



LA INFRASCrita DIRECTORA PRESIDENTA DEL CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL, **CERTIFICA**: Que en la sesión ordinaria realizada el diecinueve de febrero de dos mil veinticuatro, en la ciudad de San Salvador, el Consejo Directivo conoció el **SUBPUNTO CINCO PUNTO DOS del PUNTO CINCO del ACTA NÚMERO DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS** que establece lo siguiente: """"""

.....

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS:

El COVID-19 fue declarada por la OMS una emergencia de salud pública de preocupación internacional el 30 de enero de 2020, caracterizándose luego como pandemia al haberse extendido por varios países, continentes o todo el mundo, afectando a un gran número de personas

En El Salvador se decretó Estado de Emergencia en todo el país por el Presidente de la República.

De acuerdo a los considerandos en los Decretos No. 593 de fecha 14 de MARZO DE 2020 donde se emite Estado Nacional de Emergencia por la Pandemia por Covid19". y el Decreto No. 19 DE FECHA 13 DE ABRIL DE 2020.-que contempla: Medidas Extraordinarias de Prevención y Contención para Declarar el Territorio Nacional como Zona Sujeta a Control Sanitario, a fin de Contener la Pandemia COVID-19 se consideraron dentro de ellos el implementar medidas de asistencia que coadyuvaran a solventar las diferentes situaciones en forma oportuna, eficaz y eficiente. para que los pacientes con padecimientos generales, pudieran recibir orientación médica a distancia en el tiempo oportuno.

El Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, con el avance de la tecnología informática y la finalidad de doblar esfuerzos en las atenciones brindadas a los usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM pretende, a través de plataformas tecnológicas, facilitar el acceso a la atención de los servicios de salud, acortar los tiempos para las consultas y evitar costos económicos a los usuarios entre otro, implementó como primer esfuerzo el Centro de Orientación Médica y posteriormente la app tuISBM.

Si bien es cierto la telemedicina, surge como una respuesta ante una emergencia, hoy día en países como Estados Unidos, Inglaterra, Australia y España, se ha demostrado su alta eficacia para mejorar el acceso a la salud de la población usuaria.

En El Salvador, los miembros del Sistema Nacional Integrado de Salud, se encuentran inmersos en la integración de arquitectura digital al sistema de salud, donde la telemedicina debe de ser parte de este proceso, para acercar la asesoría médica a la población utilizando la nueva tecnología, lo que permitirá que pacientes con enfermedades

crónicas y que requieren de consultas periódicas tengan la facilidad de no desplazarse.

En ese sentido, se ha diseñado la estrategia de Salud Digital de ISBM, la cual funcionará en modalidad de Plan Piloto, con el apoyo del Hospital El Salvador, quien proveerá el sistema operativo, personal de salud debidamente capacitado, además permitirá el entrenamiento de personal de ISBM, en el proceso donde la inteligencia artificial, aporta seguridad en el tratamiento médico y seguimiento a prescribir, además se garantiza la interconectabilidad con los servicios de apoyo de ISBM, tales como despacho de medicamentos, laboratorio clínico entre otros, por lo que para garantizar la funcionalidad del mismo es necesario contar con normativa técnica administrativa, que habilite controles y facilite la operación y seguridad de la intervención tanto para ISBM, como las partes consultantes.

La Subdirección de Salud a través de sus gerencias, tiene previsto iniciar operaciones el día 19 de febrero de los corrientes, motivo por el cual, se presentó el proyecto normativo en reunión extraordinaria a la Comisión Técnica de Servicios de Salud del día 15 de febrero de 2024, y luego de verificada la propuesta se recomendó someter la normativa a la aprobación del Consejo Directivo.

POR TANTO, agotado el punto presentado por la Subdirección de Salud, luego de las gestiones efectuadas por la Técnico Normalizadora y la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud presentó en la Comisión Técnica de Servicios de Salud, según consta en Acta de fecha 15 de febrero de 2024, y de conformidad a los artículos 20 literales a) b) y s), 22 literales “a” y “r” de la Ley del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, ISBM, el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA:**

- I. **Aprobar la NORMATIVA TÉCNICA DE ATENCIÓN EN TELEMEDICINA PARA USUARIOS DPROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL ISBM** según el siguiente detalle:

NORMATIVA TÉCNICA DE ATENCIÓN EN TELEMEDICINA PARA USUARIOS DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL ISBM

I. OBJETIVO

Art. 1.- Contar con una herramienta que permita el procedimiento a seguir para brindar una atención médica integral, con sentido humano, calidad, calidez, integralidad y conforme a los valores éticos de ISBM, previo a una concertación de cita programada por la población usuaria del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM), a través de: video llamada o llamada telefónica.

II. ALCANCE

Art. 2.- La presente normativa será aplicable a los profesionales de salud que brinda el servicio a través de la modalidad de telemedicina de acuerdo al portafolio de servicio, la capacidad resolutoria institucional y el de sus proveedores.

Asimismo, será aplicable a cualquier servidor público involucrado en el proceso o sistema utilizado para brindar el servicio.

III. BASE LEGAL

Art.3.- La elaboración de la presente norma está amparada en el marco legal vigente de:

- -NORMA TÉCNICA DE CONTROL INTERNO DEL ISBM NOVIEMBRE 2023
- -LEY DEL ISBM
- -LEY DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD
- NORMATIVA TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA EL FUNCIONAMIENTO POLICLÍNICOS Y CONSULTORIOS MAGISTERIALES PARA ATENCIÓN DE LA POBLACION USUARIA DEL PROGRAMA ESPECIAL DE ISBM

IV. DEFINICIONES

Art. 4.- Para efectos de una mejor comprensión de la presente norma tener en cuenta las siguientes definiciones:

1. **APLICACIÓN:** Es un programa informático diseñado como una herramienta para realizar operaciones o funciones específicas. Generalmente, son diseñadas para facilitar ciertas tareas complejas y hacer más sencilla la experiencia informática de las personas.
2. **COMUNICACIÓN EFECTIVA:** Es el proceso de compartir ideas, pensamientos, conocimientos e información de la forma más comprensible para el receptor del mensaje. Algunas de sus características son la claridad, la empatía y la escucha activa
3. **EMPATÍA.** Sentimiento de identificación con algo o alguien.
4. **EMERGENCIA:** Toda condición que de no recibir atención médica inmediata pone en peligro la vida del paciente o dejar secuelas permanentes
5. **ESCUCHA ACTIVA:** Es una estrategia de comunicación que consiste en la habilidad de escuchar con conciencia plena el mensaje del interlocutor, con el objetivo de entender lo que está diciendo, de manera enfocada y empática.
6. **LENGUAJE NO VERBAL:** Implica todos los movimientos que realizamos durante una conversación, ya sea con los brazos, los hombros, las manos o la cabeza, la postura corporal, gestos o expresiones faciales.
7. **LENGUAJE PARAVERBAL:** Tipo de comunicación, que complementa a las palabras, es lo que se denomina como paralenguaje, implica aspectos como las pausas, los acentos, los silencios, las expresiones y el tono empleado en una conversación o discurso.

8. **TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN:** Son el conjunto de recursos, herramientas, equipos, programas informáticos, aplicaciones, redes y medios; que permiten la compilación, procesamiento, almacenamiento, transmisión de información como: voz, datos, texto, video e imágenes
9. **TELEMEDICINA:** Es el uso de la tecnología que permite a un paciente tener citas médicas (o visitas) con su médico u otro miembro de su equipo de atención médica.

V. GENERALIDADES

Art. 5.- La Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud (GEIS) nombrará dentro de su personal a un Coordinador Médico encargado del programa que será el responsable de verificar, supervisar y evaluar el buen funcionamiento de los profesionales a cargo de brindar la atención en Telemedicina.

El Coordinador Médico encargado enviará a la GEIS un informe diario de las atenciones brindadas y gestionará el ingreso de la información al sistema institucional.

Asimismo, enviará un informe mensual de las atenciones brindadas a la Unidad de Epidemiología, Estadística y Costeo, la cual presentará a la Subdirección de Salud el informe mensual de resultados para conocimiento de la Presidencia y el Consejo Directivo durante los primeros cinco días hábiles del mes siguiente.

Cuando se presenten situaciones imprevistas que no puedan ser resueltas por los operadores o médicos en la atención de Telemedicina, será el Coordinador el responsable de derivar y coordinar la pronta resolución a través del establecimiento más cercano para el usuario.

Art. 6- El personal responsable de Afiliación, Trabajo Social u otros orientadores del programa especial de salud del ISBM deberán informar a la población sobre la habilitación del servicio de Telemedicina y deberá apoyar o facilitar el proceso al usuario.

Art. 7.- Todo el Personal que brinde una atención por medio de Telemedicina deberá cumplir con las normas, guías y lineamientos establecidos por el Programa Especial de Salud del ISBM; así como la Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes y Prestadores de Servicios de Salud y cualquier otro marco legal aplicable a la prestación de los servicios, los cuales son obligatorios y delimitarán el marco de acción dentro del cual se desempeñarán las diferentes atenciones a brindar.

Las atenciones que se brinden a través de Telemedicina serán conforme al Cuadro Básico de Servicios aprobado por el Consejo Directivo del ISBM.

Todo el personal deberá contar con un ejemplar físico o digital de la presente normativa para su pleno conocimiento y ejecución; el personal de nuevo ingreso deberá revisar y

estudiar la norma presente, así como los demás documentos institucionales aplicables como parte de su inducción y adiestramiento para ejercer su trabajo.

Art. 8.- El personal de Telemedicina deberá tener en cuenta desde el inicio de la consulta hasta su cierre la **eficaz empatía** mediante:

- 1) Una escucha efectiva;
- 2) Un lenguaje verbal, con alto decoro hacia el paciente;
- 3) Un lenguaje no verbal y paraverbal;
- 4) Un contacto visual oportuno que refleje interés y atención de lo expresado por el paciente.

Resguardar la dignidad e intimidad sin ningún tipo de discriminación por razones de raza, sexo, religión, edad, condición económica, social, partidaria, política e ideológica, basados en la humanización de los servicios de salud; procurando explicar al paciente durante su atención de manera veraz, sencilla y comprensible su problema de salud.

Art. 9.- Los profesionales de salud, que brinden atención en Telemedicina, deberán estar inscritos en el registro de profesionales del Consejo Superior de Salud Pública (CSSP) y vigentes en el pago de anualidad para el derecho de su ejercicio.

Art. 10.- Todo personal que brinde atención en Telemedicina y particularmente en una videollamada deberá tener profesionalismo en su presentación del arreglo personal, portando su uniforme institucional y gabacha con su debida identificación.

Art. 11.- El horario de atención para la Telemedicina será de 7:00 am a 6:00 pm y se deberá establecer horarios escalonados y rotativos respetando las 44 horas semanales de jornada laboral. De acuerdo a las necesidades el servicio podrá ser ampliado a través del acuerdo emitido por la Subdirección de Salud.

Art. 12.- Las citas en los horarios programados se realizarán de acuerdo a la disponibilidad de los médicos de esta modalidad.

VI. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN

Art. 13.- Para realizar la programación de una cita es necesario que el usuario cuente con: ordenador o dispositivo informático (Tablet o celulares IOS y/o Android) con buen acceso a la cámara, conexión a Wifi o datos móviles y finalmente un correo electrónico.

Se instalará la aplicación **Dr. Bienestar+**, completará un breve cuestionario para registro de un perfil seguido del ingreso de sus síntomas o motivo de consulta para ser direccionado por el sistema de acuerdo a su necesidad si se trata de una emergencia o se puede programar una fecha y hora para su consulta.

También la coordinación para agendar las consultas podrá realizarse a través de los Teleoperadores del Centro de Atención Médica de ISBM.

Art. 14.- El personal médico que brinde las atenciones por videollamada deberá contar con un dispositivo informático con conexión a internet con el ancho de banda propicio para evitar fallas en la comunicación.

Así mismo debe tener asignado un espacio físico propio, con condiciones ambientales y ergonómicas (conforme a las Leyes vigentes) y libres de distractores que interrumpen la comunicación efectiva médico-paciente.

Si una videollamada presenta problemas de conexión, el médico debe realizar llamada telefónica al usuario para restablecer conexión o en su caso otorgará nueva cita.

Art. 15.- El Médico de Telemedicina deberá considerar en el estándar de su atención 20 minutos por paciente, orientando la consulta de acuerdo a la patología consultada.

Art. 16.- El usuario consultante deberá ingresar a la sala de espera virtual con 5 minutos de anticipación a su hora de cita.

Si el usuario no se conecta a la hora establecida para su video llamada; el médico debe realizar llamada telefónica al pasar 5 minutos de espera.

Art. 17.- Si el usuario no se conecta a la hora programada a la video llamada, faltándole menos de 10 minutos para la consulta, el médico a cargo debe:

- a) Apoyarse de otro médico y transferir video llamada a uno que no tenga cita a esa hora.
- b) tomar la llamada y aclarar que en caso no se termine la atención médica, se le devolverá la llamada de manera telefónica al quedar el médico disponible para darle continuidad.

Art. 18.- No se podrá brindar la atención médica a un menor de edad de no estar acompañado de un adulto como responsable del niño, niña o adolescente.

Art. 19.- Durante la entrevista el médico deberá realizar la historia clínica lo más completa posible y orientada a fin de potenciar un análisis y una evaluación integral de la información clínica para un diagnóstico asertivo o lo más cercano posible, considerar diagnósticos diferenciales y un plan de tratamiento a seguir.

Art. 20.- En el caso en que el paciente necesite ser evaluado presencialmente en el área de consulta externa, el médico le indicará al paciente acuda al establecimiento más cercano y según su criterio clínico debe:

- a) Enviar vía correo electrónico al Jefe Médico de Policlínico o Médico Regente del Consultorio que el paciente haya señalado como más cercano, y el cual contenga adjunto toda la documentación o información pertinente como respaldo de utilidad al médico receptor.
- b) Emitir una Referencia y Retorno a una especialidad o subespecialidad pertinente.

Art. 21.- En los casos de pacientes con emergencia o urgencias médicas, el médico según su criterio verificará de acuerdo a la evaluación clínica la necesidad de:

- a) Gestionar el traslado extra hospitalario, por lo que se coordinará con los Jefes Médicos de Policlínicos con servicio de ambulancia o del sistema de emergencias médicas (SEM) u otra institución que brinde transporte extra hospitalario.
- b) Simultáneamente presentará el caso al médico coordinador de la emergencia del centro a donde se refiera y dar seguimiento hasta su atención.

Art. 22.- En los casos que el paciente, familiar o responsable solicita visita domiciliar y si a criterio médico lo amerita, se debe realizar coordinación con los Jefes Médicos o Médicos Regentes del establecimiento correspondiente para activación de los equipos multidisciplinarios.

Art. 23.- El médico luego de captar la información necesaria en el historial clínico considerará indicar los exámenes de laboratorio clínico, radiológico o de imagen de manera electrónica el cual será pertinente en laboratorios institucionales y/o proveedores quienes deberán procesar las muestras y registrar los resultados en el sistema informático, de acuerdo a su capacidad resolutive, como elementos de complemento diagnóstico y toma de decisión terapéutica.

Art. 24.- El médico durante la sesión de Telemedicina y según su criterio podrá prescribir los medicamentos de acuerdo al Cuadro Básico de Medicamentos de ISBM, emitirá una receta electrónica o un código QR el cual será presentado por el usuario en el Botiquín donde acuda a su retiro.

El médico prescribirá los medicamentos respetando estrictamente el despacho por cantidad máxima y nivel de uso según "NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS POLICLÍNICOS Y CONSULTORIOS MAGISTERIALES PARA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN USUARIA DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL ISBM"

Cuando el usuario se encuentre fuera del país y necesite una consulta por caso agudo o solicite su medicamento de uso crónico podrá asignar a un responsable para el retiro de los medicamentos debiendo este presentar su Documento Único de Identidad y el original o copia del usuario consultante.

Art. 25.- La Gerencia de Provisión y Control de Medicamentos e Insumos Médicos Institucionales será la responsable de garantizar que los encargados de Botiquín por ningún motivo nieguen el despacho de los medicamentos indicados por vía electrónica debiendo dispensarlos según artículo que precede y en su caso emitir lineamientos para su debido registro y control en el sistema.

Además, monitoreara semanalmente el abastecimiento en los Botiquines para garantizar la existencia de medicamentos.

Art. 26.- El médico durante la sesión de Telemedicina informará al paciente, familiar o responsable sobre las opciones de dispensación de medicamentos:

- a) Entrega en Botiquines del establecimiento de su conveniencia.
- b) Envió a su domicilio o lugar de trabajo a través de Correos de El Salvador por medio del Programa de Entrega Domiciliar. (en casos de medicamentos crónicos)

Art. 27.- Cuando el médico durante la consulta considere que el paciente, por la patología consultada, amerite una incapacidad médica, la registrará en la Plataforma en la sección respectiva y la entregará vía electrónica.

(ver Anexo No. 1).

Cuando no fuera posible le indicará retirarla en el establecimiento más cercano al usuario. Enviará inmediatamente vía correo electrónico al Jefe Médico de Policlínico o Médico Regente del Consultorio que el paciente haya señalado como más cercano, y el cual contenga adjunto toda la información pertinente como respaldo de utilidad al médico receptor.

Art. 28.- Para el cierre de la consulta, el médico deberá retroalimentar la información con el paciente con la finalidad de verificar si ha comprendido las medidas en cuanto a

cumplimiento terapéutico y recomendaciones a seguir para garantizar su recuperación y/o rehabilitación.

Art. 29.- Si el médico determina que el paciente amerita un monitoreo o seguimiento posterior a su consulta podrá agendar una nueva cita para darle la continuidad requerida y tomar decisiones a corto o mediano plazo según sea el caso.

VII. VIGENCIA

Art. 30.- La presente norma entrará en vigencia el 19 de febrero de 2024.

Anexo No. 1

- II. **Encomendar a la Subdirección de Salud**, a través de la Técnico Normalizador y la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud, una vez aprobada la norma, garantizar y coordinar las acciones necesarias para la divulgación y socialización de la misma.
- III. **Encomendar a la Oficina de Información y Respuesta** y a la Sección de Gestión Documental y Archivo la publicación y registro de la normativa arriba mencionada.
- IV. **Encomendar a la Unidad de Comunicaciones**, desarrollar campaña de socialización del servicio con la población usuaria.
- V. **Aprobar el acuerdo de aplicación inmediata**, para los tramites correspondientes.

Y para ser entregada a la **Subdirección de Salud, Gerente de Establecimientos Institucionales de Salud, Unidad de Comunicaciones, Técnico Normalizador, Sección de Gestión Documental y Archivo, Unidad de Asesoría Legal y Oficina de Información y Respuesta**, firmo y sello la presente certificación que consta de cinco folios útiles, en la ciudad de San Salvador, a los diecinueve días del mes de febrero de dos mil veinticuatro.


Licda. Silvia Azucena Canales Repeza
Directora Presidenta