



Asociación
Colombiana de
Reumatología®



Bogotá D.C, 24 de marzo de 2020

Doctor

FERNANDO RUIZ GÓMEZ

Ministro de Salud y Protección Social

Ciudad

Referencia: Flexibilización urgente mecanismos de atención médica en consulta externa de reumatología tele-asistida.

Cordial saludo

Como médicos reumatólogos de Colombia, nos acogemos al cumplimiento del Decreto 417 del 17 de marzo de 2020 por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el Territorio Nacional, el Decreto No. 457 del 22 de marzo de 2020 por medio del cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, así como a toda la normatividad y políticas encaminadas al cumplimiento para el aislamiento obligatorio y fomento del teletrabajo.

En ese sentido y seguros de nuestra gran responsabilidad social y considerando dado que gran parte de nuestra especialidad se desarrolla en el ámbito de consulta externa especializada, estamos solicitando las medidas que exponemos a continuación en aras de disminuir al máximo la necesidad de desplazamiento de nuestros pacientes a los espacios de la consulta externa habitual, con el objetivo principal de mantener el bienestar y calidad de vida de los mismos y teniendo en cuenta que en su mayoría, nuestros pacientes son inmunosuprimidos, con múltiples comorbilidades, compromiso cardiovascular y en un gran porcentaje mayores de 60 años, y que en el caso de ser contagiados, esto conllevaría a una alta morbilidad y mortalidad:

1. Flexibilización temporal, excepcional y transitoria de la normatividad para asistencia de pacientes por medio de telemedicina (Resolución 2654 de 2019) en una situación de estado de emergencia.
2. Flexibilizar que los instrumentos que se utilicen para llevar dicha atención no sean exclusivamente cifrados, sino que se permita el uso de herramientas cotidianas como lo son el contacto telefónico, y otros aplicativos de uso diario por el momento debido a la dificultad al acceso digital en algunos casos.
3. Flexibilizar los estándares priorizando la historia clínica, ya que por la emergencia sugerimos modificación de examen físico por medio de preguntas y cuestionarios e interrogatorio general de sus condiciones, dirigidos telefónicamente o por las otras herramientas dispuestas.





4. Mantenimiento de todos los estándares éticos de la atención de los pacientes que por esta vía conlleva, flexibilizando la administración del consentimiento informado, el cual podría ser verbal o firmado y remitido por correo electrónico.
5. Continuación de la formulación por medio de esta metodología tele asistida, cumpliendo con la normatividad vigente, pero flexibilizando el componente exigido en la normatividad de telemedicina, dado que es uno de los objetivos principales de la consulta, remitiéndola por correo electrónico, permitiendo así que los pacientes continúen recibiendo sus medicamentos de manera adecuada y evitando que los pacientes que no se encuentran en actividad severa de la enfermedad se desplacen a entornos ambulatorios por riesgo de infección cruzada y a su vez que no deban consultar al servicio de urgencias por reactivación de sus enfermedades reumatológicas por falta de formulación.
6. Continuación de todos los procesos administrativos, comunicación y convenios vigentes entre las IPS y aseguradores, manteniendo los mismos CUPS hasta ahora utilizados para los diferentes efectos.

Adicional al deber de aportar para lograr el cumplimiento del aislamiento obligatorio y disminuir así las cifras de infectados y las consecuencias que esto conlleva, planteamos estas flexibilizaciones con base en los siguientes argumentos:

1. Ya existen experiencias en medio de la contingencia y momento de crisis entre algunas IPS y algunos aseguradores en el ámbito de consulta eterna especializada.
2. La flexibilización de la normatividad de telemedicina en días recientes, ya impartida a través de la unión entre diversas asociaciones de reumatología a nivel mundial en conjunto con los entes regulatorios y de normatividad de diversos países como lo son el *American College of Rheumatology (ACR)* en USA, *European League Against Rheumatism (EULAR)* en la Unión Europea, *British Rheumatology Society (BRS)* en Inglaterra y *Sociedad Española de reumatología (SER)* en España entre otras, las que en su mayoría contribuyen con el mínimo o ningún desplazamiento de los pacientes reumatológicos, flexibilizando las normatividades de la consulta tele asistida de manera temporal y de contingencia, llegando a utilizar vías telefónicas y aplicaciones de uso común preservando todos los fines de la consulta médica cotidiana.
3. Las indicaciones actuales de las guías para manejo de la pandemia por COVID-19 que a diferentes niveles dictaminan reducir el riesgo de infección cruzada cuando los pacientes crónicos están en búsqueda del cuidado médico cotidiano, facilitando la valoración médica a través del uso de servicios de internet, telefónicos y digitales durante la crisis de pandemia (Handbook of COVID-19 prevention and treatment entre otras guías vigentes mundiales)



Asociación
Colombiana de
Reumatología®



4. El actual consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS COV-2 / COVID 19 en establecimientos de atención de la salud, en el cual se resalta que para pacientes de consulta externa Se recomienda implementar estrategias de telemedicina o teleconsulta.

Estaremos prestos en aportar como sociedad científica en todos los procesos que sean necesarios para contribuir a la disminución del número de infectados y sus nefastas consecuencias.

Atentamente,

ANDRES RICARDO FERNANDEZ ALDANA

Presidente, Asociación Colombiana de Reumatología

Calle 104 # 14A -45 Of. 501 Bogotá- Colombia Tel. (57 1) 6350840

asoreuma@gmail.com