

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 1 de 22

UNAD © 2020

A. DATOS GENERALES DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN

Fecha de entrega	Martes 14 de septiembre, 2021
Título de la propuesta	Propuesta de estandarización de los procesos de humanización de la atención médica mediada por teleconsulta.
Tipo de convocatoria	Convocatoria proyectos especiales (PIE)
No. de Convocatoria	PIE ECISA 2021 cohorte 2
Escuela *	Escuela de Ciencias de la Salud
Contratante (Externo)	Cuando aplique
Zona UNAD procedencia de la propuesta	Zona Centro Sur
Director zonal	José Luis Montaña
Teléfono centro: (2) 5141320	Dirección centro: Av Roosevelt 36 - 60

*Nota: Si la propuesta es postulada por dos o más escuelas inserte filas de forma consecutiva

B. DATOS ESPECÍFICOS DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN

Lugar de ejecución del proyecto (Ciudad/municipio/contratante)	Departamento: Cauca Municipio: Popayán				
Duración del proyecto (meses)	18 meses				
Valor de contrapartida en capacidad instalada	\$51.780.000				
Palabras claves	E-Health, Telemedicine, Health Care Quality, Access, and Evaluation, Patient Comfort, Health Care Evaluation Mechanisms.				
*Requiere aval del Comité de Ética en Investigación (CEI)?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	* La propuesta tiene en cuenta los códigos disciplinares nacionales (Riesgos)	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
*Requiere concepto de la comisión de bioética?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>			
La productividad esperada requiere acompañamiento de protección y propiedad intelectual	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>			

Nota * Ver el apartado del contenido de la propuesta de Consideraciones Éticas

Nombre del Grupo de Investigación	Tecnnosalud				
Código Colciencias del Grupo de Investigación	COL0152857				
Tipo de Grupo de Investigación	C				
Aval grupo de Investigación	6 de diciembre de 2019				
Código Núcleo Básico de Conocimiento (NBC):	Ciencias de la Salud				
Dirección web del grupo en GrupLac	https://scienti.minciencias.gov.co/gruplac/jsp/visualiza/visualizagr.jsp?nr_o=00000000015519				
Está registrado en la Plataforma ScienTI Colombia	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
Nombre del Semillero de Investigación	Farmatics				
Investigador responsable del semillero (líder)	Carlos Hernando Guerrero				
Línea (s) de Investigación	Telesalud, bioinformática y biotecnología				
Escuela	Escuela de Ciencias de la Salud				

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 2 de 22

UNAD © 2020

Red (s) de Investigación	Si aplica
--------------------------	-----------

Nota: Si la propuesta es presentada por más de un grupo de investigación se debe duplicar esta tabla.

C. DATOS DEL EQUIPO DE TRABAJO

Datos Básicos				
Rol en la propuesta		Investigador principal		
Nombre y apellidos completos		Daira Verónica Suárez Ayala		
Documento de Identidad	CC	No.	59837008	Nacionalidad Colombiana
Filiación del participante	UNAD	<input checked="" type="checkbox"/>	Escuela/Unidad: Escuela de Ciencias de la Salud	
			Programa/ Unidad: Administración en Salud	
	Externo	<input type="checkbox"/>	Entidad y Dependencia:	
Nombre del cargo / ocupación actual	Docente ocasional			
Teléfonos: 3007802072	Ciudad/municipio: Popayán		Correo electrónico: daira.suarez@unad.edu.co	
Formación académica				
Nivel	<input type="checkbox"/>	Título	Universidad	Año terminación
Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Ingeniera Biomédica	Universidad Antonio Nariño	2004
Especialización	<input checked="" type="checkbox"/>	Esp. En Administración de la Salud	Universidad Católica de Manizales	2009
Maestría	<input checked="" type="checkbox"/>	Magister en Gerencia de Proyectos	Universidad Nacional Abierta y a Distancia	En Formación
Doctorado	<input type="checkbox"/>			Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
Postdoctorado	<input type="checkbox"/>			Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
Investigación				
Ingreso al grupo de investigación (De acuerdo a GrupLac):	16/04/2019			
Registro ORCID:	https://orcid.org/0000-0003-3871-3578			
Link CvLAC	https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001642295			
Categoría de investigador MinCiencias	Integrante vinculado con especialización			

Campos de la Ciencia y la Tecnología en los que es experto, según el (OCDE): Consulta aquí

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 3 de 22

UNAD © 2020

Gran área de Conocimiento: Ciencias Médicas y de la Salud	Área: Ciencias de la Salud	
Disciplina: Ciencias del Cuidado de la Salud y Servicios (Administración de Hospitales, Financiamiento)	Años de experiencia: 11 años	
Proyectos de investigación que haya desarrollado o participado en los últimos cinco años (Máximo cinco).		
Nombre del proyecto	Entidad financiadora	Fecha de realización
Desarrollo de un prototipo de plataforma de atención médica virtual especializada para el municipio de Timbó Cauca – Colombia.	Universidad del Cauca	2017
Caracterización de la política de humanización de los servicios de salud mediados por telemedicina en el departamento del Cauca	Universidad Nacional abierta y a distancia	En curso
		Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
Productividad: Libros, capítulos de libro o artículos más relevantes publicados en revistas indexadas en los últimos cinco años (Máximo cinco).		
Nombre del producto	Fecha de realización	
	Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.	

Nota: Duplique la tabla de datos básicos, formación académica e investigación por participante

Datos Básicos					
Rol en la propuesta	Coinvestigador				
Nombre y apellidos completos	Mónica Liliana Chamorro Acosta				
Documento de Identidad	CC	No.	1085262903	Nacionalidad	Colombiana
Filiación del participante	UNAD	<input checked="" type="checkbox"/>	Escuela/Unidad: Escuela de Ciencias de la Salud		
			Programa/ Unidad: Administración en Salud		
	Externo	<input type="checkbox"/>	Entidad y Dependencia:		
Nombre del cargo / ocupación actual	Docente ocasional				
Teléfonos: 3006971713	Ciudad/municipio: Pasto		Correo electrónico: monica.chamorro@unad.edu.co		
Formación académica					
Nivel	Titulo	Universidad		Año terminación	
Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/> Fisioterapeuta	Universidad Nacional de Colombia		2009	

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 4 de 22

UNAD © 2020

Especialización	<input checked="" type="checkbox"/>	Especialista en Fisioterapia en Cuidado Crítico	Corporación Universitaria Iberoamericana	2012
Maestría	<input checked="" type="checkbox"/>	Magíster en Fisiología Integrativa	Universidad de Barcelona	2018
Doctorado	<input type="checkbox"/>			Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
Postdoctorado	<input type="checkbox"/>			Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
Investigación				
Ingreso al grupo de investigación (De acuerdo a GrupLac):	20/04/2019			
Registro ORCID:	https://orcid.org/0000-0001-9560-9721			
Link CvLAC	https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000026037			
Categoría de investigador MinCiencias	Integrante vinculado con maestría o especialidad clínica			

Campos de la Ciencia y la Tecnología en los que es experto, según el (OCDE): <u>Consulta aquí</u>		
Gran área de Conocimiento: Ciencias Médicas y de la Salud	Área: A. Medicina básica B. Medicina clínica	
Disciplina: 3A08Fisiología (incluye citología) 3B07Respiratoria	Años de experiencia: 11 años	
Proyectos de investigación que haya desarrollado o participado en los últimos cinco años (Máximo cinco).		
Nombre del proyecto	Entidad financiadora	Fecha de realización
Efectos de la hipoxia hipobárica sobre variables hematológicas y el VO ₂ pico en jóvenes deportistas.	Universidad Nacional de Colombia. Universidad de Barcelona.	1/09/2018
Relación entre la calidad de vida asociada a la salud y la calidad percibida de la prestación de servicios de salud en usuarios que requieren terapia de remplazo renal con hemodiálisis.	Universidad Nacional abierta y a distancia	En curso
Relación entre seguimiento clínico al paciente infectado con VIH y el gasto en salud de Coomssanar IPS de la ciudad de Pasto entre los años 2018 y 2019	Universidad Nacional abierta y a distancia	En curso
Caracterización de la política de humanización de los servicios de salud	Universidad Nacional abierta y a distancia	En curso

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 5 de 22

UNAD © 2020

mediados por telemedicina en el departamento del Cauca		
		Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
Productividad: Libros, capítulos de libro o artículos más relevantes publicados en revistas indexadas en los últimos cinco años (Máximo cinco).		
Nombre del producto	Fecha de realización	
Capítulo de libro: Nivel de sobrecarga de los cuidadores primarios de los adultos mayores del municipio de Consacá, Nariño y su relación con la sintomatología de desórdenes músculo esqueléticos	2017	
Capítulo de libro: Relación entre el grado de autocuidado y los días de estancia en la Unidad de Cuidados Intensivos	2017	
	Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.	

Datos Básicos				
Rol en la propuesta	Coinvestigador			
Nombre y apellidos completos	Nancy Cabrera Bravo			
Documento de Identidad	CC	No.	Nacionalidad	Colombiana
Filiación del participante	UNA	<input checked="" type="checkbox"/>	Escuela/Unidad:	
	D		Programa/ Unidad:	
	Externo	<input type="checkbox"/>	Entidad y Dependencia:	
Nombre del cargo / ocupación actual				
Teléfonos:	Ciudad/municipio: Pasto		Correo electrónico:	
Formación académica				
Nivel		Título	Universidad	Año terminación
Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>			
Especialización	<input checked="" type="checkbox"/>			
Maestría	<input checked="" type="checkbox"/>			
Doctorado	<input type="checkbox"/>			Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
Postdoctorado	<input type="checkbox"/>			Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
Investigación				

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 6 de 22

UNAD © 2020

Ingreso al grupo de investigación (De acuerdo a GrupLac):	
Registro ORCID:	
Link CvLAC	
Categoría de investigador MinCiencias	Integrante vinculado con maestría o especialidad clínica

Gran área de Conocimiento: Ciencias Médicas y de la Salud	Área: A. Medicina básica B. Medicina clínica	
Disciplina: 3A08Fisiología (incluye citología) 3B07Respiratoria	Años de experiencia: 11 años	
Proyectos de investigación que haya desarrollado o participado en los últimos cinco años (Máximo cinco).		
Nombre del proyecto	Entidad financiadora	Fecha de realización
		Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
Productividad: Libros, capítulos de libro o artículos más relevantes publicados en revistas indexadas en los últimos cinco años (Máximo cinco).		
Nombre del producto	Fecha de realización	
	Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.	

Datos Básicos					
Rol en la propuesta	Estudiante				
Nombre y apellidos completos	Cristian Camilo Llantén				
Documento de Identidad	CC	No.	1002922060	Nacionalidad	Colombiana
Filiación del participante	UNAD	<input checked="" type="checkbox"/>	Escuela/Unidad: Escuela de Ciencias de la Salud		
			Programa/ Unidad: Administración en Salud		
	Externo	<input type="checkbox"/>	Entidad y Dependencia:		

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 7 de 22

UNAD © 2020

Nombre del cargo / ocupación actual		Estudiante	
Teléfonos: 3217290626		Ciudad/municipio: Popayán	Correo electrónico: ccllantep@unadvirtual.edu.co
Formación académica			
Nivel	<input type="checkbox"/>	Título	Universidad
Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Administración en Salud	Universidad Antonio Nariño
Especialización	<input type="checkbox"/>		Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
Maestría	<input type="checkbox"/>		
Doctorado	<input type="checkbox"/>		Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
Postdoctorado	<input type="checkbox"/>		Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
Investigación			
Ingreso al grupo de investigación (De acuerdo a GrupLac):		17/03/2021	
Registro ORCID:		https://orcid.org/0000-0001-6047-2358	
Link CvLAC		https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001850015	
Categoría de investigador MinCiencias		Estudiante pregrado	

CONTENIDO DE LA PROPUESTA

Resumen

La implementación acelerada de la atención de salud mediada por teleconsulta se ha dado como respuesta de las instituciones ante la contingencia ocasionada por la pandemia por COVID-19 durante el año 2020 para proteger el bienestar de la población más vulnerable y de los profesionales de salud, especialmente en los servicios de consulta externa con la implementación del uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones como medida en diagnóstico, tratamiento, prevención, monitoreo y seguimiento de los pacientes a distancia. Aunque puede afirmarse que ha mejorado la calidad asistencial, facilitando el acceso y la disponibilidad de servicios asistenciales; aún hay deficiencias en la calidad referente a una atención humanizada utilizando tecnología, dada por las posibles barreras de comunicación y la falta de protocolos establecidos para lograr una interacción que permita reflejar las características de una atención humanizada, por lo que se requiere dar pautas estandarizadas que permitan a los profesionales de la salud proporcionar una atención y/o cuidado que se caracterice por centrarse en el paciente, familiar y personal de salud empleando la intermediación tecnológica para poner en primer lugar la sensibilidad y

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 8 de 22

UNAD © 2020

la ética en el acto del cuidado resaltando la dignidad humana y ofreciendo una óptima atención, comunicación e información a los usuarios, los pacientes, sus familias y otros profesionales involucrados en el sistema de salud. Se propone el desarrollo de un protocolo de estandarización de los procesos de humanizada en salud mediada por teleconsulta.

Palabras claves / Keywords

Humanized care protocol, Care Evaluation Mechanisms, E-Health, Telemedicine, Health Care Quality, and Evaluation, Patient Comfort, Health.

1. Planteamiento del problema

El flujo caótico de pacientes en los departamentos de emergencias plantea un desafío único para el mantenimiento de la calidad de la atención, especialmente en tiempos de crisis y pandemias. El bienestar de la fuerza laboral de atención médica es la piedra angular de todo sistema de salud que aspire a funcionar adecuadamente. Como resultado de la pandemia ocasionada por COVID 19, los proveedores de atención médica actúan bajo una enorme presión de carga de trabajo, junto con el aumento de los costos de salud.

Durante el año 2020 a causa de la pandemia, Colombia tuvo una implementación acelerada en el la prestación de servicios de salud mediante telemedicina, especialmente en servicios de consulta externa, modalidad sugerida por el Gobierno Nacional.

Por lineamientos del Ministerio de salud se establecieron pautas para la realización de actividades de telesalud incluida la atención en la modalidad de telemedicina, en el marco de la pandemia por COVID 19 (Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Salud, 2020).

Esta modalidad de atención se sugiere para proteger en especial a la población más vulnerable frente a complicaciones de salud, buscando la continuidad, la integralidad y la atención basada en el usuario, aplicando conceptos de interoperabilidad entre instituciones de salud(OPS /OMS, 2020). De ahí la importancia de tener en cuenta que esta modalidad de atención debe realizarse en el contexto de la ética, que tiene que ver con los valores que conducen la conducta en el ámbito de la salud. Cuando los valores nos llevan a diseñar

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 9 de 22

UNAD © 2020

políticas, programas, protocolos y velar por las relaciones asociadas con la dignidad de todo ser humano, hablamos de humanización (**Según Bermejo**). De este modo se pretende atender al paciente y suplir sus necesidades a nivel físico, emocional, intelectual y social, por medio de la teleconsulta siendo uno de los mayores avances de este siglo, y que debe contribuir con la humanización de la salud.

[U1]Bibliografía JOSÉ CARLOS BERMEJO HIGUERA

EL COMPROMISO DE LA HUMANIZACIÓN EN LAS INSTITUCIONES SOCIO SANITARIAS

https://www.fundacioncaser.org/sites/default/files/bermejo_humanizacionydependencia_3.pdf

La emergencia mundial por la pandemia y nacionalmente por la emergencia sanitaria declarada entre los años 2020 y 2021 ocasionó una brecha en la comunicación entre el personal de salud y los pacientes y familiares. Si bien la implementación del uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones como medida en diagnóstico, tratamiento, prevención, monitoreo y seguimiento de los pacientes a distancia, ha mejorado la calidad asistencial, facilitando el acceso y la disponibilidad de servicios asistenciales; aún hay deficiencias en la calidad referente a una atención humanizada utilizando tecnología, dada por las posibles barreras de comunicación y la falta de protocolos establecidos para lograr una interacción que permita reflejar las características de una atención humanizada. El objetivo de esta propuesta es generar un proceso estandarizado para el componente de humanización orientando técnica y metodológicamente la atención médica mediada por teleconsulta. Con el fin de abordar así la gestión del cuidado humanizado como cuestión necesaria, acompañados del desarrollo de la informática como complemento, sin abandonar aspectos éticos de la información en los servicios de salud. Para poder brindar cuidados humanizados y con calidad.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 10 de 22

UNAD © 2020

2. Justificación

Una situación de pandemia en rápida evolución requiere comunicación interna y externa en tiempo real y la capacidad de adaptación rápida, en tanto se logra la estabilidad del sistema, que, por lo general, se torna crítico, tal como aconteció en el año 2020 se declara por parte de la OMS la pandemia mundial por COVID 19 y en Colombia, a nivel nacional, se decretan medidas transitorias con el objetivo de dar un manejo adecuado y a la declara emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, parte de éste manejo dictamina condiciones de aislamiento social y la prestación de servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina.

La utilización de la telesalud y la telemedicina para el seguimiento o atención en el domicilio de pacientes en aislamiento o con infección confirmada de COVID-19, se convierte en una alternativa para poder frenar la propagación de este virus de gran transmisibilidad. A agosto de 2020, según el Ministro de Salud, Fernando Ruiz Gómez, la telemedicina se multiplicó en Colombia exponencialmente; ayudando a quitar presión al sistema de salud en la pandemia, período en el que 30 millones de colombianos recibieron atención en teleconsulta o entrega de medicamentos. (Presidencia de la República, 2020)

Teniendo en cuenta el acelerado proceso de implementación de telemedicina y la incorporación de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en la atención a la salud durante la pandemia, y en atención a las predicción es de los expertos que indican que la atención mediante telemedicina, especialmente la teleconsulta se mantendrá y fortalecerá después de la pandemia, se pronostica un crecimiento de siete veces en telesalud para 2025, una tasa de crecimiento anual compuesta de cinco años del 38.2%. (Frost & Sullivan, 2020), por tal motivo es imperativo dar pautas estandarizadas que permitan a los profesionales de la salud proporcionar una atención y/ o cuidado de la salud que se caracterice por ser humanizada a pesar de la intermediación tecnológica centrándose en el paciente y sus necesidades.

3. Estado del arte

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 11 de 22

UNAD © 2020

La implementación de herramientas de telesalud durante la última década, ha permitido el apoyo y la coordinación referente a los lineamientos de las estrategias planteadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Planes de salud a nivel nacional en la región de Suramérica han ido evolucionando desde la incorporación al plan de salud en Ecuador (2006), seguido por Colombia (2007), Brasil (2007), Perú (2007), El Salvador (2010) y Venezuela (2012), todos enfocados a fortalecer el acceso a los servicios de salud especialmente en regiones de difícil acceso en sus territorios. (Vasquez, Pacheco, Silva, 2017).

La Salud digital es un término general que comprende la e-Salud (uso de las tecnologías de la información y la comunicación para la salud) y también hace énfasis en la participación activa por el cuidado de la salud por parte de los ciudadanos haciendo el uso de internet, redes sociales e incluso en otras herramientas derivadas de “Do-It-Yourself” (Meskó B, 2017). La salud digital es un fenómeno avanzado en los sistemas de salud moderno debido a sus beneficios potenciales y reales a nivel individual, poblacional y organizacional. Por lo que no sorprende que los países con mayor éxito en el control del COVID-19, además de las estrategias políticas de mitigación o supresión, estén utilizando a la salud digital como una estrategia de apoyo. (Ting DSW, 2020).

El Registro Electrónico de Salud, o Electronic Health Record (EHR), es la versión digital de la información recopilada en una Historia Clínica, el cual permite incluir u obtener información de forma rápida y precisa por parte de los profesionales autorizados (U.S. Department of Health & Human Services, 2020). La facilidad con la cual esta tecnología permite trasladar información clínica destacó durante la gestión de brotes del Ébola, siendo así una herramienta potencial en salud pública (Reeves JJ, et al, 2020).

La humanización de la calidad de la atención clínica en los servicios de salud, ha llamado la atención de todos los sectores de la sociedad colombiana en los últimos años. La falta de sensibilización frente a los procesos sociales, que incluyen un adecuado tratamiento de los procedimientos en salud, infiere la presencia de algunos elementos que atentan contra la calidad de vida de los usuarios. (Santacruz, 2016).

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 12 de 22

UNAD © 2020

La humanización de los servicios de salud se trata de una asistencia cuya impresión está influenciada por los valores, las experiencias previas y el concepto del papel que los pacientes tienen sobre los sistemas de salud, de sus proveedores, de los riesgos y beneficios de la atención recibida, la cual debe establecer un concepto claro de la calidad que debe concebirse para la atención que se quiere brindar.., (Santacruz, 2016).

La humanización en los servicios de salud mediados por telemedicina debe ser pensada desde la inclusión de un buen diseño que requiere que se tengan en cuenta las capacidades de los usuarios, incluidos los cambios relacionados con la edad. También vale la pena considerar las capacidades de otros usuarios del sistema, como profesionales de la salud y familiares, o personas importantes como los cuidadores. (Demiris et al., 2010)

4. Alcance

Generación de pautas que permitan mejorar los procesos de humanización de la atención médica mediada por teleconsulta.

5. Pregunta de investigación

¿ Cómo facilitar la implementación de los procesos de humanización de la atención médica mediada por teleconsulta?

6. Hipótesis

La atención médica humanizada centrada en el paciente puede garantizarse a través de la generación de pautas unificadas de humanización en teleconsulta.

7. Objetivos

7.1 Objetivo general

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 13 de 22

UNAD © 2020

Generar pautas unificadas para la implementación de procesos de humanización que orienten técnica y metodológicamente la atención médica mediada por teleconsulta.

7.2 Objetivos específicos

7.2.1. Determinar los criterios de calidad y humanización aplicables a teleconsulta.

7.2.2. Adaptar los criterios de calidad y humanización a la modalidad de atención médica por teleconsulta.

7.2.3. Diseñar un protocolo de humanización de atención médica mediada por teleconsulta.

8. Marco teórico

La Circular del 17 de abril 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social define la telesalud y la telemedicina para la prestación de servicios de salud en la pandemia por COVID-19, de la siguiente manera:

Telesalud: es el conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, las 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. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020)

Teleorientación en salud: es el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría en los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. El teleorientador, en el marco de sus competencias, debe informar al usuario el alcance de la orientación y entregar una copia o resumen de la comunicación si el usuario lo solicita (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

La teleconsulta, a veces denominada consulta remota o telesalud, se refiere a las interacciones que ocurren entre un médico y un paciente con el fin de proporcionar asesoramiento diagnóstico o terapéutico a través de medios electrónicos. (OPS /OMS, 2020).

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 14 de 22

UNAD © 2020

La humanización es concebida como un imperativo ético para el Sistema de Salud, y no solamente como un atributo del servicio, producto o información, de cada una de las organizaciones o actores que lo conforman. La calidad y la humanización de la atención buscan dar respuesta a las necesidades de las personas y contribuir a la finalidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así mismo pretende generar e impulsar un proceso de transformación de la cultura del sistema de salud a partir del cambio de comportamiento de las personas en las instituciones en todos los niveles del sistema de salud, (nacional, intermedio y local) reconociendo los valores, la historia y logros alcanzados. Por lo cual la humanización puede transformar la manera de pensar, dirigir y actuar del Sistema de salud. (ministerio de la protección social, 2014)

Estandares en salud. Estándar puede ser conceptualizado como la definición clara de un modelo, criterio, regla de medida o de los requisitos mínimos aceptables para la operación de procesos específicos, con el fin asegurar la calidad en la prestación de los servicios de salud. Los estándares señalan claramente el comportamiento esperado y deseado en los empleados y son utilizados como guías para evaluar su funcionamiento y lograr el mejoramiento continuo de los servicios. Los estándares requieren ser establecidos con el fin de contar con una referencia que permita identificar oportunamente las variaciones presentadas en el desarrollo de los procesos y aplicar las medidas correctivas necesarias. (OPS/OMS, 2011)

Protocolo de la atención médica: es un documento que describe en resumen el conjunto de procedimientos técnico-médicos necesarios para la atención de una situación específica de salud. (Medwave, 2012)

9. Metodología de la investigación

Enfoque Metodológico El presente estudio se enmarca dentro del enfoque mixto, puesto que se recolectara, analizara y se plantearan conclusiones de los datos tanto cuantitativos como cualitativos. (Mixed Methods Research, 2011).

Diseño Metodológico: Según Hernández Sampieri, uno de los modelos que utiliza ambos enfoques dentro de una misma investigación, es el modelo de dos etapas, en donde se aplica primero un enfoque y después

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 15 de 22

UNAD © 2020

el otro, de forma casi independiente, y en cada etapa se siguen las técnicas correspondientes a cada enfoque. (Hernández Sampieri, 2003)

Fase 1: Cuantitativa, desde la perspectiva cuantitativa se desarrollara un tipo de estudio *Descriptivo-transversal*, El cual nos permitirá describir las características y realizar un análisis situacional, que permita identificar las diferentes variables a tener en cuenta en el proceso de estandarización, que afectan la atención humanizada de la atención mediada por teleconsulta.

Fase 2: Cualitativa, se desarrollará con *investigación Acción*, siguiendo el modelo planteado por Pineda y De Alvarado, quienes la definen como el estudio de una situación social para mejorar la calidad de la acción (Pineda y Alvarado). Basado en la revisión de antecedentes, base de datos de documentación en salud, resultados de implementación de políticas de calidad y humanización de servicios de salud, manuales, lineamientos, guías, resoluciones, decretos y leyes del Ministerio de salud y protección

10. Consideraciones éticas

En virtud de la resolución 8430 de 1993 Salud Ética, en la cual establece en artículo 9. “Se considera como riesgo de la investigación la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio, los grupos involucrados con la investigación se comprometen al cumplimiento de las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Que conlleva las siguientes acciones:

- Clasificación y minimización del riesgo de la investigación según la resolución 008430 de 1993.
- Maximización: Justificación ética, distribución de los beneficios e impacto.
- Confidencialidad, reserva, privacidad y protección de identidad.
- Conflictos de interés.
- Protección al medio ambiente.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 16 de 22

UNAD © 2020

- Compromiso de los investigadores.

El presente proyecto no será presentado al Comité de Ética en Investigación de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia- UNAD ya que no se requiere de la intervención y modificación de variables en los individuos de estudio para su ejecución.

Para llevar a cabo el proyecto se pondrá en práctica los principios establecidos en las Normas Internacionales, tales como: la Declaración de Helsinki la cual cita la importancia del respeto a los derechos del sujeto de estudio, prevaleciendo su interés sobre la ciencia y la sociedad, el consentimiento informado y el respeto por la libertad del individuo, que en este caso estará a cargo de los Investigadores. Las pautas CIOMS que hablan de los principios éticos que deben regir la ejecución de la investigación en seres humanos, especialmente en países en desarrollo, dadas las circunstancias socioeconómicas, leyes, reglamentos y disposiciones ejecutivas y administrativas.

Asimismo, se tendrá en cuenta las Guías de la Buena Práctica Clínica de la Conferencia Internacional de Armonización (GPC/ICH).

A nivel nacional se tiene en cuenta la Resolución 008430 de octubre 4 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Se enfatiza en el respeto a la dignidad y la protección de los derechos y el bienestar de los pacientes que hagan parte de la base de datos de la investigación (Artículo 5).

La investigación será realizada por Docentes y estudiantes adscritos al grupo: Tecnnosalud de la escuela de Ciencias de la Salud UNAD, personas idóneas con conocimientos y experiencia según lo especifica el artículo 6° Res 8430/2003. A su vez se tendrá en cuenta la importancia de proteger la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice (Art 8° Res 8430/2003). Cabe anotar que todos los datos recolectados serán utilizados únicamente en este estudio de manera confidencial.

De acuerdo al Artículo 11° de la Resolución 8430/2003 esta investigación es catalogada como: Investigación sin riesgo, dado que se cumplen todos los criterios que la misma menciona: “Estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 17 de 22

UNAD © 2020

intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta”.

Este estudio utilizará datos y documentación previa y no realizará intervenciones sobre el individuo en la Investigación. No existirá probabilidad de que las personas sufran algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio pues no se hará ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales en éste estudio.

La investigación carece de conflicto de intereses desde el punto de vista de patrocinios o remuneración alguna (Art. 51 Res. 8430/2003).

Dicho estudio tendrá como fin: Estandarizar los procesos de humanización de la atención en salud.

El estudio no genera directamente un impacto ambiental.

- Documentos adjuntos: Carta de compromiso de los investigadores para el cumplimiento de normas nacionales e internacionales sobre el manejo e investigación en seres humanos. (ver anexos)

11. Equipo de trabajo

11.1 Equipo científico y de apoyo				
Nombre y apellidos	Rol	Equipo	Responsabilidades	Dedicación en horas semanales*
Daira Verónica Suárez Ayala	Investigador principal	Científico	Actividades de investigación	13
Mónica Liliana Chamorro Acosta	Coinvestigador	Científico	Actividades de investigación	8
Nancy Cabrera Bravo	Coinvestigador	Apoyo	Actividades de apoyo	4
Cristian Camilo LLantén	Estudiante	Apoyo	Actividades de apoyo	2

*Nota: Tiempos de asignación de acuerdo con el rol según Acuerdo 0024 del 17 abril de 2012 de investigación - Artículo N°19

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 18 de 22

UNAD © 2020

12. Resultados y productos esperados

12.1 Generación de nuevo conocimiento	
*Tipo de producto	Artículo científico publicado en revista indexada
Nombre del Producto	Tema: Estandarización de atención humanizada en salud mediada por teleconsulta.
Resultado del producto	Divulgación de nuevo conocimiento.
Beneficiario	Comunidad científica, Entidades de salud
Medio de verificación	Artículo enviado para publicación.

Nota: Duplique este cuadro para ingresar otro producto de generación de nuevo conocimiento. *Si dentro del listado de” tipo de producto”, tiene otro que corresponda a esta tipología, escríbalo.

12.2 Formación de Recurso Humano	
*Tipo de producto	Dirección o codirección de trabajo de grado (pregrado)
Nombre del Producto	Trabajo de grado.
Resultado del producto	Proyecto aplicado como opción de grado
Beneficiario	Comunidad académica UNAD, Entidades de salud.
Medio de verificación	Acta sustentación

Nota: Duplique este cuadro para ingresar otro producto de formación de recurso humano. *Si dentro del listado de” tipo de producto”, tiene otro que corresponda a esta tipología, escríbalo.

12.4 Apropiación social del conocimiento	
*Tipo de producto	Evento científico (ponencia)
Nombre del Producto	Participación en evento de investigación
Resultado del producto	Certificado de ponente en evento científico
Beneficiario	UNAD – Colombia, Comunidad científica internacional
Medio de verificación	Presentación de ponencia

Nota: Duplique este cuadro para ingresar otro producto de apropiación social del conocimiento. *Si dentro del listado de” tipo de producto”, tiene otro que corresponda a esta tipología, escríbalo.

Nota: Si su propuesta no tiene como productos y resultados alguna de las tipologías nombradas, eliminar el cuadro que requiera.

13. Impactos e indicadores

13.1 Impactos

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 19 de 22

UNAD © 2020

13.1.1 Descripción del impacto	
Tipo de impacto	Impacto social
Descripción del impacto	Mejoría en la atención humanizada en salud mediada por teleconsulta.
Plazo (años)	5 años
Beneficiario	Usuarios del sistema de seguridad social colombiano

Nota: Duplique esta tabla de acuerdo al número de impactos a generar

13.2. Indicadores

13.2.1 Descripción del indicador de impacto	
Nombre indicador	Protocolo de atención humanizada en salud mediada por teleconsulta.
Cálculo (fórmula)	No. de protocolos aplicados en IPS.
Periodicidad de medición del impacto	Anual

Nota: Duplique esta tabla de acuerdo al número de indicadores a generar

14. Cronograma

N°	Actividades / hito	Fecha inicio	Fecha fin	# de días
1	Búsqueda bibliográfica de antecedentes de protocolos de humanización aplicados a servicios de salud en la modalidad de telemedicina.	02/02/2022	02/04/2022	60
2	Verificación de compatibilidad de estándares humanización y calidad de hallazgos bibliográficos con la normatividad Colombiana.	03/04/2022	03/06/2022	60
3	Selección de criterios de humanización aplicables a atención médica mediada por teleconsulta.	01/09/2022	01/10/2022	30
4	Diseño de protocolo con pautas unificadas de humanización que orienten técnica y metodológicamente la atención médica mediada por teleconsulta.	02/10/2022	30/12/2022	90
5	Diseño e implementación de indicadores de cumplimiento de protocolo.	02/02/2023	02/03/2022	30
6	Desarrollo de propuesta de proyecto aplicado para la formación de talento humano.	01/09/2022	01/12/2022	90

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 20 de 22

UNAD © 2020

7	Desarrollo de proyecto aplicado para la formación de recurso humano.	02/02/2023	30/05/2023	120
8	Escritura de artículo científico con resultados de investigación.	01/09/2023	30/12/2023	120
9	Publicación de artículo científico en revista indexada.	01/02/2024	01/03/2024	30
10	Preparación de ponencia en evento científico.	01/09/2023	30/10/2023	60
11	Elaboración y presentación de informe final de investigación.	01/02/2024	30/03/2024	60

15. Presupuesto

15.1 Presupuesto aporte UNAD					Contrapartida (valor en pesos)	
Nombre rubro	Justificación	Cantidad	Valor Unitario	Valor total	Valor Financiado	Capacidad Instalada
Equipo de trabajo	Docente con rol de investigadora principal con vinculación a la UNAD, nivel académico Especialista	1	\$27.000	\$25.272.000		\$25.272.000
Equipo de trabajo	Docente con rol de coinvestigador con vinculación a la UNAD, nivel académico maestría	1	\$33.000	\$19.008.000		\$19.008.000
Equipos	Equipos de cómputo disponibles en la UNAD	2	\$3.500.000	\$7.000.000		\$7.000.000
Materiales e insumos	Papelería y elementos de oficina.	1	\$500.000	\$500.000		\$500.000
TOTALES						\$51.780.000

15.2 Presupuesto aporte contratante externo	Contrapartida (valor en pesos)
---	--------------------------------

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 21 de 22

UNAD © 2020

Nombre rubro	Justificación	Cantidad	Valor Unitario	Valor total	Valor Financiado	Capacidad Instalada
Equipo de trabajo	Docente con rol de con investigador con Vinculación a la Fundación Universitaria Católica del Sur, nivel académico maestría.	1	\$36.000	\$9.216.000		\$9.216.000
TOTALES						\$9.216.000

16. Bibliografía

Organización Panamericana de Salud/ Organización Mundial de la Salud, Teleconsulta durante una Pandemia, (s,f) Recuperado de: <https://www.paho.org/ish/images/docs/covid-19-teleconsultas-es.pdf?ua=1>

Presidencia de la República. (Agosto 2020). La telemedicina se multiplicó y ha ayudado a quitar presión al sistema de salud en esta pandemia, señala MinSalud. Recuperado de <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/La-telemedicina-se-multiplifico-y-ha-ayudado-a-quitar-presion-al-sistema-de-salud-en-esta-pandemia-senala-MinSalud-200804.aspx>

Frost, Sullivan. (Mayo 2020). Telehealth to Experience Massive Growth with COVID-19 Pandemic, Recuperado de: <https://ww2.frost.com/news/press-releases/telehealth-to-experience-massive-growth-with-covid-19-pandemic-says-frost-sullivan/>

E- health reporter. ¿Cómo será la telemedicina después de la pandemia? (Junio 2020). Recuperado de <https://ehealthreporter.com/es/noticia/como-sera-la-telemedicina-despues-de-la-pandemia/>

Velázquez M, Pacheco A, Silva M, Sosa D. (2017) Evaluación del proceso de teleconsulta desde la perspectiva del proveedor, Programa de Telesalud de Oaxaca, México. Rev Panam de Salud Pública. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2017.v41/e22>

Meskó B, Drobni Z, Bényei É, Gergely B, Gyórfy Z. (2017) Digital health is a cultural transformation of traditional healthcare. mHealth 2017; 3:38. DOI: Recuperado de: <https://doi.org/10.21037/mhealth.2017.08.07>

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 22 de 22

UNAD © 2020

Ting DSW, Carin L, Dzau V, Wong TY. Digital technology and COVID-19. Nat Med. 2020. DOI: Recuperado de: <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0824-5>

Reeves JJ, Hollandsworth HM, Torriani FJ, Taplitz R, Abeles S, Tai-Seale M, et al. Rapid Response to COVID-19: Health Informatics Support for Outbreak Management in an Academic Health System. J Am Med Inform Assoc. 2020. pii: ocaa037. doi: Recuperado de: <https://doi.org/10.1093/jamia/ocaa037>

U.S. Department of Health & Human Services. What is an electronic health record (EHR)? [Internet] New York: The National Coordinator for Health Information Technology. [Citado el 22 Abril 2020]. Recuperado de: <https://www.healthit.gov/faq/what-electronic-health-record-ehr>

Santacruz-Bravo JD. (2016). Humanización de la calidad en la atención clínica en salud desde la perspectiva centrada en el paciente a partir de la Resolución 13437 de 1991. Rev Univ. Salud. 2016;18(2):373-384. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n2/v18n2a17.pdf>

Demiris, G., Charness, N., Krupinski, E., Ben-Arieh, D., Washington, K., Wu, J., & Farberow, B. (2010). The role of human factors in telehealth. Telemedicine and E-Health, 16(4), 446–453. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Elizabeth-Krupinski/publication/43344823_The_Role_of_Human_Factors_in_Telehealth/links/57fbd87e08ae329c3d497d2e/The-Role-of-Human-Factors-in-Telehealth.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social, (Octubre de 2014). LA HUMANIZACIÓN en los Lineamientos del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (PNMCS) Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/La%20Humanizaci%C3%B3n%20en%20los%20lineamientos%20PNMCS.pdf>

Medwave 2012. Herramientas de gestión para organizaciones y empresas de salud. Jul;12(6):e5436 doi: 10.5867/medwave.2012.06.5436. Recuperado de: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Series/GES01/5436#:~:text=Protocolo%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica,una%20situaci%C3%B3n%20espec%C3%ADfica%20de%20salud.>

Organización Panamericana de la Salud. OPM, 1994. Estándares e indicadores para la acreditación de hospitales en América latina y el Caribe. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/estandares-e-indicadores-para-la-acreditacion-de-hospitales-en-america-latina-y-el-caribe.pdf>

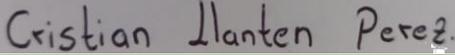
17. Autores de la propuesta de investigación



“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE PRESENTACIÓN PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: F-11-1-1
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: CONVOCATORIAS DE INVESTIGACIÓN	VERSIÓN: 6-23-04-2020
		PÁGINAS: Página 23 de 22

UNAD © 2020

Daira Verónica Suarez - Investigador Principal

Cristian Camilo Llantén - Estudiante

Mónica Chamorro Acosta Co – Investigador 1

Firma Líder de grupo de investigación

Vo. Bo. Líder de grupo de investigación

Marco Márquez

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

INSTRUCCIONES

Favor borrar estas instrucciones para entregar la propuesta de investigación

RESUMEN

- Debe presentar una extensión adecuada (máx. 250 palabras)
- Describe la importancia de realizar el proyecto.
- Capta la atención del lector y facilita la comprensión de la información que todo el plan contiene.