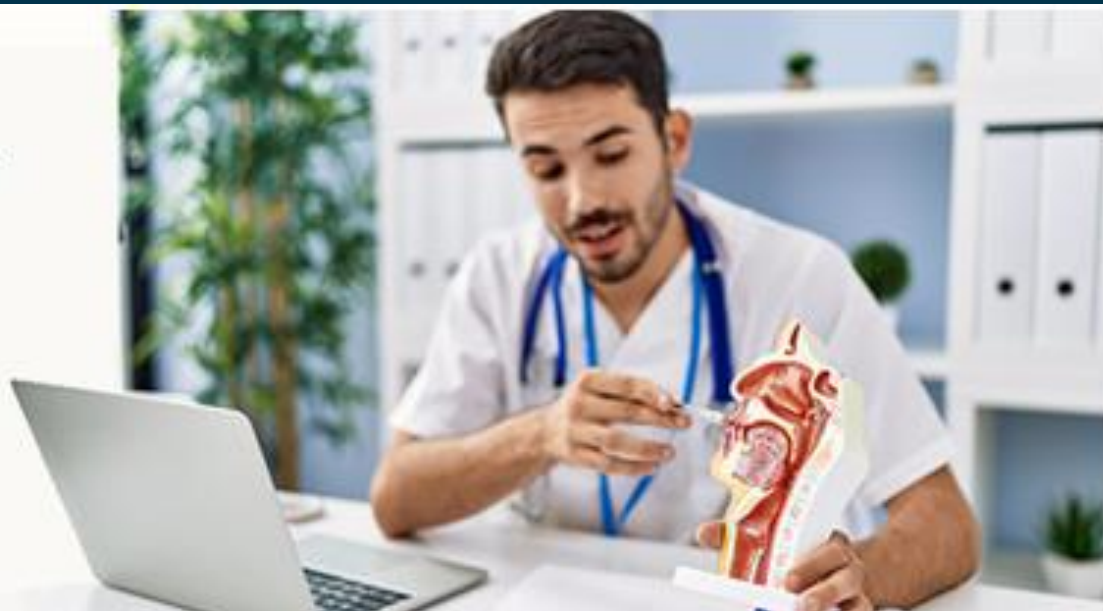


UNE

Normalización
Española



Encuentro UNE: nuevo estándar para el servicio de Teleconsulta

Bienvenida y Apertura

Paloma García
Directora de Programas de
Normalización y Grupos de
Interés de UNE



Encuentro UNE: nuevo estándar para el servicio de Teleconsulta

Recomendaciones antes de empezar:

- ✓ Mantener el micrófono apagado cuando esté escuchando. Activar el micrófono al hablar
- ✓ Utilizar el cuadro de chat o el icono de mano levantada para las preguntas, se contestarán al final de la sesión, en el punto dedicado al debate
- ✓ Indique su nombre al comienzo de cada intervención



Encuentro UNE: nuevo estándar para el servicio de Teleconsulta

11:00 Bienvenida y Apertura

- Paloma García
Directora de Programas de Normalización y Grupos de Interés de UNE

11:10 Beneficios y riesgos de la teleconsulta

- Yolanda Agra
*Subdirectora General de Calidad Asistencial en la Dirección de Salud Pública.
Ministerio de Sanidad*

11:25 Necesidad de la Norma UNE 179011

- Antonio Torres
Presidente del CTN-UNE 179

11:40 Mesa redonda: Teleconsulta normalizada para mejorar el servicio sanitario

- El proceso de elaboración como aval del resultado

- Cristina Hernán
Responsable de Sanidad de UNE

- Gestión del servicio de teleconsulta

- Arturo Canalda
Abogado de HI Iberia Ingeniería y proyectos

- Tecnología asociada al servicio de teleconsulta

- Miren Bagües
Responsable Producto Salud Digital de Tunstall Ibérica

- El Proceso asistencial de teleconsulta

- Roberto Martín
Jefe de departamento en Cardiología en Quironsalud

- Evaluación de la calidad del servicio

- Mónica García
*Responsable de la Unidad de Calidad del Hospital Universitario Sant Joan d'Alacant
y C.E. Stma. Faz de la Comunidad Valenciana*

12:55 Debate abierto entre los asistentes

13:15 Clausura

- Paloma García
Directora de Programas de Normalización y Grupos de Interés de UNE



organismo de normalización español en:





Nuestros Miembros

Pertenecen a esta gran red las principales asociaciones industriales, grandes empresas y pymes, contando también con representación de Administraciones Públicas.



Tipo de Miembro	Total	%
Asociaciones	180	34%
AAPP	12	2%
Universidades	15	3%
Empresas	237	45%
Colegios profesionales	14	3%
Otros	74	14%
TOTAL	532	100%

*Datos acumulados de 2022

Junta Directiva

En la actualidad, forman parte de la Junta Directiva de UNE

9 representantes AA.PP



54 miembros corporativos (de 33 sectores diferentes)

7 miembros adheridos

1 miembro individual





UNE de un vistazo*



NORMAS UNE

3.145



NORMAS
EUROPEAS
ADOPTADAS

3.003



ÓRGANOS
TÉCNICOS DE
NORMALIZACIÓN

30



MIEMBROS

21

36.702

30.046

969

532



9.874

Normas UNE citadas
en la legislación nacional

*Datos acumulados a cierre de 2022

La normalización es la base del **80%**
del comercio internacional¹⁾

Contribuye a incrementar un **13%**
la productividad anual de las empresas
españolas

Supone el **1%** del PIB para la economía
española²⁾



Responsabi
internacion

14

9



17

Convenios vigentes con AA. PP.



Convenios armonización
normativa con *Latam*

14



45

Proyectos de I+D+i activos



Proyectos de cooperación
internacional activos

16

Normalización
Española

Aportación de UNE a los RETOS de la SOCIEDAD



Bruselas, 2.2.2022
COM(2022) 31 final

**COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN AL PARLAMENTO EUROPEO, AL
CONSEJO, AL COMITÉ ECONÓMICO Y SOCIAL EUROPEO Y AL COMITÉ DE
LAS REGIONES**

**Estrategia de la UE en materia de normalización
Establecer normas mundiales para apoyar un mercado único de la Unión resiliente,
ecológico y digital**

Evolución:

- **De normas de calidad y seguridad de producto, a....**
- **Normas para un mercado resiliente, ecológico y digital.**

Desafíos

✓ ESG

✓ Transformación digital





Plan España Digital 2026

Transformación digital

➤ Transformación digital de los sectores:

Teleconsulta, teleasistencia
 Construcción: BIM, Smart CE, Digital Twins
 Turismo
 Climatización
 Maquinaria
 Agroalimentario: Smart Farming

➤ Habilitadores digitales

Ciberseguridad
 Inteligencia Artificial
 Fabricación aditiva
 Datos
 Tecnologías cuánticas
 Metaverso

➤ Competencias digitales

Ciudadanía
 Profesionales

➤ Sello pyme digital

Beneficios y riesgos de la teleconsulta

Yolanda Agra MD, PhD, MHs
Subdirectora General de Calidad Asistencial
Dirección de Salud Pública
MINISTERIO DE SANIDAD



Encuentro UNE: nuevo estándar para el servicio de Teleconsulta

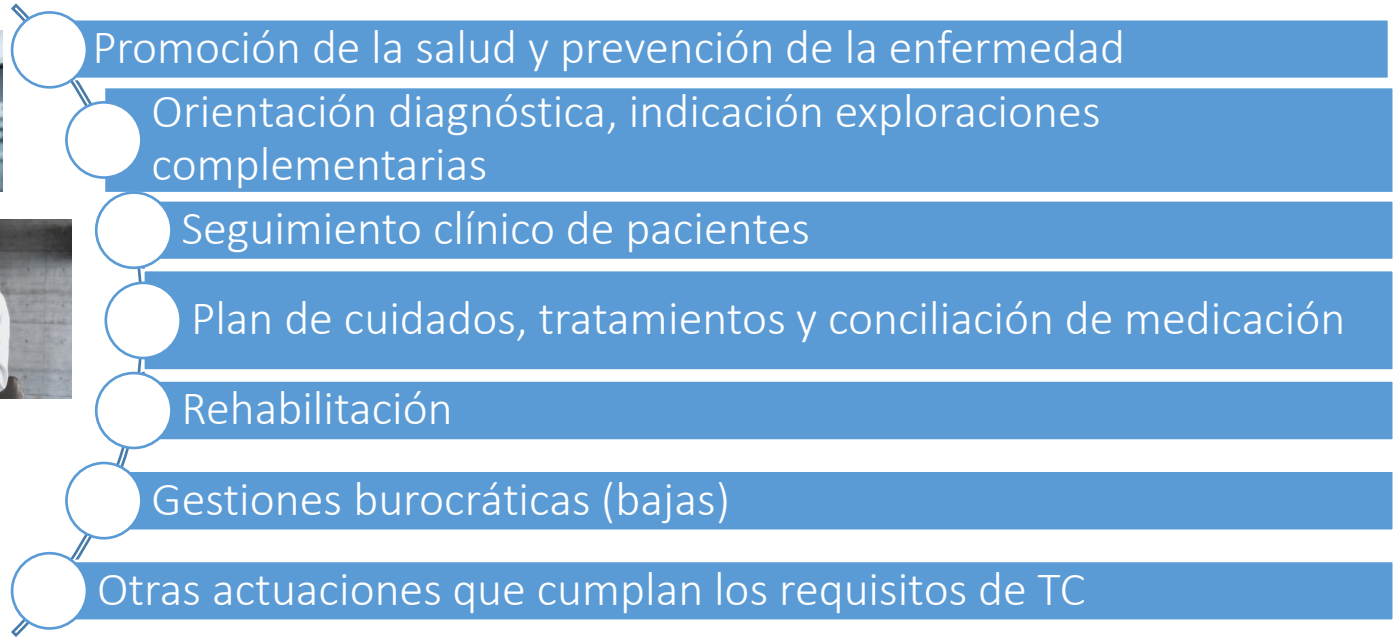
22 de mayo de 2023

Beneficios y riesgos de la teleconsulta

Yolanda Agra Varela MD, PhD, MHs
Subdirección General de Calidad Asistencial
Dirección General de Salud Pública
Ministerio de Sanidad

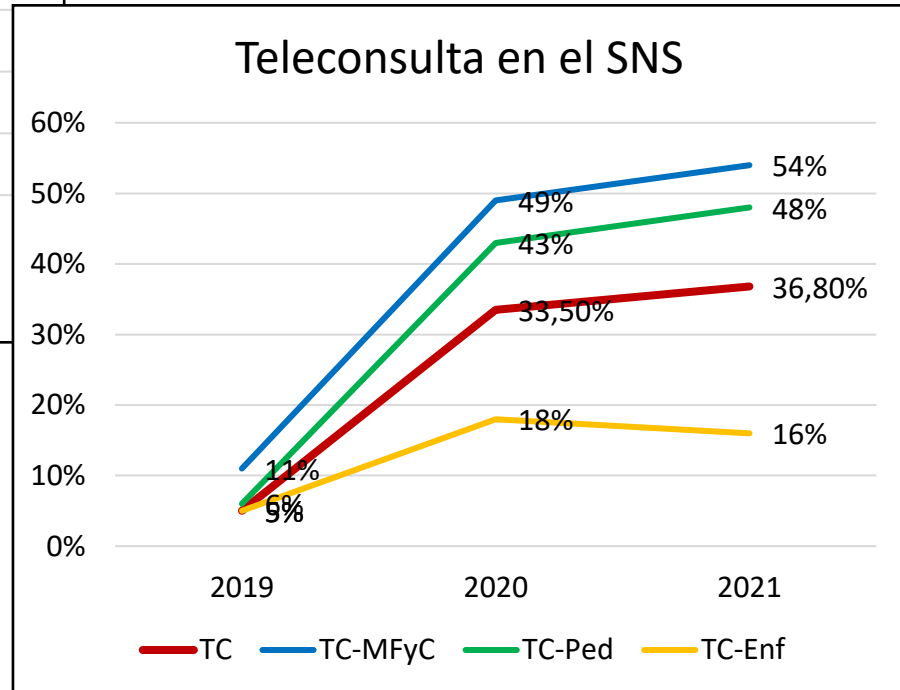
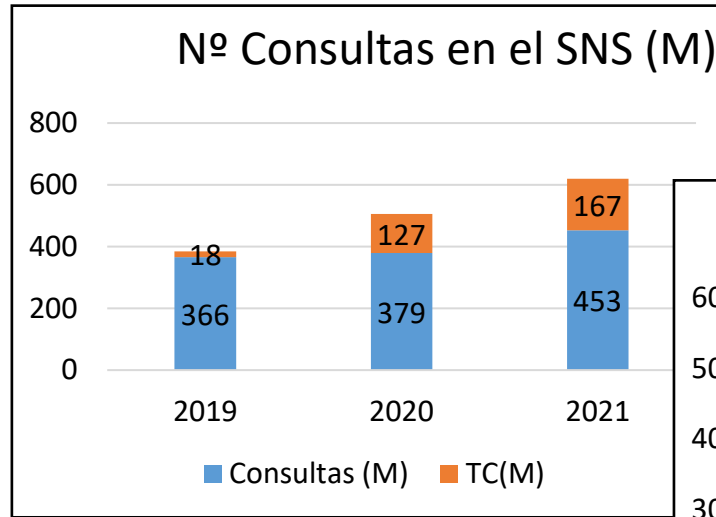
Teleconsulta. Definición. *Norma UNE 179011*

Consulta sanitaria prestada de manera no presencial entre profesionales sanitarios y el paciente/representante legal/persona de apoyo, a través de medios telemáticos.



ALGUNOS DATOS

Atención Primaria SNS





Facilitar la relación telemática con los pacientes, en aquellas actividades que no precisen actuaciones presenciales.



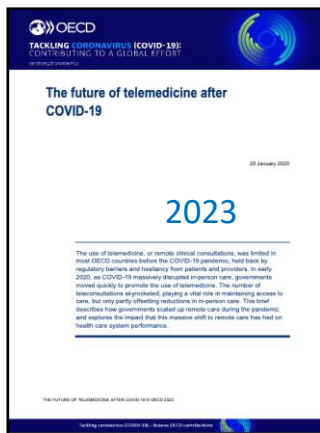
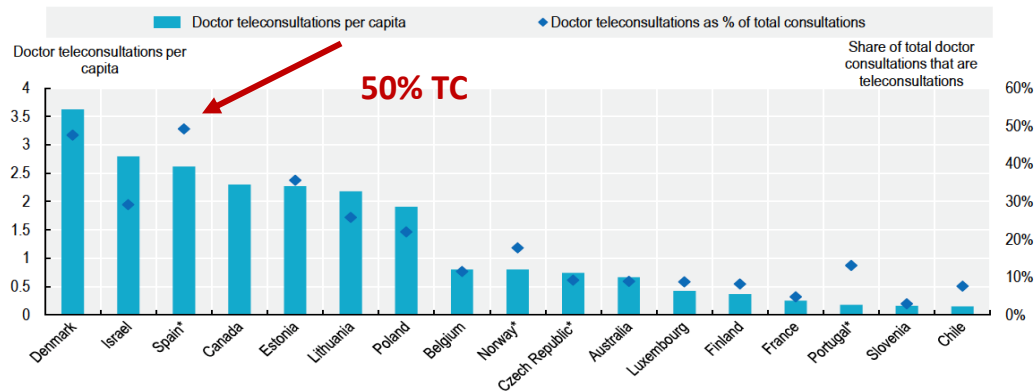


Figure 3. Doctor teleconsultations in OECD countries, 2020



- Difícil conocer impacto de la TC: escasa información disponible
- Solo 12 países hacen referencia a la telemedicina en la legislación o en la política nacional sobre la calidad de la atención en salud
 - ✓ Los pacientes (40%) prefieren TC incluso después de pandemia (ahorro de tiempo y costes)
 - ✓ Reduce el coste de los servicios sanitarios y reduce el olvido de citas
 - ✓ Opiniones discrepantes entre los médicos, sobre calidad/seguridad
 - ✓ Dificultad de acceso entre pacientes mayores, más pobres y que viven en áreas rurales
 - ✓ Pueden aumentar consultas presenciales posteriores y redundar en aumento de costes



AHRQ. Use of Telehealth* During the COVID-19 Era. Systematic Review

(March 2020 to May 2022; 764 studies) Jan 3, 2023

**access to health assessment, diagnosis, intervention, consultation, supervision, and information across distance*



- ❖ La atención telemática (ATM) puede mejorar el acceso a la atención sanitaria
- ❖ Los pacientes que la usaron durante pandemia (y antes): personas jóvenes o de mediana edad, mujeres, blancos, de nivel socioeconómico más alto y de entornos urbanos.
- ❖ En una variedad de condiciones, la ATM ofrece resultados clínicos similares a la atención en persona
- ❖ Parece menos adecuada y menos deseable para pacientes con enfermedades complejas, condiciones clínicas que necesitan exámenes físicos y para terapias que requieren la relación entre pacientes y proveedores.
- ❖ El coste puede ser una barrera para la ATM.
- ❖ Algunos pacientes la perciben como una barrera para mejorar los resultados de salud debido a la ausencia de un examen físico y problemas en el desarrollo de la relación y comunicación con su equipo de salud, lo que podría resultar en problemas diagnósticos

ALGUNOS DATOS

Evaluación de la seguridad, eficacia/efectividad y eficiencia de la teleconsulta en atención primaria, y de los aspectos organizativos, éticos, sociales y legales ligados a su uso

Informe de evaluación de tecnologías sanitarias

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN



Objetivo general: evaluar el impacto, en diferentes ámbitos, de la teleconsulta en atención primaria en comparación con la práctica habitual (atención presencial).

Revisión sistemática (2015-2021): 8 artículos incluidos

Resultados:

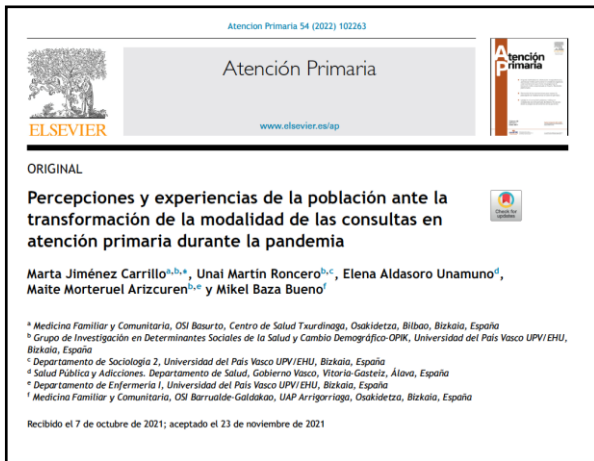
- Pacientes:
 - ◆ Ahorro tiempo y viajes
 - ◆ Espacios inadecuados para la TC, se sienten menos cuidados, dificultad para explicar su problema
- Parece disminuir la necesidad de consulta presencial pero no las de seguimiento ni las de urgencias
- la TC son consultas mas breves que las presenciales
- Único impacto encontrado: NS en el control de la HTA
- Falta evidencia sobre la seguridad clínica o tecnológica
- Datos sobre coste-efectividad no concluyentes

ALGUNOS DATOS

Estudio cualitativo (Grupo focales; n=62)

Discurso mayoritario: peor calidad asistencial por la **menor cercanía**, falta de contacto visual e imposibilidad de realizar una exploración física. La TC puede reproducir la **ley de cuidados inversos** amplificando las desigualdades en el acceso a la AP.

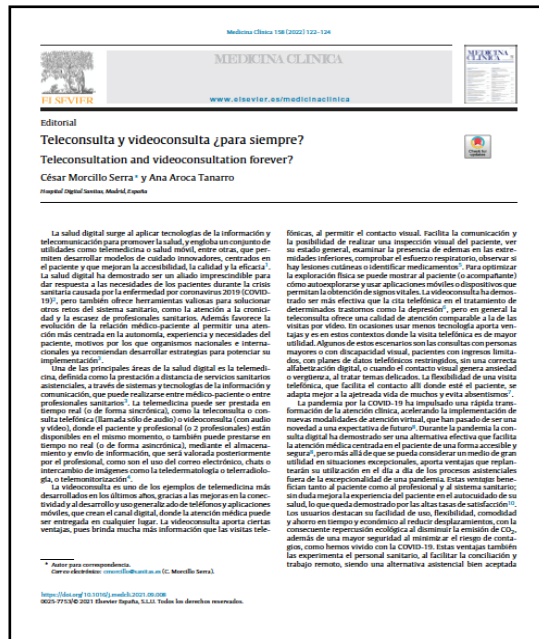
¿Hasta dónde debe ser sustituido el contacto interpersonal por la tecnología en la atención en salud y cómo hacer compatibles ambas modalidades para asegurar un trato con calidad y calidez?



Editorial:

La TC, herramienta clave para dar solución a los retos sanitarios del futuro. Es necesaria mayor investigación que identifique las distintas áreas en las que la TC aporte un claro beneficio, y guíe la transformación digital desde la necesidad clínica.

La digitalización de la salud no es el fin, sino la solución a la mejora de los procesos.



* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: csmor@mat.es (C. Morcillo Serra).

https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.09.008
0924-6460/2021 © 2021 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Implicaciones de la TC en la seguridad del paciente

Evaluar más allá de la factibilidad y la satisfacción

Impacto potencial en la SP	Mejorar el conocimiento sobre el impacto de la TC en la seguridad del paciente (SP)
Errores diagnósticos y en el uso de medicamentos: • Baja calidad de anamnesis y exploración • Dificultad del paciente de aportar datos clínicos • Problemas en comunicación profesional-paciente • Alfabetización; otras lenguas, etc. • Disponibilidad de herramientas para mejorar la comprensión • Competencia del profesional con las TICs	• Analizar datos relacionados con la SP: HCE, Sistemas de Notificación; implicar a los pacientes... • Identificar pacientes y escenarios de mayor riesgo en diferentes ámbitos • Identificar y compartir buenas prácticas: en la implantación y mejoras desarrolladas • Desarrollar estrategias que faciliten el uso de la TC para pacientes y profesionales • Mejora continua de las TICs

La TC ha venido para quedarse....



VENTAJAS	RIESGOS
• Simplifica la carga burocrática • Pacientes: facilidad de uso, flexibilidad, comodidad, ahorro en tiempo y dinero • Profesionales: Reduce consultas presenciales innecesarias • Útil en seguimiento de pacientes crónicos estables • Útil en información sobre pruebas complementarias • Complementariedad con presencial	• Desigualdad en el acceso (vulnerables) • Pérdida contacto interpersonal • Pérdida en el seguimiento • Pérdida de comunicación personal • Limitaciones de diagnóstica a distancia: Errores • Uso de medicamentos: Errores • Riesgo en síntomas clínicos agudos: Errores • Limitaciones en el cuidado en equipo: Errores • Deficiente infraestructura tecnológica • Deficiente Seguridad tecnológica • Deficiente formación de profesionales

¿Y ahora qué?....



Recomendaciones para los países:

- ¿Conocer qué pacientes usan TC? ? ¿Por qué? ¿Qué pasa después de su uso?
- Integrar TC y presencial: Coordinación y proceso de atención continuo

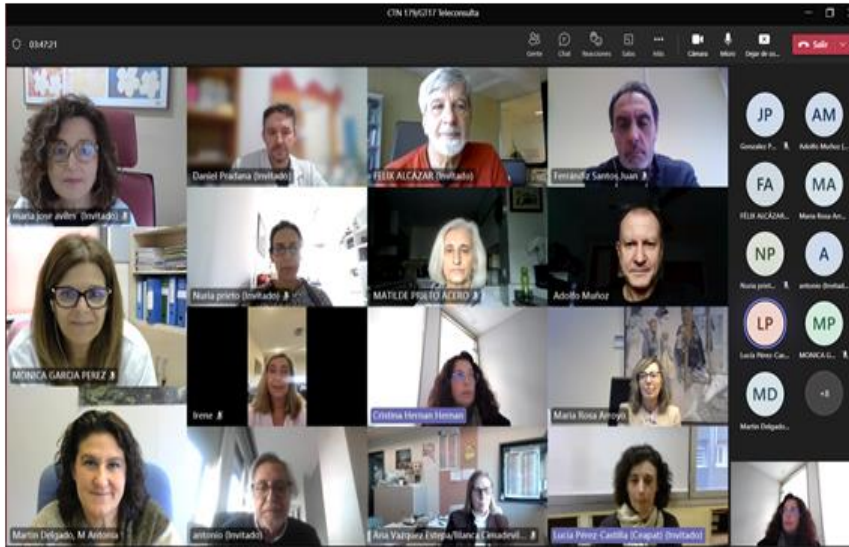
<https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/the-future-of-telemedicine-after-covid-19-d46e9a02/>



Recomendaciones para la investigación evaluativa:

- Definir claramente las intervenciones telemáticas y su contexto para permitir comparaciones
- incluir detalles sobre los modelos de atención habituales o alternativos utilizados para la comparación.
- Explorar con detalle qué tipos de visitas y condiciones son apropiadas
- Priorizar resultados apropiados: clínicamente relevantes vinculados a la calidad de la intervención (en lugar de número de visitas, etc.)
- Incluir evaluaciones económicas con métodos rigurosos
- Incluir estudios en diferentes ámbitos asistenciales

Norma UNE 179011



- Desarrollada con un **amplio consenso** de **profesionales** de diferentes **sectores** sanitarios, públicos y privados
- Establece una serie de requisitos y **recomendaciones mínimas** sobre **calidad y seguridad** de la teleconsulta.
- Establece **indicadores** para su seguimiento
- Su implantación debe facilitar
 - El desarrollo de **estudios de efectividad, eficiencia y la satisfacción** de profesionales y pacientes con la teleconsulta y
 - Explorar su **impacto en la seguridad del paciente**
 - Conocer mejor **cuándo, cómo y con quién utilizarla** con garantías suficientes.

- La teleconsulta es solo una herramienta y, como cualquier otra herramienta, puede ser bien utilizada o mal utilizada.
- Cuando se usa bien, puede ser beneficioso para los pacientes y los sistemas de salud, siempre que sigamos trabajando para superar algunos obstáculos.

iGracias!



Necesidad de la Norma UNE 179011

Antonio Torres
PRESIDENTE del comité CTN-UNE 179



Encuentro UNE: “Nuevo estándar para el servicio de Teleconsulta”

Norma UNE 179011

Antonio Torres. Presidente del CTN UNE 179



TELECONSULTA

Consulta sanitaria prestada de manera no presencial entre profesionales sanitarios y el paciente y, en su caso, persona de apoyo, a través de medios telemáticos.





TELEMEDICINA

La telemedicina es la prestación de servicios de salud a distancia. Para su implantación se emplean tecnologías de la información y las comunicaciones

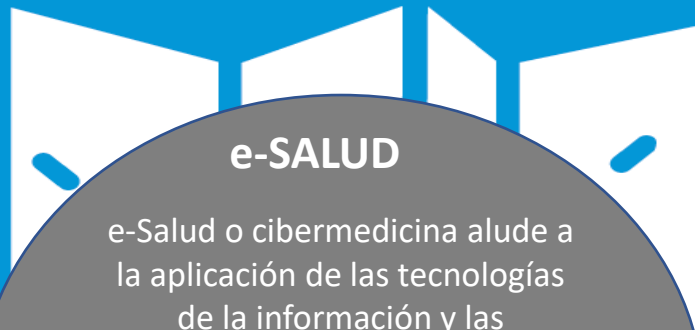




TELESALUD

Referida a la entrega de
servicios de salud de todo tipo
usando las TICs,
específicamente cuando la
distancia es un obstáculo para
los servicios de la salud





e-SALUD

e-Salud o cibermedicina alude a la aplicación de las tecnologías de la información y las comunicaciones para la atención de salud, la vigilancia y la documentación sanitaria así como la educación los conocimientos y las investigaciones en materia de salud.



SALUD DIGITAL

La Salud Digital es el concepto que incorpora diferentes tecnologías a los servicios y procesos de atención sanitaria, Incluye la documentación, la formación, la investigación, así como las organizaciones implicadas en la atención a la salud de los ciudadanos





SALUD DIGITAL

e-SALUD

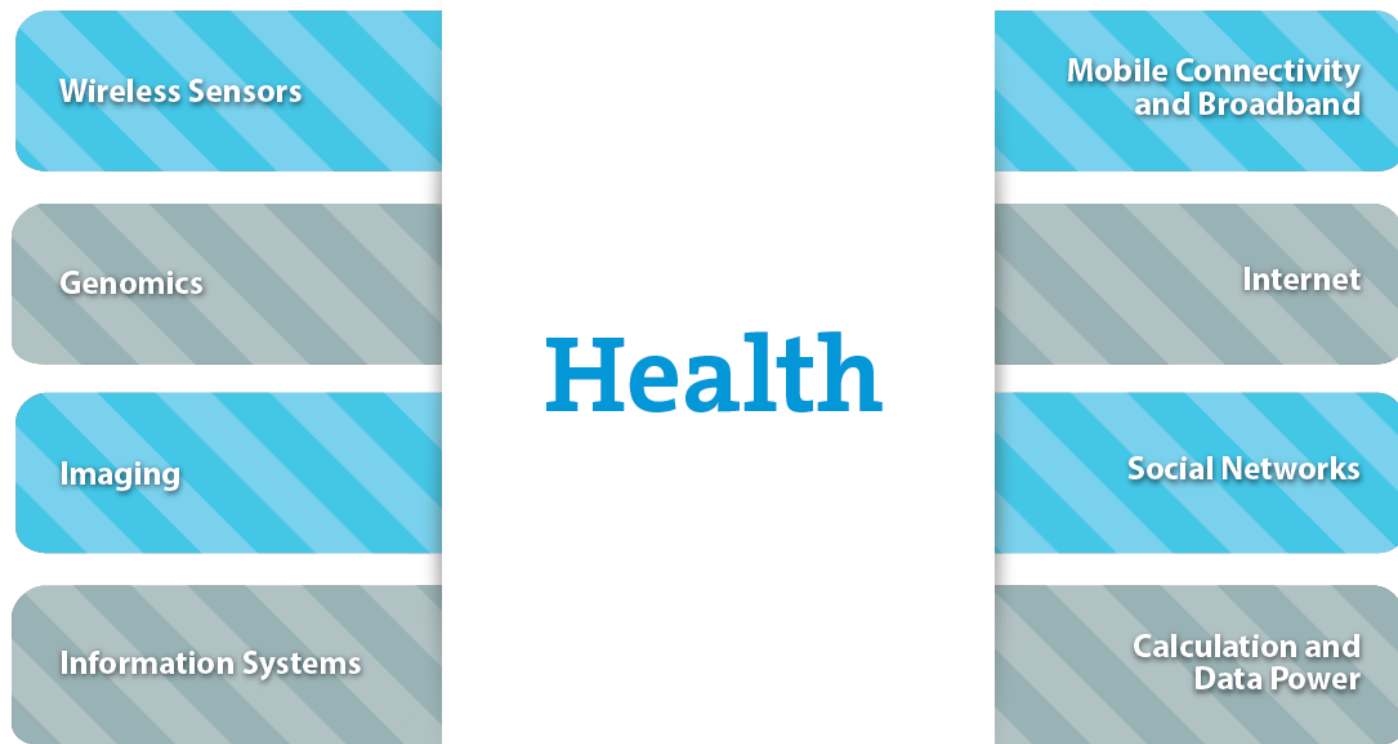
TELESALUD

TELEMEDICIN

TELECONSULTA

Consulta sanitaria
prestada de manera no
presencial entre
profesionales sanitarios
y el paciente y, en su
caso, persona de
apoyo, a través de
medios telemáticos.





Prepared by @CARES based on Eric Topal, The Creative Destruction of Medicine (2013)

Figure 10. Convergence of progress in medicine and health information technologies.



Prepared by @CARES based on Eric Topol, The Creative Destruction of Medicine (2013)

Figure 10. Convergence of progress in medicine and health information technologies.

Health Information Systems

Current Implications and Future Challenges



Antes de la pandemia de 2020, solo alrededor del 35% de los hospitales de EE. UU. ofrecían servicios a través de la telemedicina, pero hoy esa cifra es del 76%.

Asociación Americana de Medicina el 75% de las visitas al médico pueden ser tratadas de manera segura y efectiva a distancia a través de una videoconsulta

El gran impulsor del uso de la teleconsulta ha sido un problema de salud pública

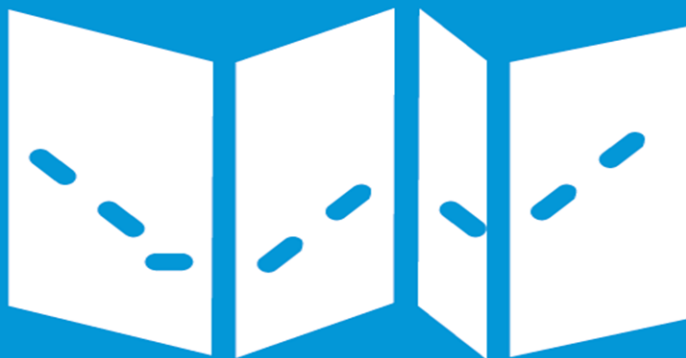
El nivel de incertidumbre del entorno depende de las siguientes variables:

- **Grado de estabilidad:** el entorno puede ser estable o dinámico según que los factores que lo componen permanezcan estables o no. El entorno no es sólo dinámico porque existan cambios sino por la cantidad, profundidad, rapidez e impredecibilidad de los mismos.

- **Grado de complejidad:** el entorno puede ser simple o complejo dependiendo de si los factores y los cambios en los mismos son más o menos comprensibles o requieren unos conocimientos sencillos o complicados.

- **Grado de diversidad:** el entorno puede ser integrado o diverso según si el número de variables que lo componen es reducido o no y si son similares o distintas dichas variables.

- **Grado de hostilidad:** el entorno puede ser favorable u hostil según cuál sea la mayor o menor “velocidad” y “efecto” de sus impactos



En la revisión sistemática de los dominios de seguridad, eficacia/efectividad y eficiencia, se identificaron 8 estudios publicados entre los años 2017 y 2020 en Australia (n = 1), Canadá (n = 1), Estados Unidos (n = 3) y Reino Unido (n = 3). Estos reportaron resultados relativos a la seguridad (n = 2), la eficacia/efectividad (n = 7) y los costes (n = 3) de la teleconsulta en comparación con la atención presencial en atención primaria





Todos los estudios presentaron un riesgo potencial de sesgo grave o crítico

En la revisión sistemática de los dominios de seguridad, eficacia/efectividad y eficiencia, se identificaron 8 estudios publicados entre los años 2017 y 2020 en Australia (n = 1), Canadá (n = 1), Estados Unidos (n = 3) y Reino Unido (n = 3). Estos reportaron resultados relativos a la seguridad (n = 2), la eficacia/efectividad (n = 7) y los costes (n = 3) de la teleconsulta en comparación con la atención presencial en atención primaria



TELECONSULTA



la evolución hacia una provisión de servicios de salud que combine la atención presencial con la no presencial es un hecho irreversible

Esto nos tiene llevar a que trabajemos en la identificación de barreras a su implementación y de los posibles riesgos asociados y trabajar para garantizar un uso óptimo de esta tecnología.



Gestión del conocimiento



**CONOCIMIENTO
TÁCITO**



**CONOCIMIENTO
EXPLÍCITO**



El **conocimiento explícito** representa un conocimiento codificado, es sistemático y, puede ser fácilmente comunicado y compartido a través del lenguaje formal (en forma de especificaciones, de una fórmula científica o un procedimiento).



- Se caracteriza por ser directamente codificable en un sistema de representación.
- Es fácilmente transmisible o comunicable.
- Es accesible a otros individuos de una forma directa.



Disminuir la variabilidad



UNE
Normalización
Española

La teleconsulta presenta una serie de retos organizativos, éticos, sociales y legales:

- buenas prácticas para la implementación de servicios de telemedicina,
- La preparación organizativa necesaria, los requerimientos tecnológicos, de formación, legales, y de privacidad y protección de datos
 - Retos sociales (brecha digital).
- Conseguir disponer de una estrategia única y coherente a nivel estatal en relación con la telemedicina en general, y la teleconsulta en particular.



La teleconsulta presenta una serie de retos organizativos, éticos, sociales y legales:

- buenas prácticas para la implementación de servicios de telemedicina,
- La preparación organizativa necesaria, los requerimientos tecnológicos, de formación, legales, y de privacidad y protección de datos
 - Retos sociales (brecha digital).
- Conseguir disponer de una estrategia única y coherente a nivel estatal en relación con la telemedicina en general, y la teleconsulta en particular.

UN NUEVO MODELO DE RELACIÓN ENTRE LOS PACIENTES Y LOS PROFESIONALES SANITARIOS



UNE

**Normalización
Española**



UNE

Normalización
Española



CTN 179 - Calidad y seguridad
en los centros de asistencia sanitaria

GT 17



LEGRAND GROUP ESPAÑA, S.L.
SERVICIO MURCIANO DE SALUD
ESSENCE INTERACTIVE CENTER S.L.
FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE EMPRESAS DE TECNOLOGÍA SANITARIA
HOMEDOCTOR SMART MEDICINE S.L.
MINISTERIO DE SANIDAD
CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE OPTICOS-OPTOMETRISTAS
FUNDACION ONCE PARA LA COOPERACION E INCLUSION SOCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE INFORMÁTICA DE LA SALUD
INSTITUTO DE SALUD CARLOS III/CENTRO NACIONAL DE SANIDAD AMBIENTAL
APLICACIONES SALUD, S.L.
AURA ANDALUCIA, S.L.
GOBIERNO DE ARAGÓN/HOSPITAL DE BARBASTRO. ÁREA DE INNOVACIÓN
SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD
CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MEDICOS
OSAKIDETZA - SERVICIO VASCO DE SALUD
GENERALITAT DE CATALUNYA/DEPARTAMENTO DE SALUT
SERVICIO RIOJANO DE SALUD
COMUNIDAD DE MADRID
AYUNTAMIENTO DE MADRID/ÁREA DE GOBIERNO DE FAMILIAS, IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL
SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA (SESCAM)
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN
FORO ESPAÑOL DE PACIENTES
SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS/DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD, TRANSFORMACIÓN Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (SACYL)
GOBIERNO DE ARAGÓN/HOSPITAL UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET
QUAVITAE SERVICIOS ASISTENCIALES, S.A.U.
GOBIERNO DE CANTABRIA/CONSEJERÍA DE SANIDAD
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA
SERVICIO GALLEGO DE SALUD
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CALIDAD ASISTENCIAL
IDCQ HOSPITALES Y SANIDAD, S.L.U.
COMUNIDAD DE MADRID/CONSEJERÍA DE SANIDAD-CM
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD
GENERALITAT VALENCIANA/CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA
SERVICIO CANARIO DE SALUD
SERVICIO CANARIO DE SALUD/HOSPITAL GENERAL DE LA PALMA
PLATAFORMA DE ORGANIZACIONES DE PACIENTES
HI-IBERIA INGENIERIA Y PROYECTOS, S.L.
UNEI INICIATIVA SOCIAL, S.L.
HLA HOSPITAL UNIVERSITARIO MONCLOA
CENTRO DE REFERENCIA ESTATAL DE AUTONOMÍA PERSONAL Y AYUDAS TÉCNICAS
TUNSTALL IBERICA S.A.
BIG HEALTH DATA CONSULTING, S.L.

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE NORMALIZACIÓN

CTN 179 - Calidad y seguridad en los centros de asistencia sanitaria

La gestión de la calidad en el ámbito sanitario, incluyendo la elaboración de normas y directrices de calidad y seguridad para centros, establecimientos y servicios sanitarios, asistenciales y no asistenciales, tanto públicos como privados, así como el seguimiento de actuaciones internacionales en este campo.

29 NORMAS

- GT 1 Calidad en los servicios de odontología y estomatología
- GT 2 Sistemas de gestión de la calidad en organizaciones sanitarias
- GT 3 Vigilancia, prevención y control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria
- GT 4 Calidad en las empresas de transporte sanitario
- GT 5 Gestión de riesgos de seguridad del paciente
- GT 6 Quiroprácticos
- GT 7 Medicina tradicional china
- GT 8 Cirugía estética
- GT 9 Reproducción asistida
- GT 10 Osteopatía
- GT 11 Fisuras de labiopalatino
- GT 12 Trasplante hepático
- GT 13 Asistencia centrada en el paciente
- GT 14 Nutrición clínica y dietética
- GT 15 Calidad de la imagen médica
- GT 16 Gestión de gases de uso medicinal
- GT 17 Teleconsulta**

NORMA UNE CTN 179 GT 17 DE TELECONSULTA

0 Introducción

1 Objeto y campo de aplicación

2 Términos y definiciones

3 Modalidades de teleconsulta

4 Gestión del servicio de teleconsulta

4.1 Generalidades

4.2 Tipos de servicios asistenciales que se pueden prestar mediante teleconsulta

4.3 Tecnología asociada al servicio de teleconsulta

4.4 Tratamiento de los datos utilizados

4.5 Información general previa a la prestación del servicio de teleconsulta

4.6 Aceptación para la realización de la teleconsulta

4.7 Grabación de la teleconsulta

5 Proceso asistencial de teleconsulta

5.1 Comprobación de los requisitos necesarios antes de la realización de la teleconsulta

5.2 Información previa al paciente o su persona de apoyo de la cita

5.3 Preparación de la teleconsulta

5.4 Desarrollo de la teleconsulta

5.4.1 Identificación de los intervinientes en la teleconsulta

5.4.2 Seguridad en el proceso de teleconsulta

5.5 Registro de datos en la historia clínica del paciente

5.6 Próxima cita

5.7 Justificante de la visita

6 Evaluación de la calidad del servicio

6.1 Sistema de evaluación

6.2 Sistema de verificación del cumplimiento

6.3 Encuestas de satisfacción

6.3.1 Encuestas a pacientes o personas de apoyo

6.3.2 Encuestas a profesionales

6.4 Resultados de la evaluación

Bibliografía

ANEXO A (Normativo)

Listado de indicadores obligatorios

ANEXO B (Normativo)

Listado indicadores opcionales

ANEXO C (informativo)

Consejos para realizar la teleconsulta



Teleconsulta:

Consulta sanitaria prestada de manera no presencial entre profesionales sanitarios y el paciente y en, en su caso, su persona de apoyo, a través de medios telemáticos.

4 Gestión del servicio de teleconsulta

4.1 Generalidades

4.2 Tipos de servicios que pueden prestar mediante teleconsulta

4.3 Tecnologías de teleconsulta

4.4 Tratamiento

4.5 Información sobre el servicio de teleconsulta

4.6 Aceptación por el paciente de la teleconsulta

4.7 Grabación de la teleconsulta

GESTIÓN DEL SERVICIO DE TELECONSULTA



5 Proceso asistencial de teleconsulta

- 5.1 Comprobación de los requisitos necesarios antes de la prestación del servicio
- 5.2 Información y canal de apoyo de la cita
- 5.3 Preparación de la consulta
- 5.4 Desarrollo de la teleconsulta
 - 5.4.1 Identificación del paciente de teleconsulta
 - 5.4.2 Seguridad de la teleconsulta
- 5.5 Registro de datos de la consulta del paciente
- 5.6 Próxima cita
- 5.7 Justificante de la visita

PROCESO ASISTENCIAL DE TELECONSULTA

6 Evaluación de la calidad del servicio

6.1 Sistema de

6.2 Sistema

6.3. Encue

6.3.1 Encu

6.3.2 Encue

6.4 Resultados

**EVALUACIÓN
DE LA
CALIDAD
DEL
SERVICIO
DE
TELECONSULTA**

imiento

de apoyo



Norma específica de Teleconsulta:

- Que permita garantizar una respuesta asistencial equitativa, ágil y eficiente
- Una prestación segura y efectiva, y que además respete las consideraciones legales, éticas, deontológicas y técnicas.
- La norma pretende igualmente ser un elemento de referencia y de orientación para las Instituciones y entidades que hayan implantado o deseen implantar servicios de teleconsulta.
- Y desde luego ser un instrumento que dé garantías de calidad y seguridad a los usuarios que utilicen estos servicios.





La norma se va a desarrollar sobre un mundo cambiante lleno de incertidumbres, un mundo donde los paradigmas de la comunicación están cambiando sustancialmente no caigamos en la trampa de pensar que estamos utilizando una simple herramienta sino que estamos abriendo la puerta a un nuevo modelo de relación entre profesionales sanitarios y ciudadanos



El proceso de elaboración como aval del resultado

Cristina Hernán
Responsable de Sanidad de UNE



UNE de un vistazo*



9.874

Normas UNE citadas
en la legislación nacional

*Datos acumulados a cierre de 2022

La normalización es la base del **80%**
del comercio internacional¹⁾

Contribuye a incrementar un **13%**
la productividad anual de las empresas
españolas

Supone el **1%** del PIB para la economía
española²⁾



Responsabilidades
internacionales

149



17

Convenios vigentes con AA. PP.



Convenios armonización
normativa con *Latam*

14



Proyectos de I+D+i activos

45



Proyectos de cooperación
internacional activos

16

Normalización
Española

- **Legislación nacional:** RD 2200/1986 + RD 1072/2015 de Infraestructura de la Calidad y Seguridad Industrial, Ley Industria 21/1992).
- **Legislación Europea:** Reglamento 1025/2012 sobre la normalización europea.
- **Acuerdos internacionales:** Organización Mundial del Comercio, Acuerdo de barreras técnicas al comercio.
- Reglas de funcionamiento de los organismos nacionales, europeos e internacionales.



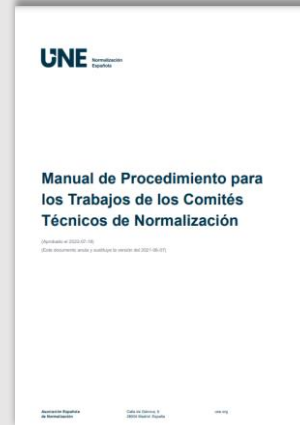
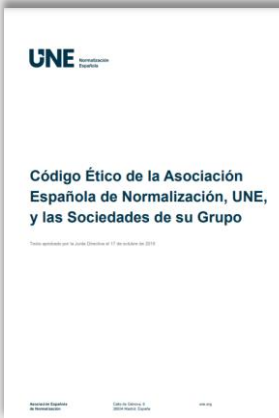
Compromisos:

CTN-UNE 179

Calidad y seguridad en los centros de asistencia sanitaria

Constituido año 2003

Funcionamiento de los OOTT:





CTN-UNE 179

Calidad y seguridad en los
centros de asistencia sanitaria



UNE

Normalización
Española

CTN-UNE 179/GT 17
Teleconsulta

Constitución: 2021-06-15



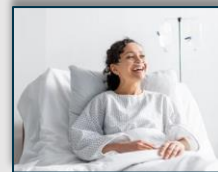
Administración pública

Prestadores privados de teleconsulta



Asociaciones de personas con discapacidad

Asociaciones de pacientes



CTN-UNE 139 Tecnologías de la información y las comunicaciones para la salud

Proveedores y fabricantes de dispositivos/aplicaciones de teleconsulta



Sociedades científicas



Consejos Generales de Colegios profesionales



UNE Normalización Española

CTN-UNE 179/GT 17

Teleconsulta

Presidente
Secretaría

Consensua:



- **título** de la futura norma
- **objeto y campo de aplicación** de la norma

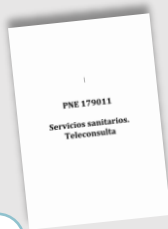
→ **TOMA EN CONSIDERACIÓN**

(**UNE** informa al resto de Organismos de Normalización europeos del proyecto de norma)

20 meses de reuniones **para consensuar los requisitos y recomendaciones** a incluir en el proyecto



El envío al comité **CTN-UNE 179** del proyecto consensuado



CTN-UNE 179/GT 17
Teleconsulta

CTN-UNE 179
Calidad y seguridad
en los centros de
asistencia sanitaria

¿Aprobar el paso a IP?

Estudio del borrador **dentro de las entidades** que constituyen el comité

Emiten voto y comentarios

Se revisan los comentarios por el grupo de trabajo con los proponentes de los cambios



Información Pública del documento





07/03/2023 a 16/04/2023

El proyecto está a disposición del público para recibir comentarios

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO		
Núm. 56	Martes 7 de marzo de 2023	Sec. III. Pág. 34399
ANEXO		
Normas en información pública del mes de febrero de 2023		
Código	Título	Plazo (días naturales)
P-ESPECIFICACION UNE 0076	Guía de apoyo para la elaboración de memorias DMSH. Autoevaluación del cumplimiento del principio de no causar un perjuicio significativo al medioambiente.	20
PNE 2980-13	Seguridad contra incendios. Actas de mantenimiento de las instalaciones y equipos de protección contra incendios. Parte 13: Aerosoles condensados.	40
PNE 53218	Materiales plásticos. Determinación de la resistencia al cuarteamiento por tensiones en medios ambientes activos de los materiales plásticos de polietileno y polipropileno.	30
PNE 53975	Plásticos. Envases de Polietileno (PE), Polipropileno (PP) y Politereftalato de etileno (PET). Determinación de la resistencia al agrietamiento por tensiones en medio ambiente activo.	30
PNE 179011	Servicios sanitarios. Teleconsulta.	40
PNE 192014-2	Procedimiento para la inspección reglamentaria de instalaciones eléctricas de alta tensión que no sean propiedad de entidades de transporte y distribución de energía eléctrica. Parte 2: Líneas de alta tensión y sus anexos técnicos.	30
PNE-ISO 14016	Gestión ambiental. Directrices para el aseguramiento de informes ambientales. (ISO 14016:2003).	20
PNE-ISO 16532-1	Papel y cartón. Determinación de la resistencia a la grasa. Parte 1: Ensayo de permeabilidad.	30
PNE-ISO 16532-2	Papel y cartón. Determinación de la resistencia a la grasa. Parte 2: Ensayo de repelencia de la superficie.	30
PNE-ISO/IEC 27001	Seguridad de la información, ciberseguridad y protección de la privacidad. Sistemas de gestión de la seguridad de la información. Requisitos.	30

Cotitulado por la Comisión europea y la EFTA

Revisión de proyectos

[Inicio](#)
[Registrarse](#)
[Identificarse](#)
[Contacto](#)
[Ayuda](#)
[Identificarse](#)

Una manera sencilla de hacer comentarios a los proyectos de normas.

Búsqueda

Utilice la barra de búsqueda o busque por sectores para encontrar los proyectos relevantes para su negocio o industria.

Leer

Leer y revisar el proyecto y pensar como le afecta a usted y su negocio

Comentar

Comentar el proyecto y ayudar a su contenido definitivo.

Compartir

Es fácil compartir los proyectos y comentarios con otros interesados

<https://srp.une.org/>

Normalización
Española

Información Pública



Comentarios



CTN-UNE 179/GT 17
Teleconsulta



Revisión de los comentarios con los
proponentes



Se informa al

CTN-UNE 179



CTN-UNE 179
Calidad y seguridad
en los centros de
asistencia sanitaria



Aprueba la publicación del
borrador



Aprueba la publicación del
borrador como norma UNE



Norma Española
UNE 179011
Mayo 2023

Servicios sanitarios
Teleconsulta

Esta norma ha sido elaborada por el comité técnico
CTN-UNE 179 Calidad y seguridad en los centros de asistencia
sanitaria, cuya secretaría desempeña UNE.

Asociación Española
de Normalización

Calle de Génova, 6
28004 Madrid, España

910 294 900
info@une.es - www.une.es

Publicada: 03/05/2023

Normalización
Española

Una Norma Española

Nº de la norma
dentro del Comité

UNE 179011:2023

Código
del
comité

Fecha
de
publicación

Gestión del servicio de teleconsulta

Rosa Arroyo

Vicesecretaria del **Consejo General de
Colegios Oficiales de Médicos**

GESTIÓN DEL SERVICIO DE TELECONSULTA

R. Arroyo

Vicesecretaria del Consejo General de Colegios Médicos)

M.I. Moya

Vicepresidenta primera del Consejo General Colegios Médicos

4.1 GENERALIDADES

La gestión del servicio de teleconsulta comprende todas las actuaciones normativas, técnicas y organizativas llevadas a cabo por **proveedores de servicios de salud** tendentes a la implantación, desarrollo y utilización de sistemas de teleconsulta, destinadas a asegurar la atención sanitaria, así como la transmisión de la información clínica que se precise para tal fin, mediante el uso de las TICs que permitan una respuesta asistencial equitativa, ágil y eficiente, ofreciendo una prestación **segura y efectiva** que respete las consideraciones **legales, éticas, deontológicas** y técnicas.

Mediante los servicios de teleconsulta los pacientes pueden acceder a los profesionales de forma **no presencial**, utilizando los distintos canales de comunicación y aplicaciones habilitados al efecto para obtener información o asesoramiento sobre la prevención, el diagnóstico, seguimiento, tratamiento o monitorización de su proceso de salud.

En el caso de **menores de edad** se debe gestionar en las mismas condiciones previstas para una consulta presencial conforme a la legislación vigente aplicable.

Para personas que precisen **apoyos por discapacidad** se debe actuar conforme a la legislación vigente.

4.2 TIPOS DE SERVICIOS ASISTENCIALES TELECONSULTA

El proceso asistencial de teleconsulta debe ser aplicable a todos los servicios **ya existentes** y a los que se desarrollen en un **futuro en el ámbito de la salud**, siempre que sean susceptibles de prestarse mediante atención no presencial.

Las actuaciones que se pueden prestar por teleconsulta, son:

- a) actuaciones sanitarias de **promoción** de la salud, **prevención** de la enfermedad y **educación sanitaria**
- b) **orientación** diagnóstica, indicación de **exploraciones** complementarias o **interconsultas** en su caso
- c) **seguimiento** clínico de pacientes
- d) plan de cuidados, tratamientos y conciliación de medicación
- e) **rehabilitación**
- f) gestión de la **incapacidad laboral**
- g) cualquier otra actuación sanitaria que cumpla los requisitos exigidos para la teleconsulta.

4.5 INFORMACIÓN GENERAL PREVIA A LA PRESTACIÓN

La entidad prestadora del servicio de teleconsulta debe ofrecer a las personas usuarias información general, en lenguaje claro, sobre:

- a) las **modalidades de teleconsulta** ofertadas y los **requerimientos** de cada una, pudiendo utilizar para ello distintos medios (por ejemplo: portal de salud, página web, etc.);
- b) las características del servicio a prestar, de sus **limitaciones** y de los **requisitos** técnicos y legales.

El contenido mínimo de la información es el siguiente:

- 1) definición del servicio y de la modalidad de teleconsulta que se va a prestar;
- 2) requisitos tecnológicos necesarios para establecer la comunicación en la teleconsulta, **facilitando instrucciones escritas** en aquellos casos en los que sea preciso;
- 3) funcionamiento y **organización** de la teleconsulta (horarios, forma de acceder, modalidades de teleconsulta, etc.)
- 4) aspectos en materia de **protección de datos**
- 5) necesidad y procedimiento de **IDENTIFICACIÓN** de la entidad prestadora del servicio de salud, de los **intervinientes** en la consulta;
- 6) fuentes de información accesibles a disposición de la persona usuaria;
- 7) información sobre **derechos y obligaciones** de las personas usuarias del servicio;
- 8) sistema de **atención a reclamaciones**, quejas, felicitaciones y sugerencias;
- 9) si se dispone del **MÓDULO DE PRESCRIPCIÓN** según la legislación vigente.

4.6 ACEPTACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LA TELECONSULTA

La teleconsulta, como toda actuación en el ámbito de la salud necesita la aceptación del **paciente** o su **persona de apoyo**, una vez que, recibida la información, haya valorado las distintas modalidades de atención.

Cuando la teleconsulta se realice **a solicitud del paciente**, la aceptación se entenderá otorgada con dicha solicitud.

4.7 GRABACIÓN DE LA TELECONSULTA

En caso de que el **profesional sanitario** considere necesario realizar grabación de la teleconsulta, debe informar de los motivos por los que se desea grabar la misma, siendo necesaria la **autorización expresa** del paciente o de las terceras personas que intervengan en la grabación y siguiendo el **procedimiento** previsto por la entidad prestadora del servicio.

Tecnología asociada al servicio de teleconsulta

Miren Bagües

Responsable Producto Salud Digital de
TUNSTALL IBÉRICA

4.3 Tecnología asociada al servicio de teleconsulta

- a) definir los *requisitos necesarios* para la provisión del servicio con los *niveles de calidad* establecidos que deben satisfacer las soluciones tecnológicas que se implementen por los proveedores;

	Requisitos tecnológicos
Teleconsulta telefónica	• Línea de voz o datos • Teléfono
Teleconsulta utilizando un dispositivo específico para teleconsulta	• Línea de datos • Dispositivo específico para teleconsulta
Teleconsulta por medios audiovisuales genéricos	• Línea de datos • Dispositivo tecnológico que permita la comunicación por video, audio o texto • Aplicación informática audiovisual
Teleconsulta utilizando una aplicación informática (app, aplicación web o similar)	• Línea de datos • Dispositivo tecnológico que permita la comunicación por video, audio o texto • Aplicación informática específica con funcionalidad audiovisual

4.3 Tecnología asociada al servicio de teleconsulta

- b) *poner en conocimiento* de las personas usuarias los *requisitos mínimos* necesarios para realizar la teleconsulta, en relación con las tecnologías a utilizar;
- c) *proporcionar a los profesionales* los *recursos tecnológicos* mínimos asociados a la modalidad de teleconsulta que se vaya a realizar.

En el caso de que los profesionales aporten recursos tecnológicos, la entidad se debe asegurar que estos cumplan con los requisitos mínimos definidos para la modalidad de teleconsulta que van a utilizar;

- d) asegurar que los profesionales que utilizan los servicios de teleconsulta están *capacitados* y disponen de *conocimientos actualizados* en el uso adecuado de las *tecnologías*;

4.3 Tecnología asociada al servicio de teleconsulta

- e) asegurar que la solución tecnológica que se utiliza en la teleconsulta cumple con el *Marco Normativo de Seguridad de Sistemas de Información que esté vigente y sea de aplicación* y que además debe permitir la identificación inequívoca del profesional y del paciente y, en su caso, su



UNE-EN 12251:2004

Informática sanitaria. Identificación segura de usuario para sanidad. Gestión y seguridad de la autenticación por contraseñas

Health informatics - Secure User Identification for Health Care - Management and Security of Authentication by Passwords

Informatique de santé - Sécurité de l'identification de l'utilisateur des soins de santé - Gestion et sécurité de l'authentification des mots de passe



UNE-EN ISO 21091:2013 (Ratificada)

Informática sanitaria. Servicios de directorio para la seguridad, comunicación e identificación de los profesionales y de los pacientes (ISO 21091:2013) (Ratificada por AENOR en abril de 2013.)

Health informatics - Directory services for healthcare providers, subjects of care and other entities (ISO 21091:2013) (Endorsed by AENOR in April of 2013.)

Informatique de santé - Services d'annuaires pour les fournisseurs de soins de santé, les sujets de soins et autres entités (ISO 21091:2013) (Entérinée par l'AENOR en avril 2013.)



UNE-CEN/TR 15299:2007 IN

Informática sanitaria. Procedimientos de seguridad para la identificación de pacientes y los objetos relacionados.

Health informatics - Safety procedures for identification of patients and related objects

Informatique de Santé - Procédures de sûreté pour l'identification des patients et des objets associés

4.3 Tecnología asociada al servicio de teleconsulta

- e) asegurar que la solución tecnológica que se utiliza en la teleconsulta cumple con el *Marco Normativo de Seguridad de Sistemas de Información que esté vigente y sea de aplicación* y que además debe permitir la identificación inequívoca del profesional y del paciente y, en su caso, su persona de apoyo.

Si se realiza la teleconsulta mediante *telefonía* la identificación inequívoca se debe realizar según se indica en los puntos 5.4.1.1 y 5.4.1.2;

- Profesional: nombre completo, profesión y estatus, institución.
- Paciente/Persona apoyo: nombre y apellidos, identificación (DNI o equivalente)

4.3 Tecnología asociada al servicio de teleconsulta

- f) cuando se presten servicios de teleconsulta de forma *transfronteriza* se debe considerar la *legislación existente* de aplicación internacional y, en particular, en la UE;



- g) garantizar la *confidencialidad* de la información intercambiada;

4.3 Tecnología asociada al servicio de teleconsulta

- h) facilitar la *interoperabilidad* de los productos sanitarios utilizados en la teleconsulta para registrar datos clínicos del paciente;



UNE-EN ISO/IEEE 11073-10201:2020
(Ratificada)

🇪🇸 **Informática sanitaria. Interoperabilidad de los dispositivos. Parte 10201:**
Comunicación de los productos sanitarios en el punto de asistencia. Modelo de información de dominio (ISO/IEEE 11073-10201:2020) (Ratificada por la Asociación Española de Normalización en julio de 2020.)

🇬🇧 **Health informatics - Device interoperability - Part 10201: Point-of-care medical device communication - Domain information model (ISO/IEEE 11073-10201:2020)** (Endorsed by Asociación Española de Normalización in July of 2020.)

🇫🇷 **Informatique de santé - Interopérabilité des dispositifs - Partie 10201:**
Communication entre dispositifs médicaux sur le site des soins - Modèle d'informations du domaine (ISO/IEEE 11073-10201:2020) (Entérinée par l'Asociación Española de Normalización en juillet 2020.)



UNE-EN ISO/IEEE 11073-10404:2022
(Ratificada)

🇪🇸 **Informática sanitaria. Interoperabilidad de dispositivos. Parte 10404:**
Comunicaciones con dispositivos sanitarios personales. Especialización de dispositivos. Pulsioxímetro (ISO/IEEE 11073-10404:2022) (Ratificada por la Asociación Española de Normalización en febrero de 2023.)

🇬🇧 **Health informatics - Device interoperability - Part 10404: Personal health device communication - Device specialization - Pulse oximeter (ISO/IEEE 11073-10404:2022)** (Endorsed by Asociación Española de Normalización in February of 2023.)

🇫🇷 **Informatique de santé - Interopérabilité des dispositifs - Partie 10404:**
Communication entre dispositifs de santé personnels - Spécialisation des dispositifs - Oxymètre de pouls (ISO/IEEE 11073-10404:2022) (Entérinée par l'Asociación Española de Normalización en février 2023.)

4.3 Tecnología asociada al servicio de teleconsulta

- i) garantizar la adecuada **conectividad** de los profesionales sanitarios (transmisión de video, datos, voz, ...) para llevar a cabo la teleconsulta de forma segura y con suficiente calidad de servicio;
- j) garantizar la **accesibilidad y usabilidad** de la solución tecnológica que utiliza según la normativa que esté vigente y sea de su aplicación.



Normalización
Española

UNE 139803:2012

Requisitos de accesibilidad para contenidos en la Web.

Web content accessibility requirements.

Spécification de l'accessibilité aux contenus Web

 Descargar extracto



Normalización
Española

UNE-EN 301549 V1.1.2:2015

Requisitos de accesibilidad de productos y servicios TIC aplicables a la contratación pública en Europa.

Accessibility requirements suitable for public procurement of ICT products and services in Europe

 Descargar extracto



Normalización
Española

UNE 153101:2018 EX

Lectura Fácil. Pautas y recomendaciones para la elaboración de documentos.

Easy to read. Guidelines and recommendations for the elaboration of documents

Lecture facile. Lignes directrices et recommandations pour la élaboration de documents

 Descargar extracto

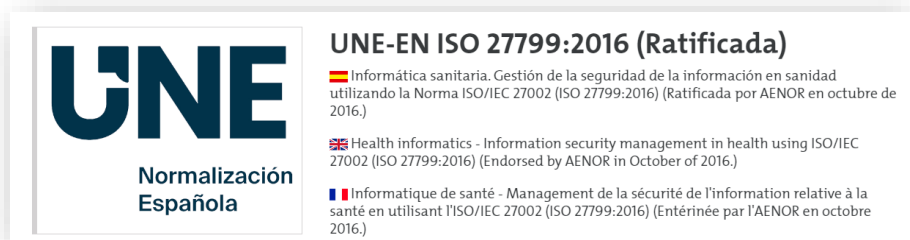
Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.1

W3C Recommendation 05 June 2018



4.4 Tratamiento de los datos utilizados

La entidad prestadora del servicio debe garantizar que el tratamiento de los datos utilizados en la solución tecnológica cumple con el *Marco Normativo de Seguridad de la Información y la Protección de Datos Personales* que esté vigente y sea de su aplicación.



5.4.2 Seguridad en el proceso de teleconsulta

5.4.2.1 Generalidades

Los profesionales y las entidades prestadoras del servicio deben adoptar las *medidas técnicas y organizativas* para **garantizar** el nivel de seguridad adecuado en la atención sanitaria mediante la teleconsulta, tanto para evitar errores asociados a esta modalidad de atención, como para garantizar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los datos mediante el uso de la tecnología apropiada

5.4.2 Seguridad en el proceso de teleconsulta

5.4.2.3 Garantía de la seguridad tecnológica

La entidad prestadora del servicio debe *garantizar que las características técnicas de la plataforma* que se emplea para la prestación de la asistencia sanitaria a distancia (*encriptados, cifrado extremo-extremo de dispositivo, plataforma de teleconsulta*), permite la *correcta identificación de paciente/profesional sanitario* y el *cumplimiento* tanto de la normativa sanitaria como de la normativa en materia de telecomunicaciones y de protección de datos, autonomía del paciente y seguridad de la información.

6 Evaluación de la calidad del servicio

6.2 Sistema de verificación del cumplimiento

Existen algunos indicadores relacionados con la tecnología en los Anexos A (obligatorios) y B (optativos)

ANEXO A 02	Incidencias técnicas propias del prestador del servicio que impidieron realizar la teleconsulta	Obligatorio	$\frac{\text{Número de incidencias ocasionadas por problemas técnicos y que impidió realizar la teleconsulta}}{\text{Número total de teleconsultas realizada}} \times 100$	Mensual
ANEXO B 02	Tecnología utilizada	Opcional	$\frac{\text{Número de teleconsultas realizadas por modalidad}}{\text{Número total de teleconsultas realizada}} \times 100$	Trimestral

6 Evaluación de la calidad del servicio

6.3 Encuestas de satisfacción

Aunque no está explícito, parte de la valoración global de todos los participantes en relación a la teleconsulta es aplicable a la propia tecnología empleada.

El proceso asistencial de teleconsulta

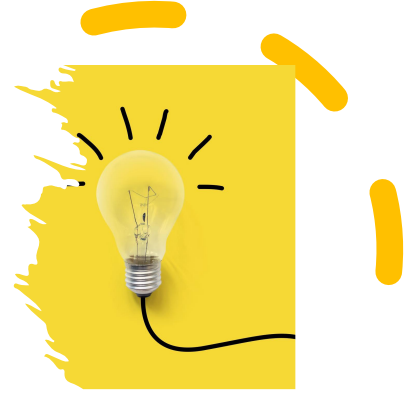
Roberto Martín
Jefe de Departamento en Cardiología
QUIRONSALUD

Proceso asistencial en la Teleconsulta.

Roberto Martín Reyes, MD.

Jefe de Departamento en Cardiología, Quirónsalud.





- El **proceso asistencial de teleconsulta** debe implementarse en el marco de las actuaciones definidas por la entidad prestadora del servicio teniendo en cuenta los requisitos y recomendaciones recogidos en esta norma.



La entidad prestadora del servicio de teleconsulta debe garantizar:



Recursos humanos necesarios para el desarrollo de la teleconsulta con las competencias adecuadas;



Identificación inequívoca de los profesionales que prestan el servicio y su especialidad, si procede;



Recursos técnicos suficientes para prestar el servicio con calidad y con las mismas garantías que la atención presencial;



Cumplimiento de la **legislación vigente** en lo relativo a:

- confidencialidad,
- protección de datos personales,
- accesibilidad,
- seguridad de la información



Tiene un **plan de contingencia** para resolución de posibles incidencias técnicas y clínicas que ocurren durante la teleconsulta.

Corresponde al profesional sanitario seleccionar, entre las modalidades de teleconsulta ofertadas por la entidad prestadora, aquellas que resultan más adecuadas a las características del paciente en función de los recursos disponibles y de su situación clínica. Las personas usuarias deben poder elegir la modalidad de su preferencia entre las opciones ofertadas.

- seguridad de la comunicación con el paciente;

Proceso Asistencial en Teleconsulta:



1. Comprobación de los requisitos necesarios antes de la prestación del servicio

La **entidad prestadora** del servicio debe comprobar:

- a) la disponibilidad de los requisitos técnicos y humanos necesarios para su desarrollo;
- b) que se tiene acceso a la historia clínica del paciente;
- c) que se dispone de un entorno adecuado para llevar a cabo la asistencia mediante teleconsulta (anexo C).

El **profesional sanitario** que realice el proceso asistencial de teleconsulta debe comprobar que la modalidad de teleconsulta es adecuada al contexto clínico y a las características del paciente.



2. Información previa de la cita al paciente o su persona de apoyo

La **entidad prestadora** del servicio debe informar, por el medio que estipule conveniente (vía telemática, correo postal, teléfono...), al paciente de:

- a) el día y la hora de la teleconsulta;
- b) el lugar donde se realizará, si procede;
- c) el nombre, la titulación y la especialidad del profesional que le va a atender;
- d) la modalidad de teleconsulta que se va a emplear;
- e) el método que se va a utilizar para su identificación, si procede; y
- f) los requisitos técnicos y las herramientas necesarias para el acceso y desarrollo de la teleconsulta, especificando qué hacer en caso de interrupción de esta o incidencia técnica.

La entidad prestadora debe establecer un procedimiento que incluya la información sobre cómo se debe llevar a cabo el contacto entre el profesional y el paciente.



3. Preparación de la teleconsulta

La entidad prestadora debe asegurar que **el profesional disponga de un tiempo específico y suficiente** en su agenda para el desarrollo correcto de la teleconsulta, teniendo en cuenta los condicionantes propios de cada modalidad de teleconsulta y los motivos de la consulta.

El profesional sanitario antes del inicio de la teleconsulta **debe comprobar el acceso a la historia clínica del paciente** para registrar información y para solicitar o consultar resultados y pruebas complementarias.



4. Desarrollo de la teleconsulta

La **teleconsulta** es un proceso asistencial en el que pueden intervenir diferentes profesionales de salud que debe respetar los **principios legales, éticos y deontológicos**, que rigen el ejercicio de las profesiones sanitarias y la relación entre los profesionales y las personas atendidas por ellos.



Identificación de los
intervinientes en la teleconsulta



Seguridad en el proceso de
teleconsulta



4.1 Identificación de los intervinientes en la teleconsulta

La relación entre profesional sanitario y paciente (o su persona de apoyo) durante la teleconsulta debe basarse en la confianza y el respeto mutuo, por lo **que es esencial que la identificación de quienes intervienen en la comunicación sea clara y fehaciente.**

Identificación del profesional sanitario

Los profesionales deben identificarse adecuadamente en el contacto inicial con el paciente, con el fin de promover la confianza en la relación asistencial, dando a conocer a los pacientes o sus personas de apoyo:

- a) su nombre completo;
- b) su profesión y estatus en el equipo de atención;
- c) el centro o institución donde presta la asistencia;
- d) en función de la modalidad de teleconsulta se recomienda que la información sobre la identidad del profesional pueda ser visualizada también por el paciente.



4.1 Identificación de los intervinientes en la teleconsulta

Identificación del paciente y su persona de apoyo

El profesional debe verificar la identidad del paciente o de su persona de apoyo autorizado por este antes de su atención mediante un sistema que garantice su identificación inequívoca.

Al inicio de la consulta, el profesional debe comprobar los siguientes datos del paciente:

- a) su nombre y apellidos;
- b) número del DNI o identificación equivalente u otra identificación que legalmente aplique;
- c) el método de identificación personal que permita realizar las comprobaciones que se consideren necesarias en el momento de la atención.

En el caso de no poder verificar la identidad del paciente o su persona de apoyo cuando tenga funciones de representación, el profesional sanitario debe suspender la teleconsulta.

Se **debe registrar al inicio de la consulta que se confirma la identificación** de ambas partes, según el procedimiento establecido por la entidad prestadora.



4.2 Seguridad en el proceso de teleconsulta

Para garantizar la seguridad clínica en el proceso asistencial, la **entidad prestadora del servicio debe:**

- a) **establecer cauces de comunicación entre el profesional y el paciente o su persona de apoyo** que les permita compartir la información que se considere necesaria antes, durante o después de la teleconsulta;
- b) **dotar de un tiempo específico y suficiente para la teleconsulta en la agenda del profesional** para el correcto desarrollo de esta, teniendo en cuenta los condicionantes propios de cada modalidad y los motivos de la teleconsulta;
- c) **garantizar que el profesional sanitario tiene un acceso seguro a la historia clínica** del paciente para poder consultar y registrar la información;
- d) **proporcionar al paciente el acceso a toda aquella documentación** utilizada o derivada de la teleconsulta en las mismas condiciones que si la consulta se hubiera realizado presencialmente;
- e) **disponer de una plataforma que cumpla la normativa al respecto para los profesionales sanitarios prescriptores**, en el caso de que se requiera la prescripción para su dispensación en las oficinas de farmacia o en la farmacia hospitalaria. **Receta electrónica.**

* La entidad prestadora del servicio debe garantizar que las características técnicas de la plataforma que se emplea para la prestación de la asistencia sanitaria a distancia (encriptados, cifrado extremo-extremo de dispositivo, plataforma de teleconsulta), permiten la correcta identificación de paciente/profesional sanitario



4.2 Seguridad en el proceso de teleconsulta

Para garantizar la seguridad clínica en el proceso asistencial, **el profesional que presta el servicio debe:**

- a) **facilitar información comprensible** al paciente o persona de apoyo;
- b) **revisar la historia clínica del paciente y las pruebas complementarias** y, si lo considera necesario, consultar con otros profesionales;
- c) **registrar la información sanitaria generada en la teleconsulta en la historia clínica del paciente** (tratamiento médico prescrito, recomendaciones dadas, etc.);
- d) **proporcionar al paciente o persona de apoyo la información clínica adecuada sobre su proceso** y la atención sanitaria prestada (situación, diagnóstico, tratamiento o actitud,...). Se debe comprobar la recepción de la información, especialmente en lo referente a la información sobre tratamiento;
- e) recabar la autorización previa del paciente para cualquier actuación en el ámbito de su salud. **En caso de ser necesario recabar el consentimiento informado por escrito, de acuerdo con la legislación vigente, este debe ser firmado por el paciente y quedar registrado en la historia clínica;**
- f) **seguir las buenas prácticas en base a la evidencia disponible** para garantizar la seguridad del paciente y la calidad de la atención;
- g) realizar el seguimiento del paciente planificando las consultas sucesivas y pruebas complementarias que resulten necesarias e informando al paciente sobre cómo se van a gestionar las citas.



5. Registro de datos en la historia clínica del paciente

El registro de datos de la teleconsulta **debe seguir las mismas premisas que se utilizan en la consulta presencial**, identificando la modalidad de teleconsulta que se ha utilizado, así como, en su caso, la inasistencia del paciente.

NOTA: La entidad prestadora del servicio establecerá los criterios para determinar cuándo se considera que un paciente no ha asistido a la cita.



6. Próxima cita.

7. Justificante cita.

Próxima cita/consulta sucesiva

Cuando sea preciso realizar nuevas consultas para el adecuado seguimiento del paciente, **la entidad prestadora debe proporcionar la siguiente información al paciente o su persona de apoyo sobre:**

- a) la modalidad de la consulta: presencial/teleconsulta. En el caso de realizarse teleconsulta la entidad debe confirmar que el paciente o su persona de apoyo la acepta, informándole sobre la opción de poder rechazarla y el procedimiento para llevarlo a cabo.
- b) **plazo estimado y cómo proceder** en caso de no recibir cita en este plazo;
- c) **profesional que realizará la teleconsulta**, fecha y hora aproximada de la cita (se debe explicar claramente al paciente o su persona de apoyo el procedimiento a seguir para establecer el contacto el día de la cita, en función de la modalidad de teleconsulta);
- d) sistema de acceso, dispositivos y documentación necesarios para la realización de la teleconsulta;
- e) un contacto (correo electrónico, teléfono, etc.) para consulta sobre dudas en estos aspectos.

La entidad prestadora debe asegurar canales de comunicación ágiles para modificar citas y para comunicar cualquier cambio en las citas agendadas.

Justificante de la visita

La entidad prestadora del servicio debería poder generar el justificante de la asistencia sanitaria prestada, preferentemente de forma automática.



Anexo C. Consejos para realizar la teleconsulta

En función de la modalidad de la teleconsulta podrían resultar aplicables algunos de los siguientes consejos:

1. Evitar iluminación directa a la cámara o la retroiluminación ya que oscurecerá tu rostro. La luz natural o las luces de techo son ideales.
2. Utilizar auriculares para evitar ruido de fondo.
3. Si no vas a utilizar el móvil para la teleconsulta, siléncialo.
4. Evita interrupciones.
5. Si la aplicación lo permite, elige fondo virtual corporativo o neutro para ocultar fondos desordenados y que no distorsionen tu imagen.
6. Antes de la teleconsulta, familiarízate con el equipo que vas a utilizar y si es posible pruébalo antes.
7. Si te conectas por ordenador, tableta o móvil cierra aplicaciones en segundo plano y programas que hagan uso del ancho de banda.
8. Desactiva notificaciones sonoras o visuales en el dispositivo ajenas a la teleconsulta.
9. Si vas a compartir la pantalla, asegúrate de mantener cerrados tus datos personales o inapropiados.
10. Evita realizar la teleconsulta en lugares que no permitan preservar tu intimidad o la de las demás personas que intervienen en la teleconsulta.
11. Mantén toda la documentación que se vaya a utilizar en la teleconsulta fácilmente disponible.
12. No realices otras actividades cuando estés en la teleconsulta.

Evaluación de la calidad del servicio

Mónica García

Responsable de la Unidad de Calidad del
Hospital Universitario Sant Joan d'Alacant y
C.E. Stma. Faz
COMUNIDAD VALENCIANA

ENCUENTRO UNE

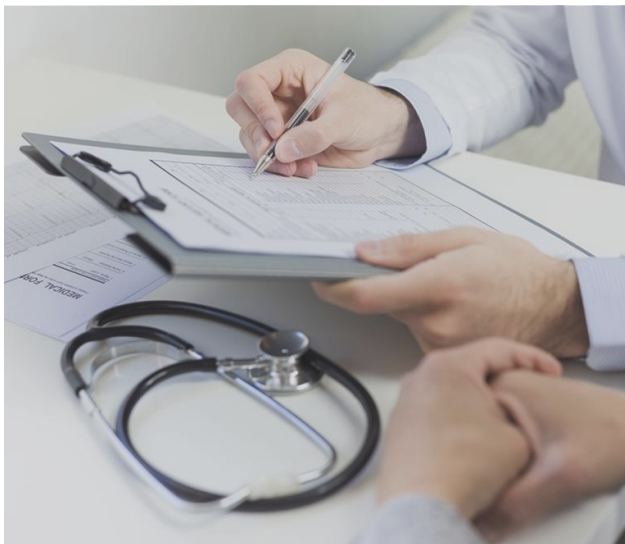
NUEVO ESTÁNDAR PARA EL SERVICIO DE TELECONSULTA

LUIS MARTÍNEZ, TOMÁS MATE, JOSEFA GONZÁLEZ, MERCE ABIZANDA, DG PLANIFICACIÓN, PEDRO PARRA, JUAN ALBERTO VECINO, NURIA DIAZA, ROBERTO MARTÍN, ANA CASTELLANOS, MARÍA TABOADA, SAMUEL REDONDO, RAÚL GÓMEZ, ANTONIO PÉREZ, NURIA PRIETO , F SÁNCHEZ, M.I. MOYA, J.VISCONTI, DAMIÁN GALLEGOS, VÍCTOR ORTEGA, PALOMA GARCÍA, MARÍA ANTONIA MARTÍN, FÉLIX ALCAZAR, CÉSAR ARRATIA, ANA GALÍNDEZ, ANA FERNÁNDEZ , LOURDES DORRONSORO, JORGE ARECES, LUCÍA PÉREZ, PEPE RODRÍGUEZ, J ARCOS, AUXILIADORA GALÁN, RO GONZÁLEZ, IRENE BRETÓN, MIREN BAGÜÉS, CARMEN MURILLO. MARÍA JOSÉ AVILÉS.



EVALUACIÓN DE LA
GRACIAS
CALIDAD DEL SERVICIO

PUNTO 6 DE LA NORMA: EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO



01

SISTEMAS DE EVALUACIÓN

02

SISTEMA DE VERIFICACIÓN
DE CUMPLIMIENTO

03

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

04

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

01 SISTEMAS DE EVALUACIÓN

Requisito: Sistema de **evaluación interna de la calidad del servicio** que permita detectar incidencias e identificar oportunidades de mejora para garantizar la mejora continua del proceso de teleconsulta.





6.1 Sistema de evaluación

El sistema de evaluación de la calidad del servicio que se establezca debe analizar y evaluar con una periodicidad establecida, no superior a un año:

- a) el cumplimiento de los requisitos de calidad del proceso de atención y de la tecnología empleada que da soporte al proceso de teleconsulta;
- b) la percepción de las personas usuarias en relación con el servicio prestado a través de las herramientas que se consideren oportunas (encuestas de satisfacción, grupos focales, etc.);
- c) el sistema de gestión de quejas, sugerencias y felicitaciones que garantice tanto su recepción y respuesta a la persona usuaria, como su análisis y uso para la mejora de la calidad del servicio;
- d) que la entidad prestadora del servicio identifica y trata los problemas propios derivados de la utilización de la teleconsulta.



02

SISTEMA DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO

Para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad del servicio, la entidad prestadora del servicio debe contar con un sistema de monitorización periódico, mediante indicadores válidos y fiables (véanse los anexos A y B), que permitan evaluar todos los componentes de la calidad de la atención.

La entidad prestadora del servicio debe recoger, como mínimo, los indicadores definidos en el anexo 1 con la periodicidad determinada para cada indicador.

Cada indicador debe contar con una ficha que contenga las siguientes variables:

CUMPLIMIENTO REQUISITOS DE LA CALIDAD

1

SISTEMA DE
MONITORIZACIÓN
PERIÓDICO

2

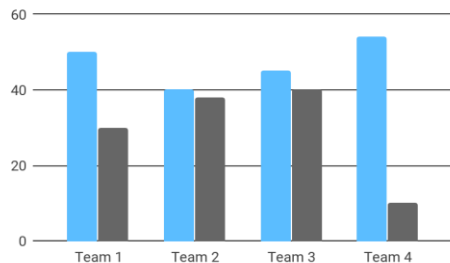
INDICADORES
VÁLIDOS Y
FIABLES

3

EVALÚEN
COMPONENTES DE
CALIDAD DE LA
ATENCIÓN

Denominación	Concepto para valorar
Definición/objetivo	Explicación conceptual/Objetivo de evaluar este indicador Incluir las aclaraciones y excepciones
Estándar	Grado de cumplimiento exigible (si procede)
Método de cálculo	fórmula matemática para el cálculo del indicador
Fuente de datos	Lugar del que se obtienen la información que se utiliza para la construcción del indicador
Periodicidad	Marco temporal de evaluación (trimestral, anual...)
Responsables	Quién/es se van a hacer cargo de la evaluación de este indicador
Observaciones	

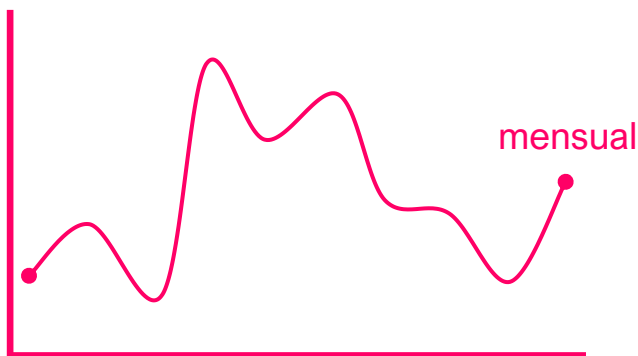
FICHA DE INDICADOR



ANEXO A Y B

LISTADO DE INDICADORES OBLIGATORIOS Y OPCIONALES

N°	DENOMINACIÓN	CARÁCTER	FÓRMULA DE CÁLCULO	PERIODICIDAD MÍNIMA
01	Utilización del servicio	Obligatorio	$\frac{\text{Número de teleconsultas realizadas}}{\text{Número de teleconsultas programadas}} \times 100$	Mensual
02	Incidencias técnicas propias del prestador del servicio que impidieron realizar la teleconsulta	Opcional	$\frac{\text{Número de incidencias ocasionadas por problemas técnicos y que impidieron realizar la teleconsulta}}{\text{Número total de teleconsultas}} \times 100$	Mensual
03	Inasistencia	Opcional	$\frac{\text{Número de inasistencias}}{\text{Número total de teleconsultas}} \times 100$	Mensual
04	Demora citación	Obligatorio	$\frac{\sum \text{de días desde la solicitud de cita hasta el día en que se realiza la teleconsulta}}{\text{Número total de teleconsultas}}$	Trimestral



1

Utilización del servicio

$$\frac{\text{Número de teleconsultas realizadas}}{\text{Número total de consultas}} \times 100$$

Se incluye todas las modalidades de teleconsulta

2

Inasistencia

$$\frac{\text{Número de pacientes citados en teleconsulta que no asisten a la cita}}{\text{Número total de pacientes que son citados}} \times 100$$

3

Incidenias técnicas que impidieron realizar la Teleconsulta

$$\frac{\text{Número de incidencias ocasionadas por problemas técnicos y que impidió realizar la teleconsulta}}{\text{Número total de teleconsulta realizadas}} \times 100$$

NOTA 1 La fuente de datos será el registro de incidencias que disponga la entidad.

NOTA 2 Se puede estratificar por tipo de incidencias (sonido, imagen...)

4 Demora citación

$$\frac{\Sigma \text{ de días desde la solicitud de cita hasta el día en que se realiza la teleconsulta}}{\text{Número total de teleconsultas}}$$



trimestral

5 Reclamaciones para la mejora

$$\frac{\text{Número de reclamaciones relacionadas con teleconsultas realizadas}}{\text{Número total de teleconsultas realizadas}} \times 100$$



anual

7 Satisfacción profesional

$$\frac{\text{Profesionales encuestados que están satisfechos con el servicio de teleconsulta}}{\text{Total de profesionales encuestados}} \times 100$$

8 | Eventos relacionados con la Tc

$$\frac{\text{Número incidentes/eventos adversos notificados relacionados con teleconsulta}}{\text{Número total de incidentes/eventos adversos notificados}} \times 100$$

10 | Fidelidad del Servicio

$$\frac{\text{Número de profesionales que recomendarían teleconsulta}}{\text{Número total de profesionales encuestados}} \times 100$$



Indicadores opcionales

Nº	DENOMINACIÓN	CARÁCTER	FÓRMULA DE CÁLCULO	PERIODICIDAD MÍNIMA
01	Participación respecto a la población objetivo	Opcional	$\frac{\text{Número de población objetivo en seguimiento por teleconsulta}}{\text{Número total de pacientes a los que se le oferta el servicio}} \times 100$	Anual
02	Tecnología utilizada	Opcional	$\frac{\text{Número de teleconsultas realizadas por cada modalidad}}{\text{Número total de teleconsultas realizadas}} \times 100$	Trimestral
03	Horas disponibles para teleconsulta en agendas	Opcional	$\frac{\text{Número de horas disponibles para teleconsulta en una agenda determinada}}{\text{Número total de horas de la agenda}} \times 100$	Semestral
04	Teleconsultas realizadas	Opcional	$\frac{\text{Número total de teleconsultas realizadas}}{\text{Número total de teleconsultas programadas}} \times 100$	Mensual
05	Relación entre primeras /sucesivas teleconsultas	Opcional	$\frac{\text{Número de teleconsultas sucesivas}}{\text{Número de primeras consultas por teleconsulta}}$	Anual
06	Teleconsultas resolutivas	Opcional	$\frac{\text{Número de teleconsultas realizadas que no requieren atención presencial (en 72 horas) por el mismo código diagnóstico}}{\text{Número total de teleconsultas realizadas}} \times 100$	Semestral

Nº	DENOMINACIÓN	CARÁCTER	FÓRMULA DE CÁLCULO	PERIODICIDAD MÍNIMA
07	Demora de teleconsulta	Opcional	$\frac{\Sigma \text{ minutos desde la hora agendada de cita hasta la hora de inicio de atención de la teleconsulta}}{\text{Número de teleconsultas}}$	Trimestral
08	Reclamaciones para la mejora de profesionales	Opcional	$\frac{\text{Número de reclamaciones/incidentes/sugerencias relacionadas con teleconsulta realizadas por profesionales}}{\text{Número total de teleconsultas realizadas}} \times 100$ NOTA: Se recomienda estratificar en función de categoría profesional.	Anual

- Participación respecto a la población objetivo
- Tecnología utilizada
- Horas disponibles para teleconsulta en agendas
- Teleconsultas realizadas
- Relación entre primeras/sucesivas teleconsultas
- Teleconsultas resolutivas
- Demora de teleconsulta
- Reclamaciones para la mejora de profesionales



03

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN



PACIENTES, REPRESENTANTE LEGAL, PERSONAS DE APOYO

6.3.1 Encuestas a pacientes, representantes legales o personas de apoyo

La entidad prestadora del servicio debe realizar encuestas a pacientes, representante legal o sus personas de apoyo para medir el nivel de satisfacción con la calidad del servicio de teleconsulta e identificar oportunidades de mejora desde la perspectiva del paciente.

DATOS DEL PACIENTE	NOTA Datos sociodemográficos principales como sexo, edad, centro en el que es atendido, localización, etc.
DATOS DE LA CONSULTA	NOTA Tipo de consulta: primera consulta/consulta sucesiva/otros
PREGUNTAS RELACIONADAS CON	1) información (previa: sobre instrucciones, horarios; en el diagnóstico y tratamiento y resolución de dudas, etc.) y participación en la toma de decisiones; 2) gestión de cita: (tiempos de espera y facilidad para solicitar servicio, etc.); 3) trato recibido; 4) seguridad del paciente (incidentes de seguridad relacionados con la teleconsulta, etc.); 5) accesibilidad (inclusividad, adecuación de la modalidad utilizada, etc.); 6) valoración global, cumplimiento de expectativas, fidelidad del servicio

6.3.2 Encuestas a profesionales

La entidad prestadora del servicio debe realizar encuestas a sus profesionales para medir el nivel de satisfacción con el servicio de teleconsulta e identificar oportunidades de mejora desde la perspectiva del profesional.



PROFESIONALES

La organización del trabajo

La formación específica en teleconsulta

La seguridad del paciente

La satisfacción global

La modalidad de teleconsulta

La valoración de la propia teleconsulta

NOTA Valoración global de la modalidad, valoración de su capacidad resolutive, valoración de la capacidad de comunicación conseguida, adecuación de teleconsulta según proceso, etc.

NOTA Si se respeta la intimidad, la confidencialidad, coordinación-trabajo en equipo y continuidad asistencial, accesibilidad, etc.

NOTA La entidad prestadora del servicio, de forma complementaria a las encuestas, puede utilizar otras metodologías de carácter cualitativo que le permitan explorar igualmente la satisfacción de los pacientes y de los profesionales.



04

RESULTADOS DE EVALUACIÓN



6.4 Resultados de la evaluación

La entidad prestadora del servicio debe elaborar una memoria anual con los resultados de la evaluación en la que se incluyan los aspectos cuantitativos y cualitativos en relación con cada una de las dimensiones analizadas y se identifiquen las oportunidades de mejora en la prestación del servicio, a partir de las cuales sea posible elaborar el correspondiente plan de mejora.

La memoria anual **debe estar a disposición pública para su consulta.**

MEMORIA ANUAL

1

RESULTADOS DE
LA EVALUACIÓN

2

ASPECTOS
CUANTITATIVOS Y
CUALITATIVOS DE
CADA DIMENSIÓN
ANALIZADA

3

IDENTIFICAR
OPORTUNIDADES
DE MEJORA Y
ELABORAR PLAN
DE MEJORA

Gracias

Alguna pregunta?

Mónica García Pérez

Responsable de Calidad

Departamento de Salud Alicante-Sant Joan d'Alacant

Garcia_monper@gva.es

UNE Normalización
Española





Si quieres conocer otras normas del sector sanitario te invitamos a que visites el siguiente enlace, en el que está disponible el Informe *Apoyo de la Normalización a los productos y servicios sanitarios.*

Clausura

Paloma García

Directora de Programas de
Normalización y Grupos de
Interés de UNE