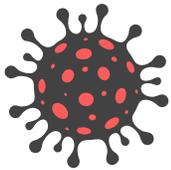


# KIT DE HERRAMIENTAS DE telesalud COVID-19



## ¿Qué es COVID-19?



La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) es un nuevo coronavirus que no había sido identificado previamente. Sus síntomas incluyen tos, dificultad para respirar, fiebre y enfermedad respiratoria de leve a grave. Según los [Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades \(CDC\)](#) el virus que actualmente se propaga a diferentes niveles a lo largo del país. Los esfuerzos globales en este momento se enfocan en reducir la propagación y el impacto del virus.

## ¿Qué es telesalud?



La [Administración de Recursos y Servicios de Salud \(HRSA\)](#) del [Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.](#) define la telesalud como el uso de tecnologías de información y telecomunicaciones electrónicas para apoyar y promover la atención médica clínica a larga distancia, la educación relacionada con la salud de los pacientes y profesionales, y administración sanitaria.

La telesalud puede abordar el COVID-19 y otras situaciones epidémicas limitando la exposición a la infección de las poblaciones vulnerables y los trabajadores de salud. La telesalud también puede ampliar el alcance de los recursos para comunidades que tienen acceso limitado a los servicios necesarios. Esto permite a los pacientes recibir servicios de salud lejos de entornos donde existe mayor potencial de contraer COVID-19, como hospitales, salas de espera de clínicas de salud, consultorios privados, etc.

El [Consortio Nacional de Centros de Recursos de Telesalud \(NCTRC\)](#) está compuesto por 12 centros de recursos de telesalud (TRC) regionales y 2 nacionales financiados con fondos federales que ofrecen asistencia y recursos para la planificación e implementación de operaciones de telesalud. [Comuníquese con su TRC regional](#) para obtener más información sobre telesalud y COVID-19.

## ¿Cómo se puede utilizar la telesalud en respuesta al COVID-19?



### SEGUIMIENTO DE LOS SÍNTOMAS

La telesalud se puede utilizar para identificar casos leves/moderados potenciales y confirmados sin contacto personal. Los datos de detección telefónica, visitas virtuales y monitoreo remoto de pacientes (RPM) pueden ayudar a guiar a los proveedores y pacientes a decidir cuándo escalar un caso.

Si bien la telesalud puede ayudar a reducir las exposiciones, reducir las visitas a la Sala de Emergencias y permitir el monitoreo remoto de los síntomas, pero sí tiene limitaciones. Hay ciertos procedimientos que aún requerirán realizarse en persona. Por ejemplo, los pacientes necesitarán estar físicamente presentes para la recolección de muestras para pruebas de laboratorio e imágenes. Otro ejemplo serían las enfermeras, que están en contacto frecuente con pacientes hospitalizados y necesitan administrar medicamentos físicamente, conectar vías intravenosas, etc.



### CUIDANDO A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS

Los proveedores de atención médica en todos los niveles de un equipo de atención (nutricionistas, terapeutas respiratorios, médicos, enfermeras, etc.) pueden controlar fácilmente a los pacientes ingresados y controlar sus condiciones.

Si bien el video en vivo es el uso más común de la telesalud para la atención hospitalaria, la RPM también puede ser crucial en el tratamiento hospitalario eficaz de COVID-19 al mismo tiempo que evita el contacto de proveedor a paciente. El uso de la tecnología es esencial para limitar la exposición de los proveedores de atención médica, ya que la sobrecarga viral se vuelve cada vez más evidente para la mortalidad con el tiempo.

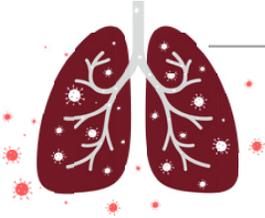
La tecnología podría usarse ampliamente en un entorno COVID-19 para pacientes hospitalizados donde se puede brindar atención de calidad sin contacto y reduce el riesgo para los proveedores de salud, los pacientes y los cuidadores.



**INFORMACIÓN DE LOS CDC PARA PROFESIONALES DE LA SALUD:**

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/index.html>

### ¿Cómo se puede utilizar la telesalud en respuesta al COVID-19? (cont.)



#### RECUPERARSE DEL COVID-19

Desarrollos recientes han demostrado que la atención preventiva no solo es necesaria para reducir las visitas al servicio de urgencias y la admisión a la unidad de cuidados intensivos (UCI), sino que el cuidado posterior que aborda los efectos y daños a largo plazo del COVID-19 también se benefician.

Se han encontrado daños en los pulmones en pacientes que se han recuperado del COVID-19. Un estudio reciente [publicado en febrero de 2020](#) encontró que los pacientes que se recuperan de neumonía por COVID-19 ha mostrado anomalías pulmonares con mayor gravedad en las tomografías computarizadas de tórax aproximadamente 10 días después del inicio de los síntomas ([Pan et. Al, 2020](#)).

Si bien los modelos de rehabilitación pulmonar mediante ejercicios y EPOC se mencionaron en versiones anteriores de este conjunto de herramientas, los TRC han llegado a la conclusión de que no es una preocupación importante para la planificación de la telesalud. Una evaluación adicional muestra que la planificación de la telesalud debe enfocarse en los proveedores de atención primaria/preventiva, la clasificación mediante ingestas vitales y el monitoreo en el hogar para garantizar la seguridad de los proveedores de atención médica y los pacientes.



#### LECCIONES DEL ESTUDIO EN TERRENO

La telesalud puede ayudar a complementar la escasez de neumólogos de la UCI a medida que los hospitales y otras organizaciones de atención médica atraviesan la pandemia de COVID-19. Este [estudio de 2014](#) muestra que las rondas de ventilación dirigidas por teleICU se asociaron con mejoras significativas en la reducción de la duración del ventilador y la mortalidad en la UCI ([Kalb et. Al, 2014](#)). El modelo muestra un enfoque prometedor para aumentar la accesibilidad a la atención especializada y posiblemente reducir las transferencias desde las UCI de los hospitales comunitarios.

El foro virtual único diseñado por el servicio teleICU sirvió como punto de entrada de datos compartidos. Esto fue útil para equipos multidisciplinarios. Cuando se combinan con flujos de trabajo específicos dedicados a la administración del ventilador, las rondas de ventiladores de teleICU ayudaron en la toma de decisiones incluso cuando no todos los proveedores de salud se encontraban disponibles para reunirse. El estudio señala que una ventaja de este marco es la capacidad de aprovechar la mano de obra limitada y proporcionar servicios de salud que pueden no haber estado disponibles.

Sin embargo, en aplicación a la pandemia de COVID-19, es importante señalar que el marco del estudio se implementó mucho después del inicio de los servicios de teleICU. Además, a la velocidad de propagación del virus, los servicios de salud pueden diferir drásticamente en los entornos y el personal. Esto podría inhibir en gran medida el potencial de los servicios de telesalud, especialmente para las clínicas rurales y comunitarias. Esto no tiene la finalidad de desalentar el uso de telesalud, pero puede verse como una oportunidad para la innovación y una mayor cooperación entre las organizaciones de salud rurales y urbanas.

#### OTROS BENEFICIOS PARA PROVEEDORES

Los trabajadores de la salud se encuentran constantemente expuestos al COVID-19, lo que podría provocar una escasez de personal entre los proveedores de atención médica si caen en cuarentena. Este artículo publicado en 2020 destaca las organizaciones que utilizaron las infraestructuras de telesalud existentes para que los médicos en cuarentena pudieran tratar pacientes. Aquellos con programas de telesalud establecidos han permitido a los proveedores en cuarentena tratar a los pacientes, lo que garantiza la seguridad de ambas partes. La telesalud ha demostrado ser una herramienta invaluable, que proporciona métodos para que los proveedores en cuarentena traten a los pacientes de manera segura.

## Problemas de póliza



### ¿QUÉ SE ENCUENTRA CUBIERTO?

#### Medicare

Durante esta emergencia de salud pública, el gobierno federal ha emitido varias exenciones temporales que han ampliado la posibilidad de utilizar la telesalud en Medicare. Las limitaciones rurales y del sitio ya no se aplicarán. Los pacientes ahora pueden estar ubicados en áreas rurales o urbanas y en otros sitios de tipo no sanitario, como el hogar, cuando reciben servicios de telesalud. Todos los servicios de telesalud elegibles se pueden proporcionar bajo estos requisitos de ubicación relajados, no solo aquellos relacionados con el tratamiento por COVID-19. Las preguntas frecuentes de CMS se pueden encontrar:

<https://edit.cms.gov/files/document/medicare-telehealth-frequently-asked-questions-faqs-31720.pdf>

También puede ver la hoja de datos del Center for Connected Health Policy (CCHP) sobre cambios en las políticas de telesalud para obtener más detalles en [cchpca.org](http://cchpca.org).

Hay otras opciones que CMS no considera “telesalud” y que los proveedores pueden utilizar para brindar servicios a través de la tecnología. Los proveedores pueden facturar a Medicare por los servicios de registro virtual a través de diferentes modalidades de comunicación, que incluyen G2012 (teléfono) y G2010 (captura de imagen/video) si son iniciados por el paciente.

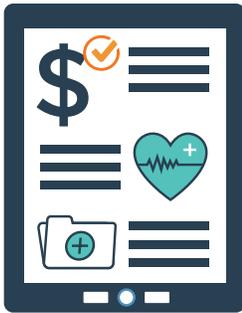
Los códigos CPT 99421 - 99423 y los códigos HCPCS G2061 - G2063 (según corresponda) también son facturables bajo Medicare para los registros virtuales, pero deben ser iniciados por el paciente. Los proveedores pueden educar a los pacientes sobre la disponibilidad de estos servicios.

Puede encontrar más información en esta hoja de datos de CMS: <https://www.cms.gov/files/document/03052020-medicare-covid-19-fact-sheet.pdf>

#### Medicaid

Cada programa estatal de Medicaid varía en cuanto a la forma que aborda la telesalud. Algunos estados tienen políticas muy expansivas que permitirán que la telesalud se use de manera más extensa para monitorear y tratar el coronavirus que otros. Visite el sitio web del [Center for Connected Health Policy](http://Center for Connected Health Policy) para conocer las leyes estatales actuales y las políticas de reembolso en su estado.

### Problemas de póliza (cont.)



#### ¿QUÉ SE ENCUENTRA CUBIERTO?

##### Pagadores privados

Según un artículo de la [Asociación Estadounidense de Hospitales \(AHA\)](#), la última actualización de CMS a través de los programas de derechos federales establece que los pagadores privados están comenzando a ajustar sus políticas en respuesta al COVID-19. Por ejemplo, Blue Shield está eliminando la autorización previa para los servicios relacionados con COVID-19, cubriendo los costos totales de las pruebas de diagnóstico, aumentando el acceso a los medicamentos y ampliando el acceso a las líneas directas de telesalud y atención médica.

“ Varios planes de salud han anunciado que ampliarán la disponibilidad de sus servicios telesalud o los ofrecerán de forma gratuita durante un cierto período de tiempo. Algunos de los anuncios provienen de Aetna, Cigna y BlueShield BlueCross. Además, el vicepresidente Pence había anunciado que había obtenido un compromiso de los planes de salud para cubrir los servicios de telesalud, pero no se dieron detalles ni qué planes habían acordado. ”

- CCHP on Private Payers, an excerpt from CCHP's [Telehealth Coverage Policies in the Time of COVID-19\\*](#)

##### ¿Cuánto tienen que pagar los pacientes?

Lo que el paciente tiene que pagar al recibir servicios a través de telesalud varía. Medicare ha permitido cierta flexibilidad a los proveedores con respecto a los copagos, pero a menos que sea para pruebas de COVID-19 o esté directamente relacionado con el tratamiento de COVID-19, los gastos de bolsillo no se encuentran exentos. Algunos planes de seguro han sido más expansivos con sus pólizas para cubrir interacciones de telesalud no relacionadas directamente con COVID-19.

Para obtener un resumen de la cobertura actual de la póliza de telesalud, consulte las [Políticas de cobertura de telesalud de CCHP en tiempos del COVID-19\\*](#).

\*Este es un documento vivo y se actualizará periódicamente. Visite el [sitio web de CCHP](#) con frecuencia para obtener actualizaciones y revisiones.

### Cómo la telesalud ha ayudado en incidencias epidémicas / pandémicas pasadas



Si bien Estados Unidos tiene poca experiencia en un brote tan severo como el COVID-19, existen escenarios similares donde la aplicación de telesalud ha demostrado su potencial, particularmente en el campo de las enfermedades infecciosas. La Infectious Disease Society of America (ISDA) respalda el uso de la tecnología y la telesalud en un [artículo](#) publicado en 2019. Alienta al campo de las enfermedades infecciosas a utilizar la telesalud, ya que puede generar una alta satisfacción del paciente, mejorar los resultados y reducir los costos ([Young et. Al, 2019](#)). Se pueden practicar aplicaciones similares para reducir el impacto del brote de COVID-19.

Un [estudio](#) de 2019 destaca y fomenta el uso de la telesalud en las prácticas de enfermedades infecciosas, considerando la pandemia del VIH como un ejemplo. En un entorno ambulatorio, se establecieron teleservicios de profilaxis previa a la exposición (PrEP) para alcanzar a las comunidades en riesgo. Los proveedores de VIH estaban disponibles en línea en un centro comunitario dedicado ([Abdel-Massih y Mellors, 2019](#)). Si bien se deben determinar la eficiencia del programa y los resultados, el estudio demostró los beneficios de la telesalud durante una pandemia.

En otro ejemplo de un [artículo](#) de 2018, la Universidad de Virginia (UVA) ofreció soluciones de telesalud durante la crisis del ébola en África de 2014 a 2016. La telesalud ofreció valor en otras áreas como nutrición, servicios sociales y otras soluciones que facilitaron el tratamiento. Por ejemplo, los médicos en el extranjero utilizaron la telesalud sosteniendo frascos de pruebas médicas en la cámara, lo que les permitió a los médicos en los Estados Unidos tomar decisiones, ahorrando tiempo de manera efectiva al superar los protocolos de equipos de protección personal (EPP) que consumen mucho tiempo.

Se pueden utilizar aplicaciones similares de telesalud con COVID-19. Una comunicación eficiente y rápida entre los proveedores de salud y los pacientes resulta necesaria en un entorno rápido, donde la información y las condiciones de COVID-19 están en constante cambio. La telesalud tiene un potencial abrumador al jugar un papel importante, especialmente durante un brote o escalada donde la comunicación y el tiempo son esenciales para salvar vidas.



#### ADDITIONAL ARTICLES AND EVIDENCE OF TELEHEALTH IN EPIDEMIC SITUATIONS

- [Gavidia M. Telehealth durante COVID-19: Cómo los hospitales y los proveedores de atención médica están optimizando la atención virtual. American Journal of Managed Care, 13 de marzo de 2020.](#)
- [Muio, D. En profundidad: La gripe emergente es un campo de pruebas para la salud digital, la telemedicina. MobiHealth News, 2 de febrero de 2018.](#)
- [Ohannessian R. Telemedicina: Aplicaciones potenciales en situaciones epidémicas. Eur. Res. Telemed. 4 \(3\): 95– 98, 2015.](#)
- [Romm S. La telemedicina emerge como primera línea de defensa durante la temporada de influenza. Physicians Practice, 25 de febrero de 2019.](#)
- [Terry K. Telesalud visto como una herramienta clave para ayudar a combatir COVID-19. Medscape Medical News, 4 de marzo de 2020.](#)
- [Wicklund E. El susto del coronavirus le da a la telesalud una oportunidad para redefinir la atención médica. mHealth Intelligence, 5 de marzo de 2020.](#)

## Recursos adicionales



### OTROS RECURSOS Y HERRAMIENTAS DE TELESALUD

Varias TRCS y organizaciones desarrollaron recursos que pueden ayudar a establecer programas de telesalud para abordar el COVID-19. También se incluyen videos y kits de herramientas que tratan la etiqueta, la tecnología, la implementación de la telesalud y un directorio que enumera los proveedores de telesalud a continuación:

- [Página de recursos de telesalud y COVID-19 del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. \(HHS\).](#)
- [Descripción general de Mid-Atlantic Telehealth Resource Center \(MATRC\) sobre la implementación de telesalud.](#)
- [Centro de recursos de telesalud del noreste \(NETRC\) COVID-19 Epidemic Telehealth Webliography Toolkit.](#)
- [Serie de etiqueta de telesalud de South Central Telehealth Resource Center \(SCTRC\).](#)
- [Directorio de proveedores de servicios del Southwest Telehealth Resource Center \(SWTRC\).](#)
- [Políticas de cobertura de telesalud para COVID-19 de CCHP.](#)
- [Kit de herramientas de tecnología del Centro de recursos y evaluación de tecnología de telesalud \(TTAC\).](#)
- [Guía rápida de la Asociación Médica Estadounidense sobre la telemedicina en la práctica.](#)

### PROVEEDORES QUE OFRECEN PLATAFORMAS GRATUITAS O DE COSTO REDUCIDO\*

**MATRC** también alberga una página completa de recursos de telesalud. Consulte su sitio web para obtener una lista de proveedores que ofrecen recursos gratuitos o de bajo costo:

<https://www.matrc.org/matrc-telehealth-resources-for-covid-19/>

### OTHER SOURCES FOR TRAINING\*

Coordinador de telesalud - Capacitación en línea (*recurso TRC*):

[www.ci.sanger.ca.us](http://www.ci.sanger.ca.us)

Fundamentos de telesalud (*proporciona CME/CE*):

<https://telehealthvillage.com/product/foundations-of-telehealth/>

Serie de videos de etiqueta de telesalud (*recurso TRC*):

<https://learntelehealth.org/telehealth-etiquette-series/>

Telemedicina: Realización de un examen físico eficaz (*proporciona CME*):

<https://cme.jefferson.edu/content/telemedicine-providers-conducting-effective-telehealth-physical-exam>

Capacitación en salud telemental certificada por la junta (*incluye credenciales en línea*):

<http://www.startelehealth.org/credentials>

Enlace de registro alternativo: <https://www.cce-global.org/credentialing/bctmh>

\*El NCTRC no está en condiciones de respaldar ni recomendar a ninguno de los proveedores de esta lista. Le recomendamos encarecidamente que haga su debida diligencia al seleccionar un proveedor. Puede haber otros proveedores que también ofrezcan plataformas de forma gratuita o a un precio significativamente reducido en respuesta al COVID-19. Estos son los que nos han llamado la atención.