

# Implicaciones legales de la telesalud como herramienta necesaria para la construcción del E-Health

Legal implications of telehealth as a necessary tool for the construction of E-Health

Yarledy Silva Esquivel<sup>1</sup>, Jimena García Hernández<sup>2</sup>, Hernán Camilo Castillo Romero<sup>3</sup>

Recibido: 04 de mayo de 2020

Aceptado: 30 de mayo de 2020

## Resumen

La Telesalud concebida desde su definición abarca la innovación de las TICS en el ámbito sanitario, sin embargo diversas instituciones en el país han ofertado el servicio de telemedicina entre su portafolio de servicio, garantizando la prestación de servicios de salud a la población colombiana. Actualmente diversas leyes se encargan de orientar el proceso de habilitación y cumplimiento ante la oferta de este servicio, a lo cual este proyecto busca identificar las implicaciones legales que pueden tener las instituciones para ofertar este servicio. Desde la UNAD se busca diseñar estrategias que permitan el cumplimiento legal de las IPS con miras a mejorar la oportunidad y la atención con calidad en salud a la población más vulnerable y de difícil acceso. Para dicho fin se diseñará un instrumento tipo lista de chequeo el cual será aplicada a todas las instituciones habilitadas en telemedicina con el fin de reconocer las falencias que existen en dicha oferta, una vez aplicada se desarrollará un plan de mejora que será socializado y de esta manera

1. Estudiante Administración en Salud, Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD.

2. Enfermera, docente Escuela de Ciencias de la Salud UNAD.

3. Enfermero, docente Escuela de Ciencias de la Salud UNAD. Grupo de investigación Tecnosalud.

desde la UNAD ofrecer propuestas reales que permitan la construcción de la telesalud bajo los lineamientos legales y con ello ofertar servicios de salud a la comunidad.

**Palabras claves:** Telemedicina, Telemedicina para Zonas Rurales y Remotas, Jurisprudencia, Asesoramiento a Distancia, e-health

## Abstract

Telehealth conceived from its definition encompasses the innovation of ICTs in the health field, however, various institutions in the country have offered the telemedicine service among their service portfolio, guaranteeing the provision of health services to the Colombian population. Currently, various laws are in charge of guiding the process of enabling and complying with the offer of this service, to which this project seeks to identify the legal implications that institutions may have to offer this service. The UNAD seeks to design strategies that allow the legal compliance of the IPS with a view to improving the opportunity and quality health care for the most vulnerable and hard-to-reach population. For this purpose, a checklist-type instrument will be designed which will be applied to all institutions enabled in telemedicine in order to recognize the shortcomings that exist in said offer, once applied an improvement plan will be developed that will be socialized and from this In this way, the UNAD offers real proposals that allow the construction of telehealth under the legal guidelines and thereby offer health services to the community.

**Keywords:** Telemedicine, Telemedicine for Rural and Remote Areas, Jurisprudence, Distance Advice, e-health.

---

## Introducción

La telesalud en Colombia ha sido uno de los grandes avances en tema de innovación en salud, implicando mejoras substanciales en materia de prestación adecuada de servicios de salud. Avances como la teleradiología, la telemedicina y telecardiología ha permitido el acceso oportuno a la comunidad a una atención integral en salud.

Según Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS (2018) Colombia cuenta actualmente con 10382 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de las cuales 9356 corresponden a naturaleza jurídica privado, 1008 públicas y 18 mixtas. Sin embargo solo 1016 ofrecen un servicio de telemedicina en calidad de centro de referencia y 2362 como institución remitora.

Bajo la ley 1419 en el Art 9. Resalta la importancia de garantizar la atención en salud personalizada y además deberán reglamentar la armonización de los servicios prestados de manera personalizada y aquellos que utilicen los recursos de la telemedicina.

Uno de los grandes problemas en la prestación de servicios de telesa-

lud es la gran dificultad de acceso a la prestación de servicios en las poblaciones vulnerables y persistencia de indicadores de malestar en la población con resolutivez poca o tardía, dado a que las IPS o no cuentan con los requerimientos legales mínimos para ofertarlos o por el contrario la poca receptividad de las instituciones en adquirir dichos insumos para el bienestar de la comunidad.

En la actualidad solo 110 instituciones están legalmente constituidas para ofertar servicios de telesalud en modalidad centro de referencia o prestador remitior. En el siguiente cuadro se identifican los servicios con mayor número de IPS que ofertan telesalud.

**Tabla 1.** Relación de oferta servicios en modalidad de en Telesalud en Colombia.

SERVICIO OFERTADO EN TELESALUD	CANTIDAD DE IPS
Radiología e Imágenes Diagnósticas	21
Ginecoobstetricia	8
Cardiología	5
Dermatología	4
Medicina Interna	4
Psicología	4
Endocrinología	3
Nefrología	3
Nutrición y Dietética	3
Oncología	3

Fuente. Elaboración propia.

Varios servicios que son fundamentales para el garantizar la adecuada atención en salud de la población como Medicina General, Reumatología, Cirugía Cardiovascular, entre otras cuentan con un volumen de IPS bastante reducidos.

Según DANE (2018) nuestro país tiene una población estimada de 49.879.897 habitantes a lo que indicaría que por cada IPS tendría la posibilidad de tener acceso a aproximadamente 4800 pacientes, sin embargo la relación por cada servicio ofertado de telesalud sería insuficiente para toda la población, y aun así aquellas instituciones que lo ofertan no cumplen adecuadamente con la legislación vigente, por lo cual la atención en salud sería ineficaz limitando el acceso a la prestación de servicios con calidad y oportunidad. Garantizar el servicio de salud en la población colombiana es de obligatorio cumplimiento, el acceso a la telemedicina permite que los costos en tratamientos, desplazamientos, asignación de citas, controles, etc prolonguen la enfermedad de los pacientes causando la cronicidad de ellos y aumento en índice de mortalidad por enfermedades de interés común, sin embargo, aun cuando el servicio de telemedicina funcione se debe clarificar si cumplen actualmente con un servicio acorde a la comunidad puesto que como se mencionó anteriormente la capacidad instalada

y la oferta y demanda es insuficiente para atender las necesidades de la comunidad.

Teniendo en cuenta estos antecedentes, es importante definir estas características legales que deben cumplir las IPS para poder ofertar servicios de telesalud con calidad, por lo cual el desarrollo de este proyecto busca responder a la siguiente pregunta ¿Cuáles son las características legales de las IPS del país que deben cumplir para poder ofertar servicios en modalidad de Telemedicina?

## Justificación

En 2005, todos los Estados Miembros de la OMS se comprometieron a luchar por una cobertura universal de salud, una expresión colectiva de la creencia de que todas las personas deben tener acceso a los servicios de salud que necesiten sin riesgo que ello los lleve a la ruina financiera o a un empobrecimiento. Trabajar por una cobertura universal de salud (CUS) es un mecanismo poderoso para lograr una salud y bienestar mejores, así como para promover el desarrollo humano. En la tercera encuesta mundial sobre e-Salud llevada a cabo por el Observatorio Mundial de e-Salud de la OMS tiene un enfoque especial: el uso de la e-Salud para apoyar la cobertura universal

de salud. La e-Salud –entendida aquí como el uso coste-efectivo y seguro de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en apoyo de la salud y de los ámbitos relacionados con la salud, incluyendo los servicios de atención sanitaria, vigilancia de la salud, literatura y educación, conocimiento e investigación–, desempeña un papel vital en la promoción de la cobertura universal de salud.

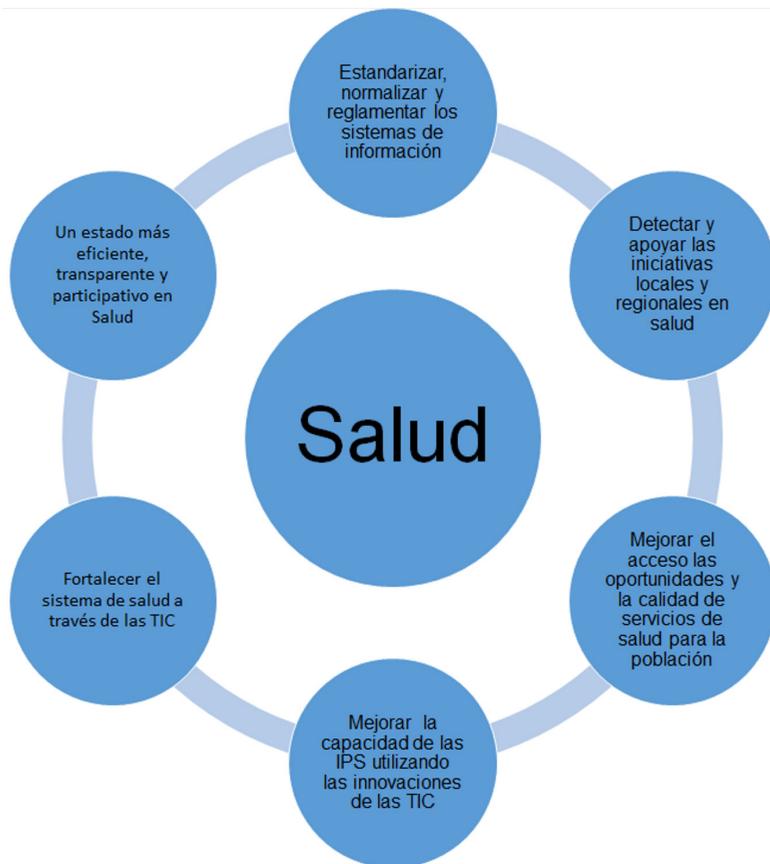
La salud figuró en tres de los ocho objetivos de desarrollo del Milenio para el 2015 y nadie pone en duda su contribución a la consecución de todos los demás, en particular de aquellos relacionados con la erradicación de la pobreza extrema y el hambre, la educación y la igualdad entre los géneros. El objetivo 8, que hablaba de crear una alianza mundial a favor del desarrollo, fue una característica única de los objetivos de desarrollo del Milenio, porque reconoció que los países ricos deben adoptar una serie de medidas para ayudar a los países pobres a lograr todos los demás. El objetivo 8 nos recuerda que la seguridad y la prosperidad a nivel mundial dependen de que el mundo sea más equitativo para todos.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (ODS) son fruto del acuerdo alcanzado por los Estados Miembros de las Naciones Unidas y se componen de una De-

claración, 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible y 169 metas. Los Estados Miembros han convenido en tratar de alcanzarlos para 2030. La salud ocupa un lugar fundamental en el ODS 3 «Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades», articulado en torno a 13 metas que cubren un amplio abanico de la labor de la OMS. La mayoría de los ODS están relacionados directamente con la salud o contribuirán a la salud indirectamente. El nuevo programa, basado en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, tiene por objeto ser pertinente a todos los países y se centra en mejorar la igualdad para responder a las necesidades de las mujeres, los niños y las personas más necesitadas y desfavorecidas.

Por su parte en Colombia el Nodo de Innovación en Salud busca, y permite intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta o de acceso a los servicios en un área geográfica.

**Tabla 1.** Relación de oferta servicios en modalidad de en Telesalud en Colombia



Fuente. Elaboración propia.

Colombia es uno de los países que tiene una legislación solo para telemedicina. La ley 1419 del 13 de diciembre del 2010, establece los lineamientos para el desarrollo de tele salud en el territorio colombiano, a partir de la vigencia de dicha ley se asignó hasta el cinco por ciento del presupuesto de inversión del fondo de comunicaciones, unidad administrativa especial adscrita al ministerio de comunicaciones, al financiamiento de las inversiones requeridas en conectividad para desarrollar la tele salud en las institu-

ciones públicas de salud en Colombia, de acuerdo con las recomendaciones del comité asesor de la tele salud.

Desde la vigencia de la citada ley, los aseguradores y prestadores de servicio del Sistema General de Seguridad Social de Salud en Colombia, independientemente de los planes de beneficios, ofrecerán dentro de sus portafolios de servicios o capacidad de oferta a sus usuarios, la telemedicina como una modalidad de servicio adecuada, efectiva y racional, facili-

tando el libre acceso y escogencia de parte del usuario, lo cual contribuirá a su desarrollo y sostenibilidad.

En Antioquia se presentaron los resultados de lo que muchos llamaron la "revolución de la atención en salud en Colombia". Esta afirmación fue recurrente en el Seminario de Tele salud y Salud Digital realizado por la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, evento en el que expertos en esta área provenientes de India, España, EE. UU., México y Canadá, conocieron el modelo y los adelantos en esta materia que lidera nuestra Facultad, con recursos del Sistema General de Regalías, en apoyo con Ruta N y la Gobernación de Antioquia.

Estas son soluciones innovadoras implementadas en modelos de atención integral de salud en el departamento, que más que equipos especializados, requiere gestión de cambio para impulsar la innovación en procesos soportados en las tecnologías de la información y la comunicación. Estas estrategias en telemedicina, teleasistencia domiciliaria, teleasistencia iomédica y teleeducación ofrecen oportunidades para una atención efectiva y brindan la posibilidad de enlazar a los actores del sistema.

Peter Rosos, líder de Tele salud, Salud Digital e Innovación de la Red Universitaria de Salud de Toronto, Canadá;

Alejandro Bahena, jefe del departamento de Telemedicina y Expediente Clínico Electrónico de los Servicios de Salud de Nuevo León, México; Francesc Saigí, director del programa de Telemedicina de la Universitat Oberta de Catalunya, donde dirige el grupo de investigación eHealthLab; Rajendra Pratap Gupta, asesor del ministro de Salud y Bienestar de la India para salud digital y reforma del sector salud, entre otros ponentes, fueron quienes conocieron y respaldaron las iniciativas implementadas en Antioquia, que ya entregan resultados tan significativos como 71 mil pacientes con riesgos cardiovasculares remitidos de manera oportuna a servicios especializados mediante la plataforma de telemedicina. Esto ha significado la reducción en los tiempos de atención y los gastos de desplazamiento de los beneficiados, de igual forma, 1700 pacientes rurales de los 125 municipios de Antioquia han sido atendidos por médicos internistas a través de tele consulta, estrategia que conecta al médico del primer nivel de atención y al paciente con especialistas para coordinar un plan de manejo adecuado.

Tener lineamientos claros en materia de telesalud permitirá diferentes beneficios, inicialmente para el paciente puesto que evita desplazamientos necesarios obteniendo un diagnóstico y tratamiento oportuno; para el equipo

de salud mejora la toma de decisiones y remisión, disminuye la variabilidad diagnóstica, incrementa la seguridad del paciente y la oportunidad en la prestación en salud y siempre da una oportunidad de aprendizaje y finalmente para las instituciones brinda mayor cobertura y oportunidad y además disminuye costos.

Esta propuesta de investigación se articula con la línea de investigación: "Desarrollo Educativo y Económico en Salud", de la Escuela de Ciencias de la Salud. Así mismo se articula con el plan estratégico de ciencia y tecnología y/o plan de desarrollo departamental, PEDCTI Tolima: Programa de Generación de Conocimiento de Potencial Aplicación para la Solución Tecnológica de Problemas y Necesidades de la Región y Plan de Desarrollo: Plan Estratégico Eje 1. Tolima Territorio Incluyente. Programa #3 Soluciones de salud que transforman y construyen paz.

Desde la UNAD y su modelo pedagógico e incluyente buscará el cierre de brechas de equidad en la atención en salud con mejoras en las condiciones de la población, desde la verificación legal de las condiciones mínimas para el aumento del acceso a los servicios de salud en todas sus dimensiones (geográfico, cultural, oportunidad, resolutivez, seguridad, legal, funcionalidad), adicionalmente gra-

dualmente permitirá evidenciar que la evaluación económica en relación al Costo efectividad en la prestación de los servicios de salud evidencie el fortalecimiento del crecimiento local y con ello contribuyendo a garantizar el derecho a la salud. Así mismo la UNAD y la Escuela de Ciencias de la Salud buscarán estrategias que a través de las TIC atenúen la prestación inadecuada de servicios de telemedicina y además brindar oportunidades de mejora para que desde los planes de desarrollo departamental y presupuestos gubernamentales y nacionales se apliquen hacia las mejoras en la oferta del servicio. Finalmente la vinculación de la línea de investigación Desarrollo educativo y económico en salud y Telesalud, Bioinformática y Biotecnología orientará no solo a desarrollar actividades desde un marco legal si no mejorar las condiciones en salud a través de opciones económicas que permitan sustancialmente la mejora progresiva de los servicios de telemedicina en Colombia

## Materiales y metodos

### Marco Conceptual y Teórico

Diversos foros internacionales realizados por la OMS sobre el tema han aceptado y utilizado la siguiente definición de este concepto: *La telemedi-*

*cina es la práctica de la atención médica con la ayuda de comunicaciones interactivas de sonido, imágenes y datos; ello incluye la prestación de asistencia médica, la consulta, el diagnóstico y el tratamiento, así como la enseñanza y la transferencia de datos médicos.*

El sector de la salud afronta en casi todos los países dos exigencias aparentemente contradictorias: en primer lugar, asegurar un acceso equitativo a servicios asistenciales de calidad, y, en segundo lugar, reducir, o al menos controlar, los costos crecientes de los servicios asistenciales. La telemedicina puede ayudar a satisfacer esas dos exigencias optimizando el uso de los recursos existentes (conocimientos especializados y equipo) mediante las telecomunicaciones, y ello de cuatro maneras distintas.

Primero, un generalista de un entorno rural podría buscar y hallar una segunda opinión, quizá de un experto, en cualquier otra parte del mundo. Segundo, un agente de salud, por ejemplo, de una zona remota, podría

obtener asesoramiento técnico de un médico al visitar a un paciente. Tercero, un médico podría tratar con medios remotos a un paciente que se hallara en su domicilio en otro país. Cuarto, se podría compartir el equipo disponible a nivel central, que a menudo no está al alcance de las instituciones asistenciales más pequeñas.

En la actualidad, las redes de comunicación y sistemas de información de Telemedicina de Colombia prestan servicios de: tele consulta, tele diagnóstico, tele monitoreo, tele tratamiento y tele educación. Servicios que deben cumplir con un estricto protocolo médico que requiere, entre otras cosas, del establecimiento de un canal de comunicación adecuado para la transmisión de información y para el seguimiento de la evolución de la salud del paciente

En Colombia contamos con un marco jurídico sobre telesalud que se ha venido derogando o modificando como se muestra en el siguiente cuadro:

**Tabla 2.** Marco Legal Vigente en Telesalud en Colombia.

Constitución Política de Colombia	Artículos 48, 49, 50
Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones
Resolución 1043 de 2006	Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones

Constitución Política de Colombia	Artículos 48, 49, 50
Decreto 1011 De 2006	Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Presidencia de la República y el Ministerio
Resolución 1448 De 2006	Por la cual se definen las condiciones de habilitación para las instituciones que prestan servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina
Ley 1122 de 2007	Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones
Resolución 3763 DE 2007	Por la cual se modifican parcialmente las Resoluciones 1043 y 1448 de 2006 y la Resolución 2680 de 2007 y se dictan otras disposiciones
Ley 1151 de 2007	Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010
Ley 1341 De 2009	Por la cual se definen principios y conceptos sobre la sociedad de la información y la organización de las tecnologías de la información y las comunicaciones –TIC–, se crea la agencia nacional de espectro y se dictan otras disposiciones
Ley 1419 de 2010	Por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la telesalud en Colombia
Documento CONPES 3670 de 2010	Lineamientos de política para la continuidad de los programas de acceso y servicio universal a las tecnologías de la información y las comunicaciones
Ley 1438 de 2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones
Ley 1450 de 2011	Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014
Resolución 1441 de 2013	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones
Resolución 5521 de 2013	Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)
Resolución 2003 de 2014	Deroga la Resolución 1441 y la Resolución 1043 de 2006 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud
Ley 1753 de 2015	Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014- 2018

Fuente. Elaboración propia.

Los lineamientos normativos para el desarrollo de la Telesalud (ley 1419 de 2010) adoptan una serie de conceptos con lo que se pretende dar apoyo al Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y calidad. Resalta dicha ley dos que nos conciernen:

*Telesalud: Es el conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a*

*distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la Telemedicina y la Teleeducación en salud.*

*Telemedicina: Es la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la*

*oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.*

*Términos como e-Salud o e-Medicina hacen referencia a redes de comunicación y sistemas integrados de información que permiten el intercambio de información sanitaria a distancia para actividades asistenciales de prevención, formación, investigación y evaluación. El Ministerio de la Protección Social, con el apoyo del Comité Asesor de Telesalud, propenderá por el desarrollo de, redes del conocimiento, que apoyadas en las TIC's, permitan desarrollar buenas prácticas, investigaciones y estudios científicos, con el fin de mejorar de una manera continua los servicios ofrecidos.*

Bajo la Resolución 2003/2014 la salud a distancia debe cumplir con unas características principales como promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, profesionales de la Salud que hacen uso de las TIC's, población con limitación en el acceso a los servicios de salud y además priorizar la prestación presencial.

Así mismo se realiza una Clasificación de los Prestadores de Telemedicina, en donde el Prestador Remisor debe cumplir con una localización en área con limitación de acceso o capacidad resolutoria, cuenta con TICs que le permiten enviar y recibir informa-

ción y debe estar apoyado por una institución de igual o mayor complejidad, así mismo los Centros de Referencia cuentan con recursos asistenciales especializados y TICs suficientes y necesarias para brindar a distancia el apoyo a uno o varias IPS remisoras en condiciones de oportunidad y seguridad

La norma ISO 9001/2008 que trata sobre los Requisitos del Sistema de gestión de la calidad, promueve la adopción de un sistema de gestión de la calidad basado en procesos. Esta norma se fundamenta en establecer, documentar, implantar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de la calidad. Denomina a su enfoque "gestión por procesos definiéndolo como la mejor manera de gestionar eficazmente las actividades, haciendo énfasis en la importancia del cumplimiento de los requisitos, de la obtención de resultados y eficacia, y de la mejora basada en la definición de objetivos y su medición posterior

## Objetivos

### General

Analizar el cumplimiento de oferta en la modalidad de Telemedicina de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Colombia, a través del marco legal vigente, con el fin de

mejorar la oferta de Telesalud de las mismas. **Método**

**Específicos**

1. Realizar una revisión a nivel nacional sobre la legislación e implicaciones legales en materia de telemedicina con base en la política pública de telesalud.
2. Identificar las principales IPS con oferta de servicios de telemedicina que cumplan con las condiciones legales para la oferta de telesalud en el país.
3. Desarrollar una propuesta de mejora que facilite el cumplimiento legal en materia de telesalud para las IPS que no cumplan o que deseen ofertar servicios de telesalud.

Este proyecto es cuantitativo, descriptivo, puesto que busca identificar las condiciones legales de las IPS frente a la oferta de servicios de telesalud, de corte longitudinal ya que se desarrollará entre los meses de Agosto 2018 a Septiembre de 2019.

Inicialmente se realizará una revisión documental teniendo en cuenta marco legal vigente para oferta de Telemedicina en Colombia y los datos de servicios habilitados en dicha modalidad según el REPS.

En la primera Fase del esta revisión documental se pretende analizar legalmente (Tabla 2) las condiciones de los centros de referencia y prestadores remisores, los cuales deben cumplir con lo siguiente

**Tabla 3.** Relación entre Centro de Referencia y Prestador Remisor.

RELACIÓN ENTRE CENTRO DE REFERENCIA Y PRESTADOR REMISOR	
Oferta del Centro de Referencia	Necesidades del Prestador Remisor
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asistencia técnica, capacitación o entrenamiento en TIC que involucren procesos de atención, habilitación y gestión del cambio en salud.</li> <li>- Adecuación infraestructura locativa</li> <li>- Plataforma tecnológica (conectividad, equipos, suministros biomédicos, etc)</li> <li>- Mesa de ayuda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Modelo de prestación de servicios que considere la modalidad de Telemedicina en el contexto del proceso de atención en salud y de las redes de prestación de servicios</li> <li>- Adecuación infraestructura locativa</li> <li>- Plataforma tecnológica</li> <li>- Mesa de ayuda</li> </ul>

RELACIÓN ENTRE CENTRO DE REFERENCIA Y PRESTADOR REMISOR	
Oferta del Centro de Referencia	Necesidades del Prestador Remisor
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prestación de servicios especializados por un centro de referencia</li> <li>- Acompañamiento para el seguimiento de los indicadores de proceso y resultados de atención bajo la modalidad de telemedicina.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Talento humano con las competencias para la prestación de servicios bajo la modalidad de telemedicina</li> <li>- Asistencia técnica, capacitación y entrenamiento (Uso de TIC)</li> <li>- Prestación de servicios especializados por un centro de referencia</li> <li>- Monitoreo y seguimiento de proceso y resultados.</li> </ul>

Fuente. Elaboración propia.

Es así que las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) requieren satisfacer la necesidad de servicios especializados resolutivos y oportunos en zonas con dificultades de acceso o limitaciones de oferta o ambas; para ello la oferta del prestador busca la prestación de servicios especializados habilitados bajo la modalidad de telemedicina en zonas con dificultades, además de prestar un modelo de atención integral utilizando la telemedicina como estrategia de acceso o resolutividad en el contexto de la red de prestación de servicios, como también tener disponibilidad de agendas para atención especializada de manera sincrónica y asincrónica según el modelo de atención y finalmente tener el compromiso bajo el uso de indicadores de atención en salud según acuerdo de voluntades.

En la segunda fase, una vez identificadas las instituciones se someterán a una lista de chequeo que revisará las condiciones legales y con ello identi-

car las características legales de estas instituciones en la oferta del servicio de telemedicina.

Finalizada la fase anterior, y bajo la luz del marco legal, este resultado será insumo determinante que servirá de soporte para que las instituciones que estén proyectadas a ofertar este servicio en cualquier modalidad tengan en cuenta las condiciones mínimas que serán evaluadas por los entes de control.

Finalmente en la fase 4 del proyecto se pretende generar un proyecto de mejora que permita clarificar cómo funcionan legalmente las IPS del país en la oferta de Telemedicina.

## Referencias

1. Prestadores de Servicios de Salud :: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria :: Ministerio de Salud y Protección Social [Internet]. Prestadores. [minsalud.gov.co](http://minsalud.gov.co). 2020 [citado 2 Agosto 2018]. Disponible en: <https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/>
2. Ley 1419 de 2010. Por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia. Superintendencia Nacional de Salud. Bogotá, Colombia. 13 de Diciembre de 2010.
3. Reloj Poblacional [Internet]. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. 2020 [citado 2 Agosto 2018]. Disponible en: <http://www.dane.gov.co/reloj/>
4. Pinzón N. Propuesta de un esquema de aseguramiento de la calidad de servicio (QoS) para redes que prestan el servicio de telemedicina en Colombia [Internet]. [Bibliotecadigital.udea.edu.co](http://bibliotecadigital.udea.edu.co). 2020 [citado 2 Agosto 2018]. Disponible en: [http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/7372/1/AvilaFernando\\_2017\\_EstrategiaCalidadServicio.pdf](http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/7372/1/AvilaFernando_2017_EstrategiaCalidadServicio.pdf)
5. AGENDA ESTRATÉGICA DE INNOVACIÓN - NODO SALUD [Internet]. [Mintic.gov.co](http://Mintic.gov.co). 2020 [citado 2 Agosto 2018]. Disponible en: [https://www.mintic.gov.co/portal/604/articles-6118\\_recurso\\_2.pdf](https://www.mintic.gov.co/portal/604/articles-6118_recurso_2.pdf)
6. Rico J. Telesalud en Colombia [Internet]. CONSULTORSALUD. 2020 [citado 2 Agosto 2018]. Disponible en: <http://www.consultorsalud.com/telesalud-en-colombia>
7. Informática de la salud y telemedicina [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 1997 [citado 2 Agosto 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/sustainable-development-goals/es/>
8. Novillo D. La Telemedicina en las Américas [Internet]. [Minsalud.gov.co](http://Minsalud.gov.co). 2014 [citado 2 Agosto 2018]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/Telemedicina-Colombia.pdf>
9. Telemedicina [Internet]. [Minsalud.gov.co](http://Minsalud.gov.co). 2014 [citado 2 Agosto 2018]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/TELESALUD%20PARA%20LINEA%20DE%20BASE%20NOV%202019%20DE%202014.pdf>
10. Caracterización Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS)-IPS [Internet]. [Minsalud.gov.co](http://Minsalud.gov.co). [citado 2 Agosto 2018]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/caracterizacion-registro-especial-prestadores-reps.pdf>
11. ACOMPAÑAMIENTO A LA CAPTURA DE DATOS DE LÍNEA DE BASE DE TELEMEDICINA [Internet]. [Minsalud.gov.co](http://Minsalud.gov.co). 2014 [cita-

do 2 Agosto 2018]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/ACOMPANAMIENTO%20LINEA%20BASE%202014.pdf>