



MODELO DE OPERACIÓN

1. ANTECEDENTES

1.1 EL QUEHACER DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

1.1.1 ESTRUCTURA, MISIÓN Y VISIÓN DE LA SEDESA

1.1.2 NIVELES MÉDICOS DE ATENCIÓN

1.2 MEDICINA A DISTANCIA

1.2.1 ANTECEDENTES

1.2.2 PROGRAMAS Y PROYECTOS

2. ATENCIÓN TELEFÓNICA

2.1 FUNDAMENTOS DE LA ATENCIÓN TELEFÓNICA ESPECIALIZADA

2.2. HABILIDADES CLÍNICAS PARA EL ÉXITO EN LA INTERACCIÓN TELEFÓNICA.

3. PROFESIONALES EN MEDICINA A DISTANCIA

4. ATENCIÓN VÍA TELEFÓNICA DE PROGRAMAS DE LA SEDESA

5. ESTRUCTURA DE LA INTERACCIÓN TELEFÓNICA

6. LINEAMIENTOS DENTRO DEL ÁREA.

ANTECEDENTES

1.1 ESTRUCTURA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL D.F.

Más de 100 años de experiencia sostienen al sistema público de salud, ya que sus orígenes se remontan a principios del Siglo XX, cuando en la Ciudad de México los accidentados se atendían en las comisarías.

En 1909 se establece el primer Puesto Central de Socorro con el Doctor Leopoldo Castro al frente de cinco médicos, tres practicantes y tres enfermeras, atendiendo el primer año a 374 pacientes.

En 1943 se inauguró el hospital de la Cruz Verde, ubicado en el Casco de Santo Tomás, después llamado Doctor Rubén Leñero en honor al médico michoacano que murió al ser contagiado de tifo.

Con el transcurso de los años se construyeron también antirrábicos y se organizaron los Servicios de Salud Pública, a través de las 16 Jurisdicciones Sanitarias, para brindar atención médica de primer nivel a la población, promover la salud y garantizar la seguridad sanitaria de la Ciudad. Así, en el DF se vinieron gestando dos sistemas paralelos, los Servicios de Salud Pública y los dependientes del Departamento del Distrito Federal.

En 1997, en el marco del proceso de descentralización de los Servicios de Salud en el ámbito nacional, se separan de la Secretaría de Salud Federal los Servicios de Salud Pública y el Hospital General de Ticomán, pasando a formar parte del naciente Gobierno del Distrito Federal, mediante un organismo público descentralizado (OPD). En 1999 se crea la Secretaría de Salud, como parte de la administración centralizada del Gobierno del Distrito Federal y se constituye como cabeza de sector del OPD, prevaleciendo esta estructura jurídica administrativa hasta la fecha.

Con estos cambios se inauguró el Hospital de Especialidades Doctor Belisario Domínguez, el 11 de marzo de 2005, para atención de toda la población abierta del Distrito Federal y el 4 de diciembre de 2006, en la Delegación Álvaro Obregón fue inaugurado el Hospital Enrique Cabrera.

La Secretaría de Salud del Distrito Federal se divide en dos grandes grupos para la atención de la población

Servicios de Salud Pública
Secretaría de Salud del DF (SEDESA)

Secretaría de Salud del DF (SEDESA)

La Secretaría de Salud del Distrito Federal es la institución responsable de garantizar el acceso a la atención médica y la protección de la salud, de la población residente en la Ciudad de México, a fin de mejorar y elevar su calidad de vida mediante el otorgamiento de intervenciones médicas integrales, oportunas y de calidad.

MISIÓN

Hacer realidad el derecho a la protección de la salud, mantener vigente el espíritu de la gratuidad, la universalidad y la integralidad de la atención médica que se ofrece.

VISIÓN

La construcción de un sistema de salud universal, equitativa, preventiva, eficiente, eficaz y oportuna, en el que la Secretaría de Salud del DF se consolide como la instancia rectora y articuladora de los programas y acciones que en materia de salud se implementen a favor de los capitalinos.

PRINCIPIOS

- Garantizar la Justicia Social a través del acceso total, y para todos, a los servicios de salud pública en el Distrito Federal.
- Consolidar la Equidad en la atención médica y la protección de la salud.

- Brindar servicios de Calidad y Calidez a los capitalinos.
- Cumplir con la Universalidad en el otorgamiento de atención para quienes carecen de seguridad social y en aquellos que, aún siendo asegurado, solicitan el servicio.
- Mantener la Integridad en la vocación de servicio de la institución.
- Llevar con Oportunidad la atención médica a quienes más lo necesitan y hasta donde lo requieran.
- Fortalecer la Gratuidad como premisa del servicio y atención que se otorga.
- Tener a la Portabilidad como uno de los ejes de trabajo.

VALORES

- Reconocimiento pleno a la igualdad entre hombres y mujeres.
- Respeto a la vida de cada ser humano.
- Responsabilidad para garantizar el derecho del ciudadano a la salud.
- OBJETIVO
- Garantizar la protección de la salud de los capitalinos.
- Mantener un sistema de salud eficiente, eficaz, oportuna, de calidad y calidez en el Distrito Federal.
- Llegar con la atención médica hasta las zonas más apartadas de la Ciudad de México.
- Brindar servicio a todos los que lo soliciten.

Servicios de Salud Pública del Distrito Federal

Funciones relevantes.

Realizar acciones y servicios enfocadas a preservar la salud mediante actividades de Promoción, Prevención y Atención Médica, por medio de programas específicos: Programa de Atención Médica y Medicamentos Gratuitos (Programa de Gratuidad), Programa de Enfermedades Crónicas Degenerativas, Programa Materno Infantil, Programa de detección de Cáncer Cervico Uterino y Mama, Estudios de Laboratorio y Radiológicos

Objetivos Institucionales

Prestar los servicios de salud pública y de atención médica de primer nivel en el Distrito Federal, comprendiendo acciones y servicios enfocados a preservar la salud

Acciones

Brinda atención médica a la población sin seguridad social laboral en las unidades de primer nivel de atención.

Niveles de Atención

El Sistema de Salud en México está constituido en 3 niveles que interactúan entre ellos para brindar el servicio a la población

El primer nivel de atención está formado por una red de unidades médicas que atienden a nivel ambulatorio. Son el primer contacto de las personas con el sistema formal de atención.

Estas unidades pueden tener distinto tamaño y variar en su forma de organización. Van desde unidades de un solo consultorio (centros de salud TI) hasta unidades con varios consultorios y servicios auxiliares tales como laboratorio, rayos X y ultrasonido, medicina preventiva, epidemiología, farmacia, central de esterilización y equipos, administración, aulas, etc.(centros de salud TIII). En la SSDF están divididos según tamaño en TI, TII y TIII, siendo los más grandes estos últimos. En las unidades del primer nivel trabajan médicos generales con licenciatura o con estudios de especialidad en algún posgrado de generalismo (por ejemplo medicina familiar y comunitaria), así como enfermeras y técnicos. Trabajan también médicos pasantes. El primer nivel de atención es fundamental en cualquier sistema de salud. Una parte importante de las actividades de salud pública se realizan en el primer nivel de atención. Entre ellas cabe destacar la vigilancia epidemiológica y control de brotes epidémicos que son elementos fundamentales para el control de las enfermedades (y no solo las infecciosas sino

también las no transmisibles y las lesiones); diversas actividades de promoción de la salud y de prevención de enfermedades (vacunación, educación para la salud) y se han agregado también actividades de detección temprana de enfermedades por ejemplo cáncer de mama y cervicouterino, cáncer de próstata, enfermedades congénitas, osteoporosis, hipertensión arterial y diabetes, obesidad, etc.

El segundo nivel de atención está formado por una red de hospitales generales que atienden la mayor parte de los problemas y necesidades de salud que demanden internamiento hospitalario o atención de urgencias. Sus unidades están organizadas en las cuatro especialidades básicas de la medicina: medicina interna, cirugía, pediatría y gineco-obstetricia. Las unidades de segundo nivel de atención, tienen un grado de complejidad mayor que las anteriores y en su organización destacan servicios tales como urgencias, admisión, hospitalización, banco de sangre, central de esterilización y equipos de quirófanos, farmacia, consulta externa, etc.

El tercer nivel de atención está formado por una red de hospitales de “alta” especialidad. Encontramos aquí subespecialidades y equipos de apoyo que no encontramos en el segundo nivel de atención. En este nivel el hospital puede tener muchas subespecialidades, o bien pueden ser especializarse en algún campo específico. En este nivel se atienden problemas que no pueden ser resueltos en los otros dos niveles y que requieren conocimientos más especializados o una tecnología específica, en general costosa, que se concentra sólo en algunas unidades por razones de costo-beneficio.

1.2 MEDICINA A DISTANCIA

Medicina a Distancia es un área creada en el 2007, el objetivo de este programa es vincular, mediante el servicio telefónico, a los habitantes del Distrito Federal con los programas y servicios médicos de la SSDF, ofreciendo servicios de: orientación médica, consulta psicológica, canalización a servicios médicos de urgencias, atención de quejas y denuncias relacionadas con infracciones a la ley de protección a los no fumadores, orientación y canalización oportuna a pacientes en proceso de Interrupción Legal del Embarazo. (Punto 2.11.2.5 del Segundo Informe de Gobierno 2007-2008).

Medicina a Distancia es responsable de coordinar el Centro de Atención Telefónica de la SEDESA, se ubica en Xocongo 225, el número de atención es el 51320909, quienes operan la línea son un grupo multidisciplinario de profesionales de la salud, (médicos, psicólogos, nutriólogos y veterinarios)

El Centro de Atención apoya, difunde, promueve y complementa los servicios de salud que ofrece la SEDESA. Es una alternativa para hacer promoción de la salud; coadyuvar a disminuir los índices de morbilidad y mortalidad, la saturación de Hospitales y Centros de Salud, evitar traslados innecesarios y ayudar a canalizar adecuadamente las emergencias. Es el instrumento que la Ley de Salud del DF especifica para ser el enlace telefónico de la SSDF con la Ciudadanía (Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, en su artículo 29 frac. IX, y la Ley de Salud para el Distrito Federal, en su artículo 8 fracs. VIII y IX; le confieren a la Secretaría de Salud del DF.) Las principales actividades encomendadas al programa son:

Aportar información a los usuarios, de los servicios que proporciona la SSDF, así como de Programas, Ferias, Semanas y Campañas de Salud específicas para canalizar adecuadamente a los lugares, sedes, Centros de Salud, Clínicas, Hospitales, incluso a Institutos, Asociaciones, Fundaciones, Servicio itinerante, de ámbito Local o Federal, incluyendo a organizaciones no gubernamentales en el Distrito Federal; a donde pueden acudir. Se indican, las características, requisitos, horarios, ubicación y vigencia de la instancia que dará respuesta a la demanda solicitada.

- Apoyar a pacientes con padecimientos crónicos para que lleven adecuadamente su tratamiento; evitando, en lo posible, las complicaciones.
- Trabajo emocional y resolución de conflictos. Consejo, apoyo psicológico e intervención en crisis. Lo anterior se instrumenta a partir que el psicólogo-orientador, mediante técnicas de escucha activa (prestar atención a lo que el usuario está diciendo, interrogando para obtener más información) y focalización (centrar la interacción en el objetivo de la llamada), identifica las necesidades de salud mental del usuario.
- Consultoría y orientación médica. En el caso de así requerirse, los médicos que ahí laboran, están entrenados y en condiciones de elaborar detecciones oportunas de padecimientos, pueden determinar si existe una situación de urgencia real o sentida, a fin de poder derivar al usuario hacia la Unidad de Salud más adecuada para su apropiada atención y realizan una evaluación médica inmediata, no es una consulta, ni se elabora un diagnóstico, los médicos no pueden recetar en línea.
- Asesoría y consejería veterinaria para orientar sobre los daños a la salud humana que pueden ser ocasionados por pequeñas especies.
- Dentro de las funciones específicas que se realizan en Medicina a Distancia, también se encuentra la atención telefónica para la recepción de quejas y denuncias por la falta de observación a los lineamientos contenidos en la Ley de Protección a la Salud de los no Fumadores en el Distrito Federal, y a su correspondiente Reglamento.

Se han desarrollado dos Modelos de Interacción Telefónica para operar en El Centro de Atención Telefónica de Xocongo 225.

1.-Modelo General de Llamadas Entrantes.

En este modelo, los usuarios llaman planteando una demanda particular que bien puede ser de atención médica, psicológica, nutricional, incluso veterinaria; información y/o solicitud de resolución de algún problema de salud.

2.- Modelo General de Llamadas de Salida

Este modelo, creado para el proyecto de Adherencia Terapéutica está dirigido a pacientes con diabetes e hipertensión a los que se les hacen llamadas a su domicilio, una o dos veces por semana en días y horarios previamente pactados. Este modelo se puede aplicar también para la atención de otras situaciones (embarazo, trastornos de la alimentación, adicciones) y otras enfermedades crónico-degenerativas (Obesidad, Cáncer, VIH, etc.),

2.2 Programas y Proyectos Medicina a Distancia

Medicina a Distancia apoya, difunde, promueve y complementa los servicios de salud que ofrece la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal. Es una alternativa para hacer promoción de la salud; coadyuvar a disminuir los índices de morbilidad y mortalidad, la saturación de Hospitales y Centros de Salud, evitar traslados innecesarios y ayudar a canalizar adecuadamente las emergencias. Es el instrumento que la Ley de Salud del D. F. especifica para ser el enlace telefónico de la SEDESA con la Ciudadanía (Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, en su artículo 29 frac. IX, y la Ley de Salud para el Distrito Federal, en su artículo 8 fracs. VIII y IX; le confieren a la Secretaría de Salud del DF.).

Para cumplir con las actividades encomendadas se han desarrollado los siguientes proyectos:

2007 Atención Médica y Psicológica en LOCATEL (en colaboración con el área de Proyectos Especiales de esa dependencia). Mediante el teléfono de LOCATEL – 5658 1111 – se pone en servicio una línea de apoyo telefónico que permite a los usuarios, de cualquier parte de la República Mexicana e incluso del extranjero, contar con asesoría médica y psicológica las 24 horas los 365 días.

2007 Línea Medicina a Distancia (Orientación sobre programas de la SEDESA). La línea Medicina a Distancia informa de los programas que la Secretaría de Salud tiene para beneficio de la población del Distrito Federal. Lo anterior se instrumenta a partir que el orientador telefónico identifica las necesidades del usuario y ubica cuál o cuáles de los programas vigentes podría solucionar la situación expuesta. Se indican, las características, requisitos, horarios, ubicación y vigencia del programa que dará respuesta a la demanda solicitada.

2007 Apoyo Psicológico por Teléfono a usuarias de la Interrupción Legal del Embarazo. El 24 de abril de 2007, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal aprobó las reformas a la ley que despenaliza el aborto hasta la semana 12 de gestación, esta ley incluye mecanismos para la impartición de Servicios de salud adecuados y mejora los mecanismos para la protección a una maternidad libre, informada y responsable. Dentro de las modificaciones aprobadas en abril de 2007, se estableció la obligación de la SEDESA para otorgar consejería a aquellas personas que requirieran algún tipo de apoyo psicológico o información relacionada con la Interrupción Legal del Embarazo y para facilitar el acceso a los servicios en esta materia. Para otorgar orientación oportuna, en mayo de 2007, se puso en servicio una línea telefónica denominada ILETEL, que sirve de enlace entre las usuarias y el hospital donde acuden para ser atendidos

2008 Adherencia Terapéutica. Tiene la finalidad de favorecer el apego al tratamiento de los pacientes del Distrito Federal con diabetes o hipertensión y modificar conductas de riesgo sustituyéndolas por habilidades para el autocuidado para prevenir complicaciones. Para lograrlo se realizan sesiones telefónicas semanales y talleres en grupos de ayuda mutua de los centros de salud de la Red.

2009 Embarazo Responsable. El programa busca complementar la atención integral de las mujeres embarazadas o que piensan embarazarse; ofrece una guía para la planeación y cuidado del embarazo; información sobre el desarrollo del producto; síntomas normales, datos de alarma que ameriten atención médica inmediata y medidas de prevención para evitar complicaciones.

2009 Mascotatel. Su objetivo es brindar orientación, información y asesoría veterinaria, para evitar riesgos a la salud pública ocasionados por mal manejo de las pequeñas especies, en especial de caninos y felinos.

2011 Línea migrante. Este proyecto brinda a la población migrante en los Estados Unidos y a sus familiares habitantes del Distrito Federal, asistencia, consejería y orientación médica y psicológica vía telefónica y por videoconsulta, desde el Centro de Atención Telefónica de la SEDESA en la Ciudad de México. Para aquellos migrantes que por las características de su enfermedad requieran de una intervención quirúrgica, se pone a su disposición la Red Hospitalaria del GDF, y se buscará la manera de facilitar su traslado a la Ciudad de México.

2011 Línea de Nutrición: Nutripasos. Tiene como objetivo brindar orientación e información nutricional a la población del DF. través de la asesoría y seguimiento personalizado, sobre la importancia de la alimentación saludable y las repercusiones en la salud y en la enfermedad, brindando alternativas claras, sencillas y prácticas tomando en cuenta aspectos de su vida diaria e haciéndolo partícipe del cuidado, planeación y conocimiento de su propia alimentación.

2012 Niños de 0 a 5 años. Este proyecto se diseñó para apoyar a las madres de niños menores de 5 años ofreciéndoles una guía en la cual se establecen los criterios, estrategias, actividades y procedimientos aplicables al Sistema Nacional de Salud, para contribuir a la prevención de la malnutrición y obesidad infantil y la prevalencia de trastornos del desarrollo psicomotor.

2. ATENCIÓN TELEFÓNICA

El uso de la línea telefónica facilita el acceso a la atención en casos de crisis emocionales o físicas mediante un esquema de doble vía. Los usuarios se pueden comunicar a la línea o también se pueden hacer llamadas de salida ante situaciones de atención específicas, el horario de atención es de 24 horas los siete días de la semana.

A través de la línea se puede proporcionar ayuda inmediata y ésta se proporciona sin el beneficio del lenguaje corporal (gestos, movimientos, señales) dependiendo única y exclusivamente del lenguaje verbal.

No obstante la falta de visualización, el orientador telefónico cuenta con estrategias que ayudan a que el que llama recupere gradualmente el control de la situación, un factor adicional es el hecho de que a través de la asesoría telefónica se mantiene al consultante en el anonimato, así se facilita la disposición de los que llaman.

En general podemos resumir las ventajas de la atención telefónica como sigue:

- Atención a distancia
- Evita traslados innecesarios
- Ahorra tiempo
- Servicio gratuito o de bajo costo

Todos los orientadores deben tener actitud terapéutica positiva que consiste en una disposición a ser respetuoso, amable y cuidadoso. Un asesor con estas características está en sintonía con los logros del paciente y no solo con sus problemas y debilidades.

Principales habilidades clínicas para la atención.

Empatía.

Ésta consiste en la capacidad de una persona para entender sus emociones y cogniciones dado un marco de referencia, además DI Clemente y Proshaska, la definen como la aceptación incondicional del paciente. Al englobarlo de esta manera, podemos identificar dos de las principales características que buscan los pacientes en un profesional. Una herramienta útil tanto en la práctica médica como en la psicológica, o toda aquella profesión que necesite del contacto con personas.

Ectpatía

Hace referencia al adecuado manejo del contagio emocional y los sentimientos inducidos, y a su vez es complemento de la empatía. Es necesaria ya que permite la identificación de situaciones proyectivas dentro y fuera de la práctica clínica. Es la habilidad que protege de la inundación emocional.

Solución de problemas

Esta habilidad, nos permite vislumbrar la mejor forma de resolver situaciones cotidianas en nuestro ambiente. Tiene que ver con procesos cognitivos como las creencias y las emociones y en la interacción telefónica es importante, ya que permite buscar en conjunto con el usuario la mejor opción para su demanda.

Escucha Activa

Una de las principales funciones del orientador es escuchar, esto implica entender lo que el otro (el usuario) nos quiere decir, la escucha activa, implica esto y más, cuando se tiene la habilidad de la escucha, se genera confianza en la otra persona, lo que es indispensable para una interacción telefónica de calidad y una comunicación efectiva, que tendrá como consecuencia la satisfacción de la necesidad del usuario.

Asertividad

La asertividad es una habilidad de comunicación que en conjunto con la escucha activa y la empatía, garantizan una interacción efectiva. Que en medida en que la persona la perfecciona evita conflictos, males entendidos y agresiones.

Dicción y modulación de voz

Uno de los aspectos técnicos que ayudan a la reducción del tiempo y el trato cálido y amable, es la dicción y el tono de voz. Ya que ésta es la única característica que los usuarios perciben de los orientadores, pero que a través de la cual pueden percibir otras. Es importante, que los orientadores puedan ser entendidos con claridad para reducir el tiempo de llamada, y además transmitir un trato cálido, empático y eficaz.

3. PROFESIONALES EN MEDICINA A DISTANCIA

La línea de Medicina a Distancia funciona las 24 horas los 7 días de la semana, es atendida por profesionales de la salud, cada orientador debe ofrecer asesoría sobre el área de su competencia.

Perfil de nuestros orientadores:

- Personas con alto sentido de responsabilidad y compromiso social.
- Con sentido humanista en su labor profesional.
- Gusto por mantenerse actualizado de manera activa.
- Interés por mejorar su desempeño profesional.
- Deseo de participar en conjunto con otros profesionales de la salud.
- Asertivo en la solicitud de apoyo y retroalimentación.
- Activo en la búsqueda de información y actualización.
- Interesado en realizar cambios a favor de su salud.

La atención por parte de profesionales funciona con los siguientes horarios.

- Médica. 24 horas los 365 días del año.
- Psicológica. 24 horas los 365 días del año.
- Nutricional. lunes a domingo de 9 a 21 horas
- Veterinaria. lunes a domingo de 9 a 21 horas

Todos los orientadores deben cumplir con las siguientes actividades de asesoría básica:

- Canalización a Centros de Salud y Hospitales de la red.
- Orientación sobre campañas de prevención y detección oportuna: cáncer de próstata, cáncer de mama, cáncer de piel, etc.
- Se proporciona orientación sobre programas como Donación de órganos y tejidos, Voluntad anticipada y Médico en tu casa.
- Ubicación, horarios y servicios de las Unidades de Salud de Detección Oportuna (clínicas del metro).
- Orientación para la afiliación a Seguro Popular y el Programa de Gratuidad.
- Información sobre la agenda de Medibus (unidades médicas móviles)
- Orientación sobre los Servicios ofrecidos en las diferentes Unidades de Salud: Autismo, Cirugía de cataratas, Clínica de la columna, atención al tratamiento del parkinson, lactancia materna, clínica de odontogeriatría, cirugía reconstrucción de seno, etc.
- En temas relacionados con mascotas se proporciona orientación sobre las Jornadas de esterilización canina y felina, vacunación antirrábica, así como Asesoría En Temas De Cuidado De La Salud De La Mascota.

Seguimiento Telefónico

El Equipo Multidisciplinario (psicología, medicina, nutrición) deberá asesorar, a través del modelo de llamadas de salida, sobre estrategias de cambio de hábitos para el mejor cuidado de la salud, a usuarios:

- Con enfermedades crónicas (hipertensión o diabetes).
- Mujeres embarazadas
- Cuidadores de niños de 0 a 5 años
- Pacientes de cuidados paliativos.

4. ATENCIÓN VÍA TELEFÓNICA DE PROGRAMAS DE LA SEDESA

Todos los orientadores deberán estar habilitados en el manejo de la información de los siguientes programas y apegarse a la información contenida en la carpeta electrónica de Medicina a Distancia.

- INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO. (ILE)
- MÉDICO A TU CASA
- LEY DE PROTECCIÓN A LA SALUD DE LOS NO FUMADORES
- PROGRAMA DE GRATUIDAD
- SEGURO POPULAR
- MEDIBUS
- ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES
- PENSIÓN ALIMENTARIA PARA ADULTOS MAYORES
- CAMPAÑA “VE POR TU SALUD”
- INFLUENZA
- MEDICINA INTEGRATIVA
- UNIDADES DE SALUD DE DETECCIÓN OPORTUNA (USDO)
- VOLUNTAD ANTICIPADA
- MASCOTATEL
- CÁNCER
- TRATAMIENTO PARA LA OBESIDAD MÓRBIDA
- ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL
- FIEBRE AMARILLA
- CARTILLA NACIONAL DE SALUD
- VENTA DE ANTIBIÓTICOS
- PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO
- UNIDADES MÉDICAS DE ADICCIONES (CAPA)
- DENUNCIA SANITARIA
- TRÁMITES FUNERARIOS
- SERVICIOS FUNERARIOS A BAJO COSTO
- SALUD BUCAL
- PROGRAMA DE MEDICAMENTOS CADUCOS
- ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA A PERSONAS AFILIADAS AL SEGURO POPULAR Y GRATUIDAD
- AUTISMO
- INSTRUMENTO DE VALORACIÓN M-CHAT
- CATARATAS
- CIRUGÍAS DE ALTA ESPECIALIDAD PARA NIÑOS Y NIÑAS CON ENFERMEDADES DEL CORAZÓN
- CLÍNICA DE LA COLUMNA: MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN.
- CLÍNICA DE TRASTORNOS DE MOVIMIENTO Y SUEÑO
- TARJETA BIENESTAR "CAPITAL SOCIAL".
- FIBROMIALGIA Y SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA
- TRATAMIENTO DEL ACNE
- PARTO VERTICAL HUMANIZADO
- LACTANCIA MATERNA
- DONACIÓN DE SANGRE
- CLÍNICA DE ODONTOGERIATRÍA
- CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE SENO
- CLÍNICA ESPECIALIZADA DE VIH EN IZTAPALAPA
- CLÍNICA DE AUTISMO
- HOSPITAL DE LAS EMOCIONES

5. ESTRUCTURA DE LA INTERACCIÓN TELEFÓNICA

Al proporcionar un servicio por vía telefónica, los alcances y limitantes son evidentes. Por ello es necesario regular la orientación telefónica dentro de nuestra área con la finalidad de evitar prácticas que puedan parecer o ser poco éticas.

El primer aspecto importante en considerar es el convencimiento de que la interacción telefónica no se limita solamente a dialogar o “charlar” mediante el teléfono. Cuando se elaboran procesos favorables, la interacción se convierte en un acto de comunicación inscrito en una perspectiva dialéctica, con búsqueda de soluciones mediante el apoyo profesional del área.

Por lo que el contar con una herramienta metodológica que permita regular estas prácticas mediante la interacción y, con su aplicación, garantizar a nuestra población usuaria el recibir un trato justo y una asesoría de calidad, respetuosa, ética y profesional.

Presentaremos a continuación la Estructura de Interacción como la metodología que nos facilita alcanzar los objetivos generales y particulares dentro de nuestro servicio. Resaltamos que el objetivo general dentro de Medicina a Distancia es atender a la población residente del Distrito Federal en temáticas relacionadas a su salud y uno de los objetivos particulares es brindar un servicio eficaz, oportuno, al alcance de la población consultante, empático y con calidad .

Es importante mencionar que las fases y etapas que contiene la Estructura de Interacción, pretenden ser cubiertas en su totalidad en todas las llamadas, sin embargo habrá excepciones de acuerdo a la naturaleza del motivo y de la demanda de nuestros usuarios/usuarios.

La Estructura de Interacción es la herramienta metodológica que Medicina a Distancia desarrolla dentro de una llamada con el objetivo de cubrir la necesidad planteada por el usuario. Consta de 4 fases y dentro de cada una de ellas, etapas que las conforman así como estrategias para facilitar cada uno de esos procesos.

Las 4 fases son:

- **Primera fase: Estar disponible y preparado para la interacción.**
- **Segunda fase. Inicio de la interacción.**
- **Tercera fase. Elaborar un plan de acción.**
- **Cuarta fase. Cierre de la interacción.**

Cada una ellas se mencionaran de manera detallada con la intención que el asesor/asesora pueda identificar cada uno de sus conceptos y llevarlos a cabo en la interacción telefónica.

Primera Fase: Estar Preparado para la Interacción.

Esta primera fase, aunque no está presente en la interacción, es fundamental para el desarrollo de la llamada ya que cubrir esta fase implica que la disponibilidad de atención de un asesor/asesora sea total.

Las condiciones que se necesitan cubrir son a nivel físico (espacio adecuado), suficientes recursos profesionales, técnicos (capacitaciones), de referencia

(Bases de datos, estructura de la SEDESA), fisiológicos (no sueño, no hambre, no cansancio) estabilidad emocional, entre otros. El no contar con estos recursos, puede generar que dentro de la asesoría, se presenten inconvenientes como dicción deficiente, información incompleta, respuestas incorrectas, tono de voz inadecuado e incluso, insatisfacción del usuario/usuario en relación a la asesoría brindada.

Al cubrir estas condiciones, se inicia la segunda fase de la Estructura, llamada Inicio de la interacción.

Segunda Fase: Inicio de la Interacción.

Dentro de esta fase, existen varias etapas y estrategias para realizarlas. Al iniciar llamada, la primera etapa es establecer la comunicación.

El objetivo principal dentro de esta etapa es crear un ambiente de confianza y respeto entre el usuario/orientador.

Dentro del primer contacto con el usuario/usuario, se debe realizar la presentación del servicio. Dicha presentación consta de 4 elementos:

- Presentación institucional
- Saludo inicial
- Presentación del orientador y
- Disponibilidad de apoyo.

A este proceso se le llama INICIO DE LA LLAMADA.

El inicio de la llamada se realiza diciendo el nombre de nuestra área/institución de una manera cálida; de la misma forma se invita al usuario a plantear su demanda. Cuando el usuario se muestra temeroso para iniciar una conversación, o presenta poca información de nuestro servicio, el orientador —con la finalidad de proporcionarle confianza— le indica que el servicio que se proporciona es de tipo profesional y confiable, el orientador muestra disponibilidad de apoyo o se realiza la difusión de la línea Medicina a Distancia para hacer un contexto.

Realizando el inicio de llamada de manera completa y al hacer contacto con el usuario/usuario, la siguiente tarea de esta fase es identificar las necesidades que llevaron a ese mismo usuario/usuario al contacto en nuestro servicio. Es necesario contar con algunas habilidades básicas para ello como la escucha activa, la empatía y sobre todo, la focalización. A continuación mencionamos cada una de estas habilidades:

Escucha activa

La escucha activa es un apoyo para las llamadas de usuarios que soliciten algún servicio o información relacionada a nuestra área. Consiste en atender con cuidado los mensajes del usuario, sus emociones manifiestas en las inflexiones de voz, risas, suspiros, llanto y el contenido de su discurso, con el propósito no sólo de entender las palabras, sino de ligar los significados, las formas y contenido. **NO SE REDUCE SOLO A “PRESTAR ATENCION” AL USUARIO/USUARIA**

La labor del orientador consiste también en prestar atención a los ruidos ambientales que rodean al usuario con la finalidad de determinar si se encuentra en un teléfono público, en compañía de otra persona o si el ambiente en donde se encuentra puede representar un riesgo para el/ la usuario/ usuario.

Empatía

Este concepto consiste en comprender las experiencias y sentimientos de otra persona desde su propia perspectiva y comunicarle este entendimiento.

Dicho de otra manera, es estar sensibilizado para la atención al usuario.

La empatía requiere del respeto y la autenticidad para establecer armonía, confianza y apertura en el proceso de comunicación.

Focalización

Dentro de la focalización, el objetivo principal es establecer la demanda y el motivo de consulta del usuario/usuario. Es decir, el nivel de solicitud puede ser de manera dual. A continuación lo mencionamos de manera más exacta: Identificar el motivo de la llamada.

Generalmente los usuarios/usuario expresan concretamente lo que les motiva a llamar y no hay mayor dificultad en atender su solicitud; cuando no es así, la tarea del orientador consiste en determinar la situación particular que preocupa o inquieta al usuario mediante preguntas directas que le faciliten manifestar los eventos ocurridos.

Identificar la demanda del usuario

La demanda hace énfasis en lo que el usuario/usuario espera lograr más allá de su motivo de consulta (EXPECTATIVAS), situaciones que en ocasiones llegan a rebasar límites permitidos dentro de nuestro servicio.

Es importante que el motivo de consulta y la demanda queden perfectamente claros tanto para el orientador como para el usuario antes de pasar a la siguiente etapa.

CABE MENCIONAR QUE EN CIERTOS CASOS, EL MOTIVO Y LA DEMANDA DEL USUARIO COINCIDEN DENTRO DE LA SOLICITUD ELABORADA.

Los recursos para elaborar una focalización de manera completa son:

- Preguntas directas. Son cuestionamientos del orientador para aclarar y confirmar lo expresado por el usuario y no interactuar a partir de suposiciones.
- Parafraseo. Reformulación de las afirmaciones explícitas del usuario para proporcionarle un mejor entendimiento de la situación.
- Reflejo. Comentar acerca de las señales verbales y paraverbales del usuario (interjecciones, tono y modulación de voz), incluso sus tonos emocionales de enojo, tristeza o alegría, con la finalidad de que perciba con mayor claridad lo que vive en ese momento.
- Resumen. Es importante hacer pequeños resúmenes de lo escuchado por el orientado/orientadora para reflejar la atención y la importancia de la información proporcionada por el usuario/usuario.

Dentro de la focalización, otro elemento importante es dimensionar la demanda del usuario.

Este proceso tiene como objetivo principal comprender los aspectos relacionados con la demanda del usuario y reconocer los límites y posibilidades de acción disponibles en el aquí y ahora, tanto para el usuario como para el orientador.

Es necesario considerar también LOS OBJETIVOS DE CADA UNO DE LOS PROGRAMAS y servicios que Medicina a Distancia tiene para con ello, buscar satisfacer la demanda y motivo de consulta y/o asesoría del usuario/usuario. Poniendo en consideración ambos recursos, se puede dimensionar de manera más exacta.

Los recursos para dimensionar de manera completa son:

Identificación del usuario.

Este proceso, se realiza mediante lo que llamaremos **NERDS**. La información básica del usuario/usuario para sustentar su asesoría es en relación al Nombre, Edad, Referencia de la línea, Delegación donde habita y Seguridad social o Derechohabencia.

Identificar factores de riesgo.

Cuando el orientador identifica riesgos en el usuario, será labor del primero que el usuario tenga un panorama real sobre el evento que está viviendo y tome en cuenta todos los aspectos que pueden afectar su integridad física y emocional o le puedan ayudar al enfrentamiento positivo de su situación.

Es necesario considerar los factores de riesgo que existen de acuerdo a lo expresado por el usuario/usuario; de esta forma permite al orientador priorizar sus acciones e impulsar un proceso de prevención con base en la definición de mecanismos de atención. Si el usuario/usuario coincide en priorizar esos aspectos, es PROBABLE QUE SE DE INICIO A LA ELABORACION DEL PLAN DE ACCION. En todos los casos, siempre ocupará el primer lugar salvaguardar la integridad física y emocional de quien nos marca, para ello podemos apoyarnos en referir a los usuarios a los espacios de atención especializada con los que cuenta la SEDESA. La contención emocional mediante nuestra interacción puede disminuir el riesgo.

Como profesionales de la Salud, debemos considerar que LA CONTENCIÓN LA PUEDE REALIZAR CUALQUIER ORIENTADOR QUE LLEVE A CABO LA FOCALIZACIÓN Y DIMENSIONAR DE MANERA ESPECÍFICA LA SITUACIÓN DEL USUARIO/USUARIA; EN CASO DE SER INSUFICIENTE, SE LE OFRECE LA TRANSFERENCIA AL APOYO PSICOLÓGICO

Identificar recursos personales y sociales. APOYARSE EN LOS NERDS.

Los recursos personales se refieren a las habilidades, conocimientos y actitudes del usuario que le pueden ayudar a resolver la situación planteada en la llamada. Una de las labores del orientador es potencializar esos recursos. Los recursos sociales se refieren básicamente a las personas e instituciones accesibles al usuario que pueden ser un apoyo para enfrentar su demanda, es decir, los espacios de referencia. Nuestra herramienta básica en este caso es el directorio Actualizado de Medicina a Distancia.

Identificar y establecer los límites y alcances del servicio.

Las demandas de los usuarios del servicio, en ocasiones, tienden a rebasar los límites del servicio e incluyen solicitudes como ofrecerles alguna asesoría personal, brindar datos personales, etc. Es cuando el orientador/orientadora limitará a la atención institucional. En tales casos la estrategia del orientador es mencionar al usuario que sus demandas exceden a los lineamientos y normas internas del servicio, y por tanto, no puede ayudarlo en su solicitud inicial, SIN EMBARGO, ES NECESARIO DAR ALTERNATIVAS de atención si existieran situaciones que el usuario desea cubrir y puede dar nuestro servicio. Al mismo tiempo, ofrecerá como alternativa la referencia de alguna institución u otro servicio.

A continuación se mencionan algunos recursos para identificar de manera más clara, la situación actual del usuario/usuario y de los posibles factores de riesgo existentes dentro de la llamada.

- Preguntas directas e indirectas relacionadas a la temática que se aborda. Cuestionamientos que ayuden a identificar y explorar las características del suceso que preocupa al usuario, sus posibles consecuencias, lo que piensa al respecto, lo que desearía que pasara, así como los riesgos y recursos que logra identificar.
- Criterios generales para la atención del usuario. Es el conjunto de principios y reglas contenidos en el Marco Normativo del servicio.
- Retroalimentación. Consiste en transmitir al usuario datos referidos a hechos o experiencias de manera verídica, oportuna y actualizada. Se dirige fundamentalmente a desmitificar, aclarar o confirmar los conocimientos del usuario.
- Rescatar habilidades del usuario. Uno de los objetivos del orientador dentro de la llamada, se centrará en retomar las habilidades del usuario con la finalidad de reflejarlas y con ello promover que se utilicen para beneficio del usuario. La intención de esta acción es proyectar al usuario el fortalecimiento y utilización de estas habilidades en la resolución de conflictos.

Al contar con la mayor parte de información de usuario, su situación actual, sus recursos y la solicitud de apoyo que nos pide, es necesario iniciar la elaboración del plan de acción.

Tercera Fase: Elaborar el plan de Acción.

Elaborar el plan de acción consta de cubrir la solicitud identificada mediante los procesos previos, apoyándonos en nuestro Marco de Referencia (base de datos y formación profesional [Medicina, Nutrición, Psicología, MVZ y Odontología] y los procesos permanentes de escucha activa así como de empatía. No hay una estrategia o común

denominador para realizarlo, depende de las características del usuario/usuario así como de los recursos que tenga, los alcances de la línea, las habilidades del orientador, la asesoría del área de supervisión, entre otros aspectos.

Al cubrir esta etapa, llegamos a la última fase de la Estructura de Interacción, que es la conclusión de la interacción.

Cuarta Fase: Conclusión de la Interacción

El proceso de concluir la interacción, inicia con retroalimentar el proceso de la llamada ya que con ello, el orientador da a conocer al usuario/usuario la información y los alcances que tuvo el apoyo brindado por el orientador/orientadora.

Consiste en la elaboración de una síntesis de las acciones acontecidas durante el diálogo, con la intención de confirmar y reforzar la satisfacción de la demanda del usuario.

Cubiertos estos procesos, se lleva a cabo el cierre de la llamada, proceso que se conoce como **Conclusión de la interacción**, dicho proceso se refiere en particular a la acción de concluir la interacción con el usuario. Dentro de la conclusión de la comunicación está incluida la difusión del servicio y la despedida de manera cordial.

ESTRUCTURA DE LLAMADA

Por lo anterior, es necesario condensar en una estructura los conceptos mencionados para tener el referente de la forma de interacción, así como el modelo a seguir en cada una de las llamadas que recibamos en el área de Medicina a Distancia.

Cabe mencionar que al realizar la estructura de llamada, se contemplan 4 fases dentro de la interacción. A estas fases se le conocerá como estructura de interacción de Medicina a Distancia y están organizadas de la siguiente forma:

Primera fase: Estar disponible y preparado para la interacción. Se refiere a los recursos profesionales, técnicos, de referencia, físicos y fisiológicos que tiene que contar el orientador/orientadora al momento de comenzar la interacción. El no contar con estos recursos, puede generar que dentro de la asesoría, se presenten inconvenientes como dicción deficiente, información incompleta, respuestas incorrectas, tono de voz inadecuado e incluso, insatisfacción del usuario/usuario en relación a la asesoría brindada.

Esta fase es muy importante y aunque no está presente en la interacción, si define el posible manejo de la llamada y puede variar el resultado satisfactorio dentro de la llamada para el usuario/ usuario.

Segunda fase. Inicio de la interacción. Esta fase comienza con el inicio de la llamada. Así mismo, comienza la escucha activa y el proceso de focalización de manera empática. Es importante considerar los NERDS como recursos de atención y no solo considerarlos como datos estadísticos. Dentro de esta fase, es prioritario dimensionar la situación y la solicitud del usuario/usuario para conocer el manejo de llamada correspondiente a las circunstancias del usuario. También es necesario puntualizar que al dimensionar y focalizar, pueden aparecer factores que ponen en riesgo la integridad del usuario/usuario y es necesario dar atención a esos factores.

Tercera fase. Elaborar un plan de acción. A partir de la focalización inicial, y de acuerdo a la situación actual del usuario/usuario, se elabora un plan de acción en base a su solicitud, los recursos con los que cuenta y los recursos que el asesor/asesora tiene a su alcance para cubrir su solicitud. Es importante considerar que a partir de la focalización eficaz y al dimensionar de manera clara la situación real del usuario/ usuario, se puede dar el caso que se replantea el motivo y demanda inicial por lo cual se tiene que regresar al proceso de focalización nuevamente para conocer y atender la solicitud replanteada.

Elaborar un resumen de la asesoría brindada y sobre todo, del plan de acción a realizar, da la pauta a elaborar el cierre de esta fase y continuar con la siguiente fase.

Cuarta fase. Cierre de la interacción. Al momento de concluir la interacción, se deben de cubrir 2 aspectos: difundir nuestros servicios y elaborar una despedida cordial. Si se percibe que el usuario/usuario/a aún tiene dudas o tiene dificultades para continuar la interacción, se le hace la invitación de marcar nuevamente para complementar la asesoría.

Los procesos de focalización, empatía y escucha activa son permanentes en toda la estructura de interacción y la estructura es flexible para ajustarse a las necesidades del usuario/usuario/a; lo único que no cambia es la fase 1 y la fase 2.

6. LINEAMIENTOS DENTRO DEL ÁREA.

Para lograr un ambiente de trabajo adecuado y cordial, es necesario considerar y enmarcar las medidas de comportamiento que favorezcan un servicio de calidad a la población que se atiende.

A continuación se presentan los puntos de comportamiento que son indispensables.

I. Uso del celular

- ☒ El celular no deberá estar a la vista, para evitar distracciones.
- ☒ No se permite la conexión del celular a los puertos de las computadoras.
- ☒ Mantenerlo en modo silencioso o vibrador para evitar la distracción durante la llamada y prevenir la contaminación del sonido ambiental, que los usuarios perciben.
- ☒ Salir del área para contestar una llamada o mensaje escrito.
- ☒ Se priorizará la atención de la llamada entrante a la línea de Medicina a Distancia, de recibir una llamada personal, será atendida fuera del área, una vez que se concluya la primera y con la previa autorización de su supervisor.
- ☒ No está permitido conectarse a redes sociales a través del celular o de la computadora, durante la estancia en el Centro de Atención Telefónica, podrán hacerlo desde su celular, durante su tiempo de descanso.
- ☒ Se podrán realizar llamadas personales desde el área administrativa, previa notificación al supervisor.

II. Materiales no aceptados y uso del sistema

- ☒ Es innecesario el uso de: libros y/o revistas ajenas al programa.
- ☒ Se permitirá el uso de libros o páginas académicas, relacionada con actividades de investigación o con la atención de seguimiento, previa autorización del supervisor.
- ☒ Abstenerse de encender equipos de audio, laptop, tablas, videojuegos o cualquier otro distractor, durante su estancia en el Centro de Atención Telefónica.
- ☒ No se permite el uso, ni conexión de memorias externas en las computadoras del área.
- ☒ Los recursos del área serán usados para los fines relacionados con la atención ofrecida a la población.
- ☒ Sobre el uso de la computadora, se evitará:
 - Cambiar el fondo de pantalla (institucional).
 - Abrir Juegos.
 - Descargar, ni guardar archivos personales.
 - Consultar páginas de internet de esparcimiento personal.
 - Consultar redes sociales personales.

III. Alimentos

- ☒ Para la toma de alimentos será fuera del área operativa.
- ☒ Sólo se permite acceder al Centro de Atención Telefónica con botellas de agua y termos con taparosca.
- ☒ En el descanso:
 - Te invitamos a preferir el consumo de alimentos saludables y naturales.
 - Se evitará el consumo de alimentos de alta densidad energética y baja densidad nutricional, así como de jugos industrializados y refrescos.

IV. Tono de voz y postura física

- ☒ Es indispensable evitar palabras altisonantes, gritos, discusiones dentro del área, así como cualquier trato irrespetuoso entre compañeros.
- ☒ La postura es importante, te permite mejorar desde el tono de voz hasta la proyección del interés hacia el usuario, además de prevenir lesiones o dolores de espalda.

VI. Estancia en el área

- ☒ Tener colocada la diadema cuando estés conectado (aun en ausencia de llamadas).
- ☒ Notificar al supervisor cualquier salida del área.
- ☒ Ausentarse solamente cuando se toman alimentos o cuando surge alguna situación para ello (acudir al sanitario, reunión de retroalimentación, capacitación, etc.).
- ☒ Respetar los tiempos asignados para la toma de alimentos y salidas al baño.
- ☒ No se permitirán las siguientes actividades: maquillarse, cortarse las uñas, quitarse los zapatos, utilizar juegos de cualquier tipo, maltratar el mobiliario ya sea, sentándose en escritorios, subir los pies a sillas y gabinetes, rayar mesas, sillas o paredes. Ante este tipo de conductas se tendrá cero tolerancias y ameritan una sanción.
- ☒ Las relaciones de pareja deberán mantenerse fuera del área de trabajo.
- ☒ Una vez concluida su jornada, deberán retirarse el Centro de Atención Telefónica para evitar distracción o ruido.
- ☒ En visitas fuera de la jornada laboral apegarse a los lineamientos anteriores.