



**CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
SESIÓN EXTRAORDINARIA**

ACTA N° 3898 En la ciudad de San Salvador, a las diez horas con veinte minutos del **viernes tres de abril de dos mil veinte**.

ASISTENCIA: Segundo Vicepresidente, licenciado Alejandro Arturo Solano.

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO, PROPIETARIOS: licenciada Regina María Díaz Guardado, licenciado Humberto Barrera Salinas, licenciado Miguel Ángel Corleto Urey, señor Ricardo Antonio Soriano, señor Alejandro Hernández Castro, licenciado Jesús Amado Campos Sánchez, doctor Roberto Eduardo Montoya Argüello, doctora Asucena Maribel Menjívar de Hernández, y licenciada Rosa Delmy Cañas de Zacarías, Directora General y Secretaria del Consejo Directivo. **SUPLENTE:** doctor Gustavo Rolando Cuéllar Rodríguez, Subdirector General.

INASISTENCIA CON EXCUSA: señor Oscar Rolando Castro, licenciada Maritza Haydee Calderón de Ríos, doctor Francisco José Alabí Montoya.

AGENDA: Fue aprobada la agenda siguiente:

- Solicitud de autorización para implementar estrategia de teleconsulta médica Covid-19, denominada **“DOCTOR ISSS EN LÍNEA”**

Desarrollo de la sesión:

Presidió el licenciado Alejandro Arturo Solano, Segundo Vicepresidente del Consejo Directivo, quien sometió a consideración la agenda presentada. La cual fue aprobada con 9 votos.

.- PUNTO ÚNICO DE DIRECCIÓN GENERAL

- **Solicitud de autorización para implementar estrategia de teleconsulta médica Covid-19, denominada “DOCTOR ISSS EN LÍNEA”**

Estuvieron presentes para este punto: doctora Ana Guadalupe Argueta Barahona, Jefe División Políticas y Estrategias de Salud; ingeniera Ana Teresa Siú Batres, jefa de División de Desarrollo de TIC; y doctor Ernesto Chávez Coto, Jefe departamento de Vigilancia Sanitaria.

La doctora Ana Guadalupe Argueta Barahona, Jefe División Políticas y Estrategias de Salud; sometió a conocimiento y consideración la solicitud de autorización para **implementar estrategia de teleconsulta médica Covid-19, denominada “DOCTOR ISSS EN LÍNEA”**, para lo cual procedió a informar lo siguiente:

Objetivo

Garantizar el acceso a la información en salud y diagnóstico oportuno con una atención de calidad a la población ante la presencia del COVID-19 en el país, la cual amerita crear estrategias de atención que descentralicen los servicios de salud brindados de forma presencial por el alto riesgo de contagio.

Justificación:

La epidemia COVID-19 amerita crear estrategias de atención que descentralicen los servicios de salud brindados de forma presencial por el alto riesgo de contagio.

Teleconsulta:

Ante el llamado de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Centro de Control de Enfermedades (CDC) de Atlanta para que, ante la epidemia de COVID-19, los pacientes no visiten los consultorios médicos y las salas de emergencia si los síntomas no son severos con el propósito de disminuir la exposición al virus.

La doctora Argueta Barahona aclaró que los anteriores pacientes que los síntomas no son severos, no deben de consultar.

Según el CDC la mayoría de los pacientes diagnosticados con COVID-19 están levemente enfermos y pueden autocuidarse de manera domiciliar.

La teleconsulta será la alternativa para que el paciente pueda ser atendido y orientado a distancia.

Beneficios

1. Identificación de población en riesgo y orientación sobre conducta y ruta asistencial.
2. Acceso a servicios de salud a usuarios en zonas remotas.

3. Consulta médica en línea 24/7.
4. Disminución en riesgo de contagio de pacientes y personal de salud por el COVID-19.

Oportunidad

1. Orientación y resolución de dudas en salud por epidemia COVID-19

La doctora Argueta Barahona mencionó también será para aquellos pacientes con patologías crónicas u otro tipo de patología que necesitan una consulta, y un referenciamiento.

2. Portal pionero en la prestación de servicios de teleconsulta a nivel nacional.

Dijo que sería la primera Institución, el ISSS que lo estaría ofreciendo, además mencionó que el mundo está ofreciendo ese servicio.

3. Consulta en línea 24/7

Fases

1. Se establece la consulta en línea acorde a la emergencia asociada al COVID- 19.
2. Se incorporará posteriormente y de manera permanente los servicios de interconsulta y asistencia a otros problemas de salud.

Alcance:

1. Horario de atención: Consulta en línea 24 horas / 7 días de la semana.

La doctora Argueta Barahona mencionó que están cerca de pasar a la fase III del Covid a nivel nacional, y necesitan que los pacientes no se acerquen a los centros de atención y ofrecer contener y resguardar los hospitales, que son las estrategias que han funcionado en los cinco países que han manejado la epidemia a nivel mundial entre ellos Alemania, Corea, Japón, Singapur, entonces las medidas de contención que deben hacer: son resguardo de los hospitales y las contenciones en casa.

2. Estándar de la consulta: 10-15 minutos por paciente / 4 a 6 pacientes por hora, según los defina el ISSS.

Además agregó, que el paciente debe ser escuchado, muchas veces son problemas y lo que quiere es que el médico los escuche y debe tener la oportunidad de hacerlo.

3. Rol de turnos:

- a. Los turnos serán cubiertos de lunes a viernes 7 am a 7 pm. por el personal médico de planta, distribuido en horarios de: 7:00 am a 1:00 pm (turno de 6 horas) y 1:00 pm a 7:00 pm (turno de 6 horas)

La doctora Argueta Barahona indicó que el personal de planta que cubrirá esos horarios no está dando consulta, que es la externa, dijo que hay personal disponible para que realice ese trabajo.

- b. Los turnos nocturnos y de fin de semana serán cubiertos por compra de servicios médico profesionales en horarios de: 7:00 pm a 7:00 am. (turno de 12 horas)

La ingeniera Ana Teresa Siú Batres, jefa de División de Desarrollo de TIC; continuó con la presentación, quien explicó lo siguiente:

Canales para agendar la cita

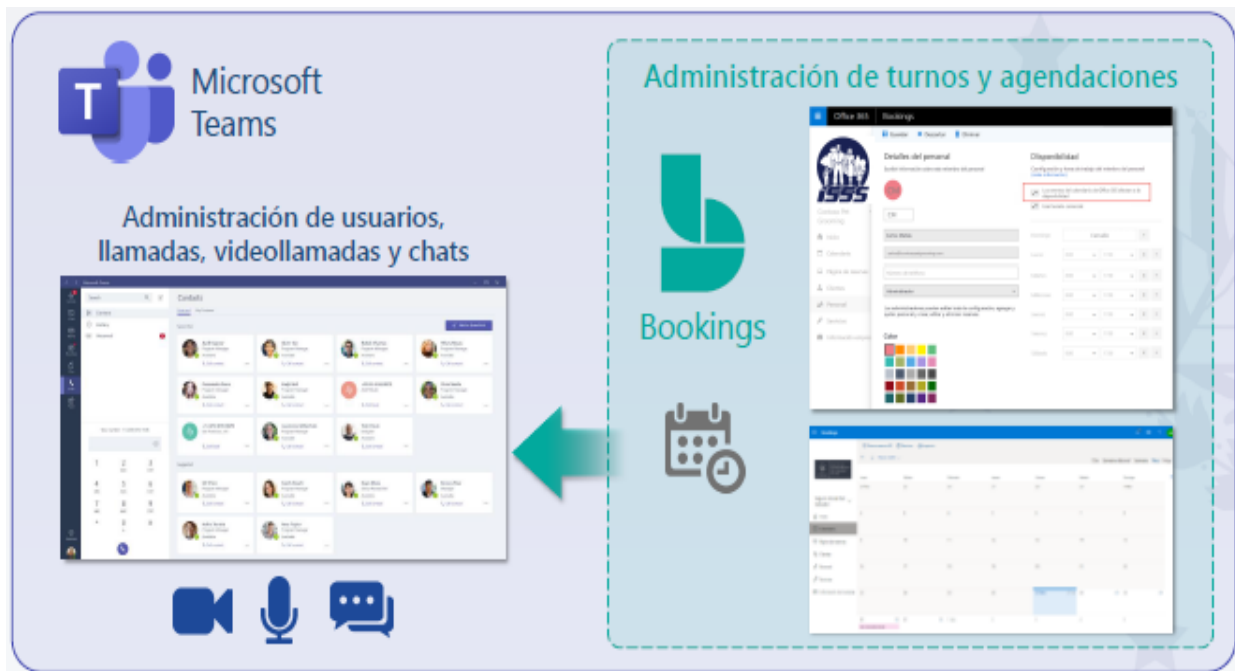
1. PC o laptop desde la web
2. Celular iOS y Android
3. Teléfono (Vía call center)
4. WhatsApp (Personal ISSS responsable de “MS Bookings”)

La ingeniera Siú cree que es del conocimiento de todos que Microsoft Office ha puesto a nivel mundial su software de forma gratuita, que es el Microsoft Teams, el cual tiene la ventaja de Administración de usuarios, llamadas, videollamadas y chat, y lo que pide es que se tenga una computadora y acceso a internet, además informó.

AGENDAMIENTO DE CITA (Desarrollo realizado por proveedor)

La herramienta a utilizar se denomina Microsoft Teams, el cual tendrá la capacidad de agendar citas para la ejecución de la consulta en línea con un médico general del ISSS.

HERRAMIENTA: TEAMS



La ingeniera Siú explicó que han elegido la anterior opción porque lo que pretenden es que no haya una saturación, el usuario podrá auto servirse y generar su cita, habrá una plataforma en la nube para que no se sature nuestros servidores, y es la plataforma Azure, dijo que el portal iniciará cuando la persona ingrese su nombre completo, su número de documento, habrá unas validaciones donde puedan confirmar que quien está haciendo el acceso a través de la web sea una ip salvadoreña, que no sea fuera del país y la parte de la validación donde que, no es un robot, dijo que tienen muchas aplicaciones, todo esto para evitar haya una saturación por parte.

Además explicó lo siguiente:

Modalidad del Agendamiento de la Cita:

1. **Opción 1:** Autoservicio: El usuario podrá solicitar su agendamiento de cita en línea.



2. **Opción 2:** Llamada telefónica: El usuario podrá solicitar su agendamiento de cita de forma telefónica.

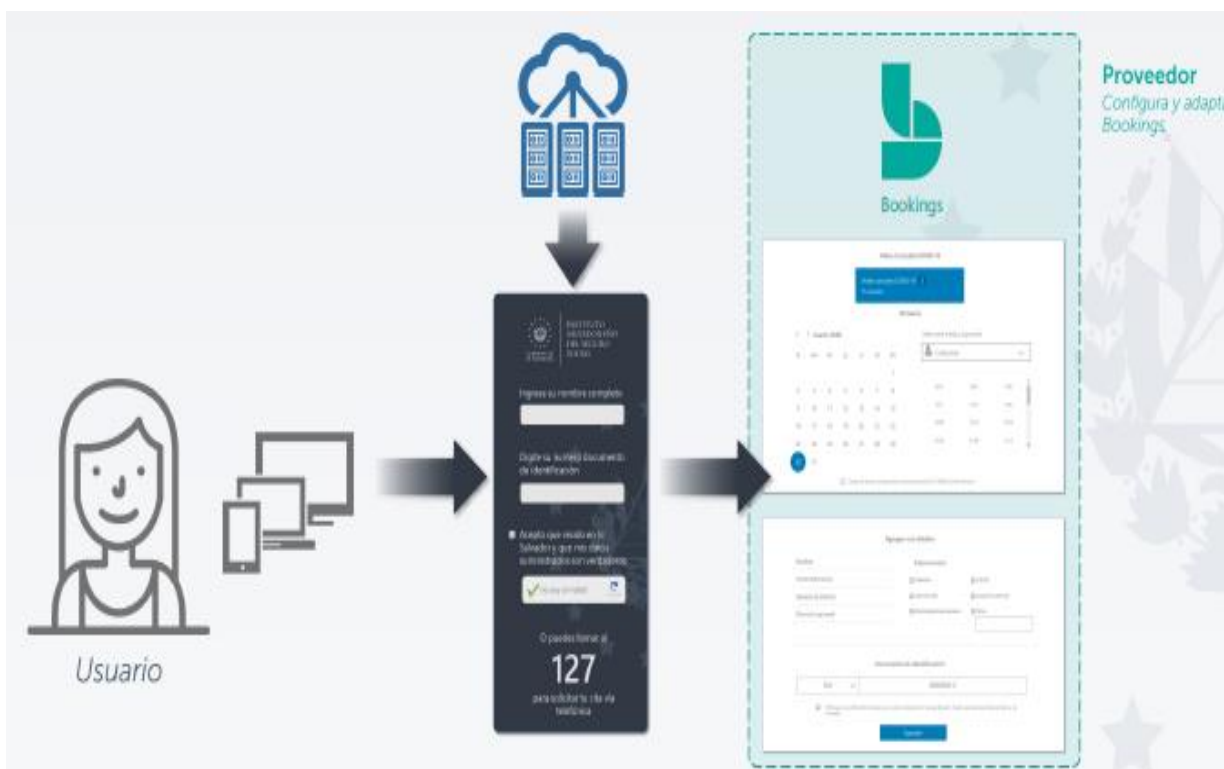


3. **Opción 3:** WhatsApp: El usuario podrá solicitar su agendamiento de cita a través de WhatsApp.

The infographic is titled "1 Agendamiento de Cita" (Appointment Scheduling). It features the logos of ISSS and the Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) at the top left. The main heading is "Opción 3 WhatsApp" (Option 3 WhatsApp). Below this, there is an illustration of a female user and a male ISSS representative. An arrow points from the user to a mobile phone displaying the app's registration form. The form includes fields for "Ingrese su nombre completo" (Enter your full name) and "Digite su número documento de identificación" (Enter your identification document number). A checkbox is labeled "Acepto que resido en El Salvador y que mis datos suministrados son verdaderos" (I accept that I reside in El Salvador and that the data I provide is true). A "no soy un robot" (I am not a robot) CAPTCHA is also present. At the bottom of the app screen, it says "O puedes llamar al 127 para solicitar tu cita vía telefónica" (Or you can call 127 to request your appointment via phone). To the right of the app screen is a larger, dark-themed version of the registration form, showing the same fields and the "no soy un robot" CAPTCHA. Below the form, it says "O puedes llamar al 127 para solicitar tu cita vía telefónica" (Or you can call 127 to request your appointment via phone).

La ingeniera Siú manifestó que será proporcionado el número de teléfono cuando realicen la publicidad para que los pacientes-usuarios puedan hacer el uso por todo tipo de tecnología que hasta ahora existe. Continuó con la exposición informando lo siguiente:

Posterior al agendamiento de la cita el sistema remitirá un correo electrónico al usuario (paciente) con el detalle de su cita: fecha y hora, link para acceder a su consulta en línea (video llamada/chat).



El doctor Ernesto Chávez Coto, Jefe departamento de Vigilancia Sanitaria, amplió en cuanto al punto de vista clínico, dijo que la parte de la información adicional está dirigido a dos aspectos, la parte de hipertensión arterial, diabetes, enfermedad pulmonar, o cáncer, es un antecedente de la parte de la historia clínica normal que llevan en la consulta, lo anterior servirá como el histórico del paciente, y si la consulta está dirigida al Covid tienen otros aspectos que serán preguntados, como si ha tenido algún contacto, si tiene algún familiar enfermo, lo inicial es como lo general que lo piden los médicos en la consulta médica y sirve para que cuando llegue el momento de la consulta con el médico ya esté disponible.

El licenciado Corleto Urey consultó si este beneficio será para la población cotizante y beneficiario del ISSS., además mencionó que si será el DUI el documento que verificarán, cree que podría llamar personas que no son cotizantes.

La ingeniera Siú Batres afirmó que este beneficio es para los cotizantes y beneficiarios, además mencionó, que tienen un sistema para toda la parte de la validación del derecho, entonces ahí validarán si la persona es cotizante, beneficiaria y si tiene derecho; también explicó que cuando haya una persona que hable por teléfono, la persona que lo atienda en el call center únicamente le preguntará los datos y será la que le llenará la información.

Por otra parte, explicó que cuando hayan hecho el agendamiento de citas y utilicen el autoservicio, el sistema automáticamente le enviará un correo al usuario (paciente) que llevará el nombre de la persona que lo atenderá, el detalle de su cita, fecha y hora.

El licenciado Barrera Salinas consultó si podrán hacer la consulta de emergencia por este medio, comentó que en el servicio médico privado la persona solo habla para hacer una consulta, y solo orientan al paciente y si es necesario recetan, dijo que en este caso al final es una cita, entonces cuál es el valor agregado.

La doctora Menjívar Hernández consultó para cuánto tiempo darán la cita.

La doctora Argueta Barahona explicó que está la opción del WhatsApp, para dar respuesta a aquellos pacientes que necesitan saber si en ese momento deben irse al hospital o no, es por eso que estará abierto el teléfono, y el WhatsApp, pero la mayoría que podrían esperar una hora, dijo que están viendo es que hayan médicos disponibles, estarán dando respuesta de acuerdo a la demanda, es por eso que el tiempo será de una a dos horas.

El licenciado Barrera Salinas recordó que muchas veces se saturan los hospitales principales por consultas que son molestia que pueden ser atendidas en las clínicas periféricas, sugirió que esta proyecto debe ir acompañada de una campaña para concientizar al derechohabiente, porque si no saturarán este proyecto.

La doctora Argueta Barahona expresó que serán activados los teléfonos de las 37 clínicas comunales para que todos los médicos de forma rotativas este haciendo turnos, contestando llamadas que saben que este proyecto no dará abaste entonces necesitarán las 37 clínicas comunales para que los médicos estén contestando preguntas, y dando orientaciones a los derechohabientes de los casos, además será para aquellos casos de emergencia.

El doctor Cuéllar Rodríguez manifestó con respecto a que si esto será solo para la crisis o para las demás enfermedades de las personas, ejemplo un paciente con diabetes lo que podría necesitar es un ajuste del uso de la insulina, es decir ajuste de medicamento, dijo que actualmente programan citas, y es por eso que aparecen citas hasta para dentro de ocho meses porque lo que necesitan es un ajuste del medicamento por una enfermedad crónica; sin embargo, El Salvador con la indicación y la decisión que ha tomado la Dirección General es como saber sacarle una utilidad y esperar a la larga tener una ganancia que quedará del Covid, porque esto permitirá que vayan haciendo un seguimiento, porque en el ISSS nunca se han hecho responsables de sus derechohabientes, todo el sistema está diseñado solo para el que lo requiera aún ni el

mismo experto que ve al paciente porque le da cita cada seis meses, y eso no significa que está controlado sino que significa que tiene cita dos veces al año, sino vean como están en estos momentos con ese sistema, el equipo está dando respuesta a la crisis, y cuando estemos a la fase III, el primer mundo lo que hizo fue contenerlos en casas y llevarles los análisis para evitar posteriores contagios; y segundo presentarle al Consejo una alternativa que posteriormente podría ser utilizada y que los llevará a disminuir las colas, y que puedan estar fuera de las críticas que toda la vida a tenido la Institución.

Comentó que la señora Directora les puso un reto en un momento dado, cuando les dijo que todos han querido bajar las colas y nadie ha podido, y el equipo dijo que hay una alternativa y ante la crisis le presentaron este proyecto, dio que el equipo ya venía trabajando con una alternativa que no sería para la crisis sino que, cuando termine la curva, sea como sea se termine este proyecto sería una alternativa, porque la señora directora pidió que se hiciera algo diferente, que la sorprendieran, que es lo que el Consejo ha pedido siempre, y fue lo que la señora directora calificó como diferente y es lo que están presentando.

La doctora Menjivar de Hernández preguntó cuándo hagan una consulta en línea, y solo necesiten dar un medicamento paliativo, cómo será el mecanismo para que lo realicen.

La doctora Argueta Barahona aclaró que la consulta en línea en todos los países va orientada en la selección y en el manejo de aquellos casos, evitando en la medida de lo posible dar medicamentos; sin embargo, saben que mucha gente hablará precisamente para eso, es ahí donde entran con dos estrategias, la atención domiciliar, y el ingreso domiciliar, que será para aquellos pacientes paliativos que necesiten manejo para el dolor, explicó que se dispondrá de un equipo, quien atenderá y dará el redireccionamiento, también están trabajando en brindarles un medicamento como la acetaminofén que no necesita una prescripción, el paciente lo puede adquirir en otras partes, para trasladárselo a través de las recomendaciones del médico que estriba y responda, aclaró que tienen esas vías y son los proyectos que el equipo está trabajando.

La doctora Menjivar de Hernández consultó si estará incluida la consulta odontológica, comentó que el problema en estos momentos es el dolor, la infección, está contemplado den el tratamiento en línea, o la orientación en línea para ello.

El doctor Chávez Coto expresó que para el caso de la odontología en estos momentos está prohibida toda la atención odontológica, pero el Instituto está dando atención pero en aspectos extremadamente urgentes, aquellas infecciones gingivales que pueden derivar a otra condición más grave.

La doctora Argueta Barahona mencionó que en el portafolio está incluido todo el manejo del dolor, y será atendido, los médicos le pueden dar la orientación para el manejo del dolor, consideró que podrían hacer

un enlace de las recomendaciones que podrían ser brindadas por la doctora de Miranda en una hoja de ruta, dijo que lo podrían agregar al portafolio.

El doctor Cuéllar Rodríguez comentó que antes de estas crisis, el equipo ya había estado trabajando en una clasificación de riesgo previamente para una consulta normal y cotidiana, que es lo que debe atender en odontología, inmediatamente qué es lo que debe poner un intervalo, y qué es lo que se puede esperar, eso que puede esperar principalmente son citas, porque la idea es que esté preparado para la fase III y IV del Covid, sin embargo, la cantidad de llamadas que llevarán los equipos adecuadamente, y entiende que la gente más está consultado fuera de eso, y eso los orientará a determinar qué es lo que tienen que ver al finalizar la curva y que todo esta situación pase, que puede ser en septiembre, octubre, entonces cómo responderá el instituto porque tendrán que ir revisando cómo irán dando una respuesta a ese tipo de situaciones.

Mencionó, que esto es la parte tecnológica de un subproceso dentro de toda la reestructuración y reorganización que alguna vez ha comentado, que el equipo técnico ha venido trabajando y que lastimosamente el Covid los dejó un poquito cortos, y que ya el Consejo ha preguntado cómo quedará el Instituto financieramente al terminar y cómo se va a empezar posteriormente, porque todo lo que la Dirección General había enmarcado en el comité gerencial a desarrollar en los siguientes cinco años, las finanzas lo determinarán, la autorización del Consejo de lo que ya tenían trabajado, porque mucho de lo que están preguntando ya lo habían trabajado, ya lo habían analizado, y a este momento están dando la atención pero llegará un momento tal que muy probablemente tendrán que cerrar la atención odontológica porque no podrían seguir dando la atención por la cantidad de epidemia que tendría la población, entre otras cosas mencionó que ya están recibiendo llamadas, ya están dando atención psicológica, dijo que de alguna manera como instituto antes de presentar este proyecto han estado haciendo pruebas, llevando un control, ya están generando los listado de pacientes con enfermedades crónicas, complejas y avanzadas para poder orientar la atención domiciliar .

La doctora Menjívar de Hernández calificó el proyecto como excelente, dijo que es una excelente propuesta porque las personas se sentirán apoyadas porque tendrá adonde llamar y por supuesto porque tendrán una respuesta oportuna.

El señor Soriano felicitó a la Administración por dar este paso, pero también esto conlleva a que estén preparados, y desconoce hasta dónde estén listos porque todas esas llamadas irán a parar a la Unidad de Vinculación, y el personal que está, no alcanzará, porque hay un desorden en esa unidad; además mencionó que habrán trabajadores adultos mayores que no lo podrán manejar, necesitarán más información pública, también mencionó que contarán con los mismos médicos pero no hay medicamentos, dijo que deben prepararse para que no den falsas expectativas, y generarles más problemas al gobierno, porque hay gente

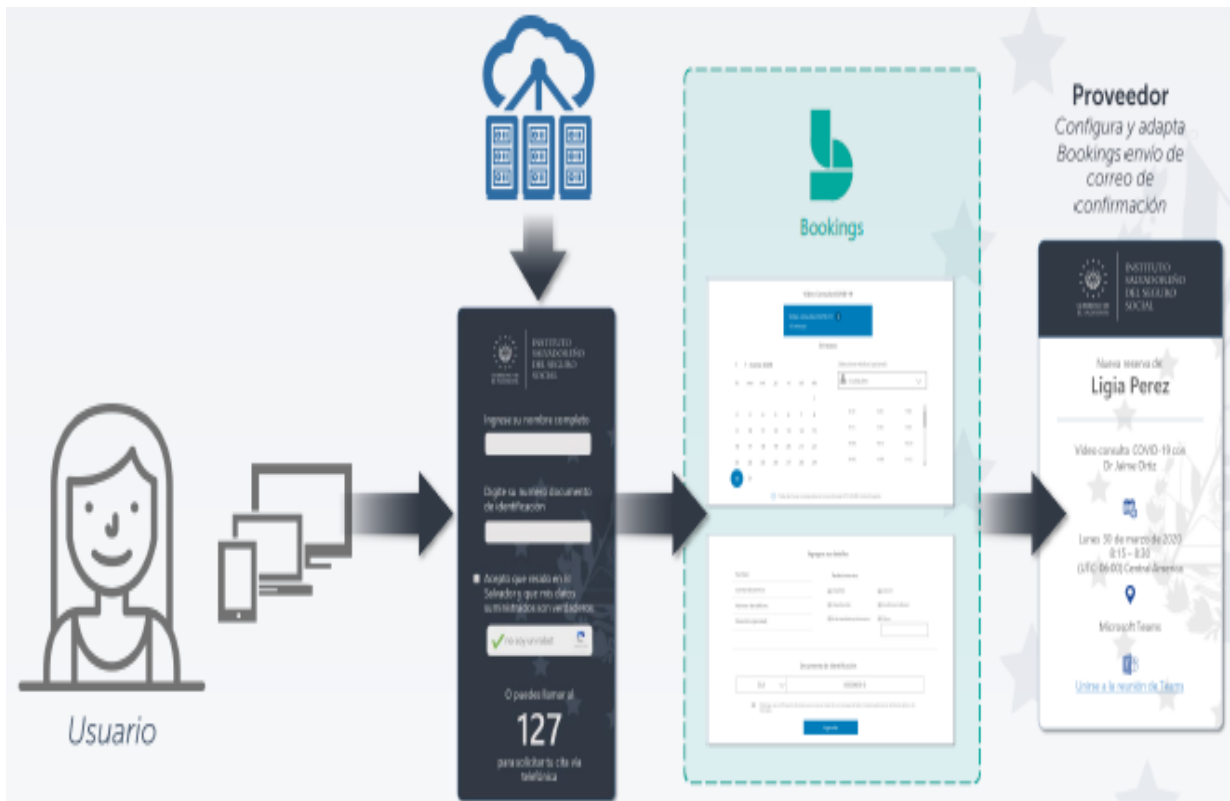
que está colaborando positivamente y otros están colaborando para desinformar, en ese sentido consideró que deben contratar más personal médico, enfermeras, pero también debe hacer medicamento, cree que no está preparado El Salvador porque hay gente pero son pocos que podrán llamar a su médico y le diga qué medicamento tomar, pero el ISSS en ese sentido está un poco atrasado pero ahora si empiezan pueden avanzar, cree que las personas pueden entender, talvez la mayoría y lo que pasa es que todos quieren ir a un médico y en ese caso no todos entenderán ese sistema, reiteró que como Sector Laboral lo ven positivo todo lo que es de tecnología porque c día va avanzando, dijo que deben trabajar porque ven muy opaco el trabajo de Comunicaciones en el ISSS desconoce las razones, para este caso sugirió pongan manos a la obra, vean lo que hace falta y deben prepararse con el sistema porque se cae a cada momento, consideró que esto deben der integral, personal, equipo, y local.

El doctor Cuellar Rodríguez se refirió a lo que ha mencionado don Ricardo, que habrán trabajadores de mayor edad que no pueden ocupar ese tipo de tecnología puso como ejemplo su padre quien tienen más de setenta años y no ocupa teléfono celular, cuando lo llama ocupa el teléfono fijo, pero tiene un hermano que le ayuda a su padre con todo lo relacionado a tecnología, dijo que saben que hay mucha gente que no puede utilizar esa tecnología pero hay varios jóvenes que son hábiles en ello, y son quienes los ayudan, no están solos; mencionó que la Administración ha visto que en esta crisis pueden sacar la oportunidad para empezar, han visto que pueden utilizar ese sistema, pero después que pase la crisis el equipo estará midiendo para determinar todo lo que ha mencionado el señor Soriano para luego ir ajustando.

Indicó, que el instituto está trasladando de una manera organizada, sistemática y regulada todo lo que normalmente hacen los médicos en la consulta, con ese sistema le estarán dando la oportunidad al salvadoreño a que salga del feudalismo en el que han estado y pasen al capitalismo a través de un proceso, que es lo que están haciendo, trasladando para darle la oportunidad a muchas personas que no conocen a un médico para que pueda acceder y obtener lo que la seguridad social debe dar a la altura del momento en que están viviendo.

El señor Soriano consideró que las unidades médicas han estado abandonadas, espera que hagan un inventario de cómo están y vean qué pueden hacer sobre todo en ese momento, consideró que si empiezan a reforzar las unidades médicas que están periféricas los primeros auxilios ahí pueden darlos, para no saturar a los hospitales.

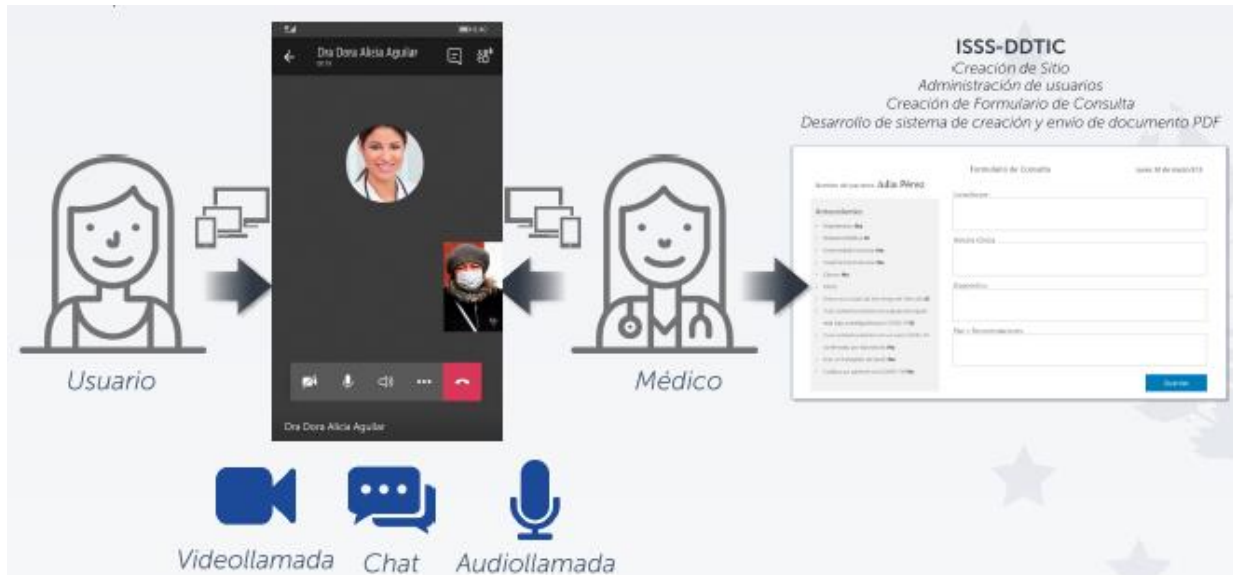
La ingeniera Siú Batres continuó dando a conocer la presentación de la manera siguiente:



Y además:



Aclaró, que la plataforma es escalable, si en algún momento determinan que deben ampliar, incluso pueden pedirle a los médicos que con una laptop se conecten desde sus casas para que puedan dar el apoyo, dijo que pueden adicionar más médico, dejo claro, que esta es la propuesta inicial para ir viendo la demanda y puedan ir escalando, reiteró que la plataforma es escalable, tiene soporte, la nube de Azure, que tienen N centros de datos instalados a nivel internacional, tiene data center, el respaldo es muy bueno.



Formulario de Consulta Lunes 30 de marzo 8:15

Nombre del paciente: **Julia Pérez**

Antecedentes:

- Hipertensión: **No**
- Diabetes Mellitus: **SI**
- Enfermedad Pulmonar: **No**
- Insuficiencia Pulmonar: **No**
- Cáncer: **No**
- Otros:
- Estuvo en un país de alto riesgo de infección: **SI**
- Tuvo contacto cercano con una persona quien está bajo investigación por COVID-19: **SI**
- Tuvo contacto estrecho con un caso COVID-19 confirmado por laboratorio: **No**
- Eres un trabajador de Salud: **No**
- Cuidas a un paciente con COVID-19: **No**

Consulta por:

Historia Clínica:

Diagnóstico:

Plan y Recomendaciones:

Incapacidad: SI No Días:

Guardar

El formulario en línea tendrá los siguientes campos:

1. Nombre del Paciente

2. Fecha y hora de la consulta
3. Antecedentes: detalle si el paciente tiene algunos padecimientos
4. El motivo de la consulta
5. La historia clínica
6. Diagnóstico del medico
7. Plan y Recomendaciones
8. Incapacidad (se utilizará para fase 3 del COVID-19)

El licenciado Campos Sánchez consultó si será incorporado en este sistema el expediente electrónico, porque tiene entendido que en algunos centros de atención ya tienen ese expediente electrónico.

La doctora Argueta Barahona aclaró que en este momento no será incorporado, pero están trabajando para que en una segunda etapa pueda estar enlazado.

El licenciado Campos Sánchez sugirió que como el expediente electrónico va muy lento deben hacer un plan especial para acelerar la incorporación de todos los expedientes electrónicos porque eso es básico.

La ingeniera Siú Batres manifestó que tiene el expediente electrónico de emergencia a nivel nacional implementado, hay 27 centros de atención que tienen todo el expediente con la consulta de emergencia, recepción, laboratorio clínico, radiología y farmacia integrados, estaban implementando la consulta externa en el Policlínico Zacamil, pero la detuvieron por la emergencia, además comentó que las seis comunales que dependen del Policlínico Zacamil ya utilizan el expediente electrónico de la consulta externa, así como la unidad médica de Santa Ana.

El doctor Chávez Coto agregó que todo lo anterior es importante, aclaró que todos esos proyectos no nacen en una semana, porque ya estaban trabajando, en el expediente electrónico en las comunales del Policlínico Zacamil, la otra parte era que después fueran al Consultorio de Especialidades y posteriormente practicarlo en redes para lograr qué es la importancia de la telemedicina, que es también darle la oportunidad a las personas que están lejos, en un llegado momento aquellos que no tienen ese acceso a un médico, o un especialista lo puedan hacer.

La doctora Argueta Barahona, continuó con la presentación informando lo siguiente:

Recursos

Médicos Generales

- 10 médicos por turno de día, 2 turnos de 6 horas (20 médicos)
- 5 por turno de noche (12 horas)

Médicos coordinadores:

- 1 médicos supervisores por turno

Gestión administrativa y soporte*:

- 2 recursos no médicos por turno para gestión de citas vía telefónica o WhatsApp y para administración de agenda.

El doctor Montoya Argüello recordó que dijeron acá que había un número de médico mayores de sesenta años, que mandaron a descansar por esta pandemia, pero con ese sistema que no habrá contacto directo con el paciente, pueden apoyar.

La doctora Argueta Barahona expresó que en una primera etapa esta fue una de las consideraciones que hubo, que esos médicos con mayor experiencia pueden estar apoyando en la supervisión y en el redireccionamiento, porque no todos tienen habilidades informáticas, en las llamadas pueden ser considerados pero la mayoría hará doble función, aparte de recibir llamadas y como tienen más experiencia deben tomarlos en cuenta.

El licenciado Barrera Salinas citó como ejemplo que cuando una persona llama a un banco, o una caja de crédito, le dicen que debido al control de calidad, la llamada puede ser grabada, dijo que esa es una forma de control, consideró que puede ser bueno que lo implementen, para que el médico sienta que de alguna manera está siendo monitoreado y que la calidad de su trabajo sea mejor.

La Administración tomó nota.

La ingeniera Siú Batres expresó que la plataforma tienen la capacidad de grabar todos los chat, todos los videos, irán grabando, y después los que sean necesarios los irán almacenando y los que hayan sido sencillos a cierto tiempo los eliminarán, para no saturar la nube.

La doctora Argueta Barahona informó lo siguiente:

Perfil del personal médico

1. Médico con experiencia de trabajo mínima de 2 años en el ISSS.
2. Conocimientos intermedios en informática.
3. Entrenamiento en el manejo del Coronavirus, avalado por el DVS.

4. Disponibilidad de horarios según asignación.
5. Facilidad de expresión, capacidad de comunicación en lenguaje claro y profesional con habilidades en atención al usuario.
6. Amplios conocimientos del sistema de salud del ISSS.

Portafolio de servicio

Consulta en línea de Medicina General

1. Orientación médica con énfasis en patologías respiratorias y de casos asociados a COVID-19
2. Pacientes con patologías crónicas para determinación de riesgos y rutas asistenciales.
3. Pacientes con patologías agudas para determinación de riesgos y rutas asistenciales.
4. Pacientes embarazadas determinar riesgo y ruta.

La doctora Menjívar de Hernández manifestó que entiende que primordialmente ese sistema irá encaminado a pacientes con sintomatología del Covid-19.

La doctora Argueta Barahona aclaró que no, puede una persona llamar por un dolor abdominal, conjuntivitis y consultar qué puede hacer, dijo que el manejo leve es, orientado a la contención.

El doctor Cuéllar Rodríguez hizo mención de lo que ha ocurrido en Wuhan en cuanto a la contaminación del personal médico, pero el Gobierno de El Salvador lo que ha hecho es q haya un solo centro con un equipo preparado para contener, y que no se riegue el virus, además tomando en cuenta todo lo que se dio, inició con todas las restricciones para que la curva se fuera aplanando, y se están viendo los resultados, además están analizando el comportamiento; también mencionó que del mapa de El Salvador está pintado Santa Ana, Morazán, y la Libertad, los otros departamentos no están pintados, eso quiere decir, que las fases cambian, eso les permite que vayan orientándose cómo tiene que ir dando la provisión de insumos; comentó que Ecuador centró toda su atención en su área hospitalaria y no hizo nada de lo que acá fue hecho, y como no lo hizo la gente fue a cualquier centro y vean ahora como está Ecuador.

Mencionó que, lo que el equipo ha estado trabajando, es lo que los países que han logrado aplanar la curva han hecho, porque el paciente desde su casa podrá llamar y el médico si ve qué está complicado lo podrá redirigirse para que no vaya el paciente a cualquier lugar a consultar, y no vaya a pasar lo mismo que en Ecuador; dejó claro que están frente a una epidemia y muchas veces los planes no se logran, no saben cómo va a golpear esta epidemia, pero están haciendo todo lo humanamente posible, haciendo proyecciones, buscando toda razón e indicación, el seguimiento epidemiológico de las curvas no nacionales sino que locales y departamentales, dijo que son una serie de cosas, no solo las llamadas sino que una series de actividades que emanan desde el ente rector, y también como Instituto.

El licenciado Campos Sánchez sugirió que deberán tener sumo cuidado en las comunicaciones, porque acaban de tener una trágica experiencia de los trescientos dólares y como el ISSS cerró la consulta externa, entonces las llamadas al inicio serán abundantes porque toda la gente va querer llamar, dijo que deberán tener sumo cuidado de cómo van a contestar, porque tendrán una alud de llamadas y lo que pasará es que el sistema se va a saturar y no podrán atender, entonces en lugar de querer hacer una cosa excelente no podrán hacer nada, pidió que ese proyecto sea manejado con el mayor de los cuidado al momento que la persona llame.

La Administración tomó nota.

La doctora Argueta Barahona además informó lo siguiente:

Entrenamiento requerido (Capacitaciones para el personal)

1. Capacitación relacionada a la atención de call center, será impartida por Departamento Atención al Usuario.
2. Capacitación sobre Covid-19, rutas de atención y posibles respuestas a los pacientes, será impartida por Departamento de Vigilancia Sanitaria y Sección Atención Primaria en Salud.
3. Capacitación en el Uso de software, será impartida por la División Desarrollo de TIC.

El licenciado Corleto Urey se refirió a lo manifestado por el licenciado Campos, en cuanto a la entrega de la ayuda económica, dijo que su preocupación es porque es poco el número de médicos que estarían atendiendo las llamadas, porque la demanda podría ser bastante grande, sugirió a la Administración valore en el sentido que tanto pueden incrementar el número de médicos, porque al darse cuenta la población de ese servicio y estando en cuarentena lo más probable es que consulten; además recomendó en cuanto a la atención del call center, comentó que las empresas que se dedican al call center tienen expertos y eso es lo que han hecho en la trasferencia de los trescientos dólares, ellos desarrollan todo el script de todo lo que tienen que ir diciendo, en este caso al paciente, cómo debe ser dirigido el saludo, la información de entrada que debe dar, entre otras cosas, y ese script puede grabarse, comentó que así cómo se está capacitando a todos los operadores del call center, dijo que puede facilitar el nombre de la empresa que hizo ese trabajo con el Gobierno, para que puedan desarrollar el script, además les permitirá capacitar a más médicos en línea.

La Administración tomó nota.

La doctora Argueta Barahona continuó con la presentación de la manera siguiente:

SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

Indicador	Periodicidad	Estándar	Responsable
Total de Población atendida	Diario, Mensual, Trimestral y anual	Durante los primeros 3 meses se establecerá línea basal	Jefe de call center
Porcentaje de cotizantes, beneficiarios y pensionados que utilizan el servicio	Mensual, Trimestral y anual	Durante los primeros 3 meses se establecerá línea basal	Jefe de call center
Frecuencias de llamadas por horario de atención	Mensual, Trimestral y anual	Durante los primeros 3 meses se establecerá línea basal	Jefe de call center

PRESUPUESTO DEL PROYECTO (Sin costo de RRHH)

La doctora Argueta Barahona informó que como habrá licencia hasta por cien usuarios Microsoft, lo podrán ampliar en la medida que lleven el seguimiento y el comportamiento, las licencias son gratis y les dará la oportunidad para dar respuesta en un momento e incluir más médicos y formar dos y hasta tres call center.

La ingeniera Siú Batres explicó el cuadro siguiente:

COSTOS	TEAMS
PLATAFORMA	GRATIS por 6 meses por 100 usuarios
IMPLEMENTACIÓN	\$1,808 (pago único)
HOSTING	\$124.30 (pago anual)
ENLACE	\$2,100 (por 6 meses)
COMPUTADORAS (Se tiene pc para proyectos)	para 10 usuarios por turno
ACCESORIOS	\$1,731.86 13 cámaras web (para 12 puestos y una de contingencia) \$3,000 manos libres para 50 personas
IMPRESORES y Telefonía Fija	Se solicitará impresor multifuncional / 3 líneas de teléfono fijo Oficina de Gestión de Relacionamiento con Proveedores
MOBILIARIO	\$8,400 para 10 usuarios más coordinadores
ADECUACIÓN DE ÁREA	\$7,000 (para Infraestructura y red de datos – señales débiles)
TOTAL ESTIMADO	\$23,764.16

El señor Soriano entre otras cosas consultó, cuando una persona llame a un médico según el tratamiento que lleva, podrá el médico enviarle una receta por medio electrónico al paciente para que llegue a la farmacia y la pueda retirar, o cómo han diseñado para que el derechohabiente se presente a la consulta, porque han dicho que actualmente la consulta externa está a un año, ocho meses o seis meses, entonces todas esas personas al ver que está esta facilidad, y el médico que tiene una gran mora se le acumulará más carga, porque no es lo mismo el que va atender al mes de junio a el que va atender a partir de las llamadas, además preguntó cómo van a programar todas esas citas que estaban programadas.

La doctora Argueta Barahona aclaró que toda la población será atendida, si una persona joven necesita atención con el carné de minoridad le podrán brindar la atención, con respecto a la agendamiento de citas dijo que no tiene nada que ver con la agenda que ya tiene el médico, mencionó que esos 10 médicos tienen agenda limpia para poder brindar atenciones, ellos estarán contestando las llamadas que surjan, las dudas, y orientación a la población.

El doctor Cuéllar Rodríguez expresó que si un paciente tenía una cita por un padecimiento crónico, pero por esta crisis se la han cambiado, el equipo de Normalización está trabajando estratificando los riesgos de todos los pacientes que en este momento la seguridad social no está dando porque está cerrada la consulta externa, dijo que el ISSS no solo es el Covid-19, sino que además el Covid-19, mencionó que han llevado procesos de estratificación de riesgos para pacientes que tienen citas programadas, el paciente llamará, dará sus datos y la cita será modificada en la agenda hasta el momento en que vaya al hospital y se siente enfrente del médico, este sistema es un apoyo que estarán dando en este momento, porque hay dos momentos de la curva por el Covid-19, y la vida después de Covid-19, en este momento no podrá arreglar toda la mora que tiene el ISSS en la curva epidemiológica, pero se está preparando para cuando la curva termine, y les permitirá a través de procesos habrán ordenado una buena parte, aclaró que no pueden mezclar dos escenarios, porque una cosa es que llaman para hacer una consulta, que será respondida pero dentro de la emergencia Covid-19, que también puede ser una llamada no por Covid-19, situación que ya está ocurriendo, pero la cita ya la tiene y con base en esa cita en la estratificación de riesgo les permitirá ir organizando todo la mora por la cual han criticado al ISSS siempre, aclaró que no dice que esto es perfecto, pero será una estrategia que un equipo dentro del ISSS ha está trabajando en esto.

El licenciado Campos Sánchez expresó que su temor es la cantidad de llamadas que pueden haber, consideró que deberían preparar un plan B, y debe estar listo para el siguiente día, es decir que si empiezan este día y dependiendo del volumen de llamadas al siguiente día deben tener organizado para el doble o el triple de capacidad si es necesario, porque si se sale con un proyecto y no logran satisfacer la demanda sería peor para el ISSS, considerando las críticas que siempre ha tenido, y si toman en cuenta ese sistema de

grabación como el que ocupan en los bancos donde le dicen a las personas que la llamada será grabada, o que espera unos minutos porque todas las terminales están ocupadas, espere en línea, hay personas que esperan quince minutos o más, dijo que eso no debe suceder, es claro que el primer día puede pasar eso pero sugirió deben tener listo un plan B, y un plan C, porque lo peor que puede suceder es que sigan hablando mal del Instituto, y lo que interesa es que este proyecto funcione para que ayude a toda la gente principalmente esa que ha perdido su cita de consulta externa.

Por otra parte, felicitó a todo el equipo que ha trabajado en este proyecto, lo calificó como excelente porque sabe que es un equipo que ha estado trabajando desde mucho antes de esta crisis, y cada vez lo está sorprendiendo con buenos e innovadores proyectos, consideró que este proyecto después de esta crisis sería un éxito fuera implementado para quedarse, pero reiteró preparen el plan B.

El licenciado Solano secundó la recomendación de trabajar en un plan B.

La ingeniera Siú Batres reiteró que la plataforma es escalable, y si en algún momento necesitan que los médicos de las clínicas comunales les apoyen, podrán desde sus casas conectarse para recibir llamadas, solo necesita una computadora que tenga una cámara y el servicio de internet.

La doctora Argueta Barahona continuó informando lo siguiente:

**MÉDICOS (MEDICINA GENERAL) POR PLAZA Y SERVICIOS PROFESIONALES
6 MESES, CANON \$90 PARA TURNO 12 HORAS**

HORARIO	MEDICOS	DIAS / MES	COSTO MENSUAL	TOTAL 6 MESES	TIPO DE CONTRATACION
7 am - 1 pm (Lu - Vi)	10	22			PLAZA
1 pm - 7 pm (Lu - Vi)	10	22			PLAZA
7 pm - 7 am (Lu - Do)	3	30	\$8,100	\$48,600	COMPRA DE SERVICIOS
7 am - 7 pm (Sa y Do)	5	9	\$4,050	\$24,300	COMPRA DE SERVICIOS
TOTAL			\$12,150 COSTO POR MES	\$72,900 COSTO POR 6 MESES	

- ❖ El recurso médico irá aumentando de acuerdo a la demanda.
- ❖ Inicialmente los turnos de día (lunes a viernes) será cubierto con personal de planta del ISSS durante la emergencia.

Call center médico

Ubicación propuesta:

1. Ciudadela Monserrat (estará listo el diseño el call center en 3 semanas)
2. Oficinas Administrativas ISSS (temporalmente 15 días)

Dependencia responsable:

1. Unidad de Vinculación Estratégica.

La licencia Díaz Guardado expresó que es bueno se empiece a utilizar la tecnología de información para acercar los servicios de salud, dijo que llama a la tecnología como el fierro lo importante es en lo que se traza, sugirió tener en cuenta los datos, la demografía de la población, deben tener en cuenta los rangos de edades, porque si hay médicos que son profesionales y no pueden utilizar las computadoras, ahora imagínese la gente que no tiene algunos estudios, además de personas mayores, en su caso su madre pero sus hermanos viven con ella pero durante el día no están con ella, entonces no hay nadie quien le pueda ayudar, dijo que son situaciones para que las tomen en cuenta, otro tema es la metodología, algo que es importante, cómo cuál será el porcentaje en cuanto a las especialidades, cómo serán las agendas; en cuanto al personal de la noche consideró que son pocos médicos, sugirió consideren ampliar el personal porque hay personas que trabajan durante el día, y podrían llamar por la noche; además no observó el plan de contingencia, cómo van a reaccionar si necesitan más personal, si necesitan ampliar al ancho de banda, o en todo caso tengan una medida alterna porque la mayoría de la personas en el país no están tan acostumbradas a la tecnología y siempre necesitan palpar o sentir, porque hay gente que tiene miedo hacer pagos en líneas porque siempre quieren ver el recibo con el sello, entonces en este proyecto tendrán la capacidad de responder de manera presencial.

En cuanto a los costos, dicen que es la parte inicial pero desconoce si es la parte medular, cree que es importante que antes de hacer un proyecto de esa manera deben hacerse una prueba piloto para que vean qué ajusten pueden ir haciendo al proyecto.

El doctor Cuéllar Rodríguez agradeció por todas las observaciones que han planteado las cuales serán tomadas en cuenta porque es un proyecto nuevo, en cuanto a esas personas mayores que se quedan solos, dijo que en este momento de cuarentena debe estar una personas con ella quien le pueda ayudar, porque en este momento están en la curva y están tratando de contener la fase III, con esta herramienta, como ganancia están viendo otro tipo de utilidades, y antes de que fuera presentado a este Consejo ya habían hecho ciertas valoraciones en el área de obstetricia, ya que desde que cerraron la consulta externa a nivel país cerró cuatrocientas consultas de mujeres embarazadas, pero aproximadamente en una trescientas veinte pacientes han llevado el control, y el análisis por teléfono, porque ese tipo de pacientes deben estar cuidándose porque si salen y se exponen al virus tienen la probabilidad de complicarse; además han llevado un análisis a través

de psicología, quienes han estado dando atenciones al personal presencial y por teléfono, han hecho ciertas valoraciones, pero no significa que sean perfectas, también mencionó que estamos en crisis, tomó las palabras de Dagoberto Gutiérrez quien dijo que cuando se está en guerra son las decisiones las que pueden salvarle, porque muchas veces lo que ha planificado no salen, o puede salir mal, sin embargo todo lo que han expresado es enriquecedor, porque entre más aporten menos rango de error podrán tener, dijo que asume esta responsabilidad, saben que hay un equipo trabajando, saben que hay dudas pero lo que cuenta es que se tome una decisión, y probablemente esto estará dando una oportunidad, sabe que habrán personas que tendrán que llegar donde el médico para que la evalúe porque la medicina no se puede sustituir con la tecnología porque esta es una herramienta más y que les ayudará, entre otras cosas más.

El licenciado Corleto Urey sugirió que la Administración evalúe que este proyecto sea presentado como un plan piloto para no arriesgarse a que digan que salió mal, consideró que al presentarlo como plan piloto si es conveniente se pueda lograr por el momento; por otra parte sugirió deben crear un número telefónico de tres dígitos y sea promovido con un buen plan de comunicaciones mediante el cual informen qué es lo que podrán recibir de este proyecto; también al área informática recomendó, trabajen en la seguridad del sistema para evitar ciberataques, y elaborar un plan de contingencia.

La Administración tomó nota.

La doctora Menjivar de Hernández consultó de dónde van a sacar el financiamiento para echar andar este proyecto.

La ingeniera Siú Batres expresó que hay un centro de costo que ha sido autorizado para la parte de Covid-19, de esa centro saldrá los \$23,764.16.

La doctora Argueta Barahona aclaró, en cuanto a la parte de los recursos humanos, que será tomado del presupuesto del plan cien, y como en este momento la consulta externa de los fines de semana se ha detenido, entonces hablando con el jefe de la UFI expresó que hay dinero para poderlo desarrollar.

El licenciado Campos Sánchez sugirió que debe haber un estado mayor, quien debe estar 7/24, ahora está asumiendo la responsabilidad el señor Subdirector General, pero también necesitan los expertos quienes son el equipo, un estado mayor que debe estar listo para recibir todas las observaciones y tomar las decisiones inmediatas; por otra parte consultó por la fecha que van a implementar este proyecto.

La doctora Argueta Barahona indicó que tienen recomendado iniciar los últimos dos días de la semana santa, o, a más tardar el lunes de la próxima semana, pero están trabajando en eso.

El licenciado Solano consideró que la presentación es una muy buena herramienta que será implementada dentro del Covid-19, felicitó al equipo que hizo la presentación (Ing. Siú, Dra. Argueta, y Dr. Chávez), recomendó deben tomar en consideración todas las aclaraciones, preocupaciones y las recomendaciones hechas.

El licenciado Alejandro Arturo Solano, Segundo Vicepresidente del Consejo Directivo sometió a votación la implementación de la estrategia de teleconsulta médica Covid-19, denominada “DOCTOR ISSS EN LÍNEA”, la cual fue aprobada con 9 votos a favor.

El Consejo Directivo tomó el acuerdo siguiente:

ACUERDO #2020-0651.ABR.- El Consejo Directivo después de conocer el Punto Único de la Dirección General REFERENTE A LA SOLICITUD PRESENTADA POR EL EQUIPO TÉCNICO PARA **IMPLEMENTAR ESTRATEGIA DE TELECONSULTA MÉDICA COVID-19, DENOMINADA “DOCTOR ISSS EN LÍNEA”, QUE CONTIENE LAS SIGUIENTES CONSIDERACIONES:**

I. OBJETIVO

GARANTIZAR EL ACCESO A LA INFORMACIÓN EN SALUD Y DIAGNÓSTICO OPORTUNO CON UNA ATENCIÓN DE CALIDAD A LA POBLACIÓN ANTE LA PRESENCIA DEL COVID-19 EN EL PAÍS, LA CUAL AMERITA CREAR ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN QUE DESCENTRALICEN LOS SERVICIOS DE SALUD BRINDADOS DE FORMA PRESENCIAL POR EL ALTO RIESGO DE CONTAGIO.

II. ANTECEDENTES

ANTE EL LLAMADO DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) Y EL CENTRO DE CONTROL DE ENFERMEDADES (CDC) DE ATLANTA PARA QUE, ANTE LA EPIDEMIA DE COVID-19, LOS PACIENTES NO VISITEN LOS CONSULTORIOS MÉDICOS Y LAS SALAS DE EMERGENCIA SI LOS SÍNTOMAS NO SON SEVEROS CON EL PROPÓSITO DE DISMINUIR LA EXPOSICIÓN AL VIRUS.

SEGÚN EL CDC LA MAYORÍA DE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON COVID-19 ESTÁN LEVEMENTE ENFERMOS Y PUEDEN AUTOCUIDARSE DE MANERA DOMICILIAR.

LA TELECONSULTA SERÁ LA ALTERNATIVA PARA QUE EL PACIENTE PUEDA SER ATENDIDO Y ORIENTADO A DISTANCIA.

III. BENEFICIOS

1. IDENTIFICACIÓN DE POBLACIÓN EN RIESGO Y ORIENTACIÓN SOBRE CONDUCTA Y RUTA ASISTENCIAL.
2. ACCESO A SERVICIOS DE SALUD A USUARIOS EN ZONAS REMOTAS.
3. CONSULTA MÉDICA EN LÍNEA 24/7.
4. DISMINUCIÓN EN RIESGO DE CONTAGIO DE PACIENTES Y PERSONAL DE SALUD POR EL COVID-19.

IV. OPORTUNIDAD

1. ORIENTACIÓN Y RESOLUCIÓN DE DUDAS EN SALUD POR EPIDEMIA COVID-19
2. PORTAL PIONERO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TELECONSULTA A NIVEL NACIONAL
3. CONSULTA EN LÍNEA 24/7

V. FASES DEL PROYECTO

1. SE ESTABLECE LA CONSULTA EN LÍNEA ACORDE A LA EMERGENCIA ASOCIADA AL COVID-19.
2. SE INCORPORARÁ POSTERIORMENTE Y DE MANERA PERMANENTE LOS SERVICIOS DE INTERCONSULTA Y ASISTENCIA A OTROS PROBLEMAS DE SALUD.

VI. ALCANCE

1. HORARIO DE ATENCIÓN: CONSULTA EN LÍNEA 24 HORAS / 7 DÍAS DE LA SEMANA.
2. ESTÁNDAR DE LA CONSULTA: 10-15 MINUTOS POR PACIENTE / 4 A 6 PACIENTES POR HORA, SEGÚN LOS DEFINA EL ISSS.
3. ROL DE TURNOS:
 - a. LOS TURNOS SERÁN CUBIERTOS DE LUNES A VIERNES 7 AM A 7 PM. POR EL PERSONAL MÉDICO DE PLANTA, DISTRIBUIDO EN HORARIOS DE: 7:00 AM A 1:00 PM (TURNO DE 6 HORAS) Y 1:00 PM A 7:00 PM (TURNO DE 6 HORAS)
 - b. LOS TURNOS NOCTURNOS Y DE FIN DE SEMANA SERÁN CUBIERTOS POR COMPRA DE SERVICIOS MÉDICO PROFESIONALES EN HORARIOS DE: 7:00 PM A 7:00 AM. (TURNO DE 12 HORAS)

VII. CANALES PARA AGENDAR LA CITA

1. PC O LAPTOP DESDE LA WEB
2. CELULAR IOS Y ANDROID
3. TELÉFONO (VÍA CALL CENTER)
4. WHATSAPP (PERSONAL ISSS RESPONSABLE DE “MS BOOKINGS”)

VIII. AGENDAMIENTO DE CITA

LA HERRAMIENTA A UTILIZAR SE DENOMINA MICROSOFT TEAMS, EL CUAL TENDRÁ LA CAPACIDAD DE AGENDAR CITAS PARA LA EJECUCIÓN DE LA CONSULTA EN LÍNEA CON UN MÉDICO GENERAL DEL ISSS.

MODALIDAD DEL AGENDAMIENTO DE LA CITA:

1. OPCIÓN 1: AUTOSERVICIO: EL USUARIO PODRÁ SOLICITAR SU AGENDAMIENTO DE CITA EN LÍNEA.
2. OPCIÓN 2: LLAMADA TELEFÓNICA: EL USUARIO PODRÁ SOLICITAR SU AGENDAMIENTO DE CITA DE FORMA TELEFÓNICA.
3. OPCIÓN 3: WHATSAPP: EL USUARIO PODRÁ SOLICITAR SU AGENDAMIENTO DE CITA A TRAVÉS DE WHATSAPP

POSTERIOR AL AGENDAMIENTO DE LA CITA EL SISTEMA REMITIRÁ UN CORREO ELECTRÓNICO AL USUARIO (PACIENTE) CON EL DETALLE DE SU CITA: FECHA Y HORA, LINK PARA ACCEDER A SU CONSULTA EN LÍNEA (VIDEO LLAMADA/CHAT).

IX. CONSULTA EN LINEA

PARA ACCEDER A LA CONSULTA EN LÍNEA DEBERÁ INSTALAR MICROSOFT TEAMS EN MÓVIL O COMPUTADORA PERSONAL, PARA LO CUAL NO SE NECESITA LICENCIA, YA QUE ES GRATIS.

LA DIVISIÓN DESARROLLO DE TIC ISSS-DDTIC, LLEVARÁ LA ADMINISTRACIÓN DEL SITIO Y DE LOS USUARIOS, ASÍ COMO DESARROLLARÁ EL FORMULARIO DE CONSULTA Y EL DOCUMENTO RESUMEN DE LA CONSULTA (PDF) QUE SE REMITIRÁ AL USUARIO.

EL FORMULARIO EN LÍNEA TENDRÁ LOS SIGUIENTES CAMPOS:

1. NOMBRE DEL PACIENTE
2. FECHA Y HORA DE LA CONSULTA
3. ANTECEDENTES: DETALLE SI EL PACIENTE TIENE ALGUNOS PADECIMIENTOS
4. EL MOTIVO DE LA CONSULTA
5. LA HISTORIA CLÍNICA
6. DIAGNÓSTICO DEL MEDICO
7. PLAN Y RECOMENDACIONES
8. INCAPACIDAD (SE UTILIZARÁ PARA FASE 3 DEL COVID-19)

X. RECURSO HUMANO

MÉDICOS GENERALES

- 10 MÉDICOS POR TURNO DE DÍA, 2 TURNOS DE 6 HORAS (20 MÉDICOS)
- 5 POR TURNO DE NOCHE (12 HORAS)

MÉDICOS COORDINADORES:

- 1 MÉDICOS SUPERVISORES POR TURNO

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y SOPORTE*:

- 2 RECURSOS NO MÉDICOS POR TURNO PARA GESTIÓN DE CITAS VÍA TELEFÓNICA O WHATSAPP Y PARA ADMINISTRACIÓN DE AGENDA.

XI. PERFIL DEL PERSONAL MEDICO

1. MÉDICO CON EXPERIENCIA DE TRABAJO MÍNIMA DE 2 AÑOS EN EL ISSS.
2. CONOCIMIENTOS INTERMEDIOS EN INFORMÁTICA.
3. ENTRENAMIENTO EN EL MANEJO DEL CORONAVIRUS, AVALADO POR EL DVS.
4. DISPONIBILIDAD DE HORARIOS SEGÚN ASIGNACIÓN.
5. FACILIDAD DE EXPRESIÓN, CAPACIDAD DE COMUNICACIÓN EN LENGUAJE CLARO Y PROFESIONAL CON HABILIDADES EN ATENCIÓN AL USUARIO.
6. AMPLIOS CONOCIMIENTOS DEL SISTEMA DE SALUD DEL ISSS.

XII. PORTAFOLIO DEL SERVICIO

1. ORIENTACIÓN MÉDICA CON ÉNFASIS EN PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS Y DE CASOS ASOCIADOS A COVID-19
2. PACIENTES CON PATOLOGÍAS CRÓNICAS PARA DETERMINACIÓN DE RIESGOS Y RUTAS ASISTENCIALES.
3. PACIENTES CON PATOLOGÍAS AGUDAS PARA DETERMINACIÓN DE RIESGOS Y RUTAS ASISTENCIALES.
4. PACIENTES EMBARAZADAS DETERMINAR RIESGO Y RUTA.

XIII. ENTRENAMIENTO REQUERIDO (CAPACITACIONES PARA EL PERSONAL)

1. CAPACITACIÓN RELACIONADA A LA ATENCIÓN DE CALL CENTER, SERÁ IMPARTIDA POR DEPARTAMENTO ATENCIÓN AL USUARIO
2. CAPACITACIÓN SOBRE COVID-19, RUTAS DE ATENCIÓN Y POSIBLES RESPUESTAS A LOS PACIENTES, SERÁ IMPARTIDA POR DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA SANITARIA Y SECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD.
3. CAPACITACIÓN EN EL USO DE SOFTWARE, SERÁ IMPARTIDA POR LA DIVISIÓN DESARROLLO DE TIC.

XIV. COSTOS DEL PROYECTO

PRESUPUESTO DEL PROYECTO (Sin costo de RRHH)	
COSTOS	TEAMS
PLATAFORMA	GRATIS por 6 meses por 100 usuarios
IMPLEMENTACIÓN	\$1,808 (pago único)
HOSTING	\$124.30 (pago anual)
ENLACE	\$2,100 (por 6 meses)
COMPUTADORAS (Se tiene pc para proyectos)	para 10 usuarios porturno
ACCESORIOS	\$1,731.86 13 cámaras web (para 12 puestos y una de contingencia) \$3,000 manos libres para 50 personas
IMPRESORES y Telefonía Fija	Se solicitará impresor multifuncional / 3 líneas de teléfono fijo Oficina de Gestión de Relacionamiento con Proveedores
MOBILIARIO	\$8,400 para 10 usuarios más coordinadores
ADECUACIÓN DE ÁREA	\$7,000 (para Infraestructura y red de datos – señales débiles)
TOTAL ESTIMADO	\$23,764.16

MEDICOS (MEDICINA GENERAL) POR PLAZA Y SERVICIOS PROFESIONALES 6 MESES, CANON \$90 PARA TURNO 12 HORAS					
HORARIO	MEDICOS	DIAS / MES	COSTO MENSUAL	TOTAL 6 MESES	TIPO DE CONTRATACION
7 am - 1 pm (Lu - Vi)	10	22			PLAZA
1 pm - 7 pm (Lu - Vi)	10	22			PLAZA
7 pm - 7 am (Lu - Do)	3	30	\$8,100	\$48,600	COMPRA DE SERVICIOS
7 am - 7 pm (Sa y Do)	5	9	\$4,050	\$24,300	COMPRA DE SERVICIOS
TOTAL			\$12,150 COSTO POR MES	\$72,900 COSTO POR 6 MESES	

❖ No incluye costo de médicos internistas coordinadores de turnos, ni de recurso no médico para gestión de citas telefónicas y WhatsApp ya que inicialmente sería personal permanente del ISSS.

❖ El recurso médico irá aumentando de acuerdo a la demanda

❖ Inicialmente los turnos de día (lunes a viernes) será cubierto con personal de planta del ISSS durante la emergencia, posteriormente se deberá evaluar la contratación del personal para cubrir esta estrategia

ES DE ACLARAR QUE LO QUE NECESITA FINANCIAMIENTO SON LOS \$23,764.16, YA QUE EL RECURSO HUMANO VA A SER UTILIZADO EL PERSONAL QUE YA SE ENCUENTRA CONTRATADO POR EL ISSS; Y QUE VA A SER REDIRECCIONADO PARA ESTE PROYECTO.

XV. CALL CENTER MÉDICO

UBICACIÓN PROPUESTA:

1. CIUDADELA MONSERRAT (ESTARÁ LISTO EL DISEÑO EL CALL CENTER EN 3 SEMANAS)
2. OFICINAS ADMINISTRATIVAS ISSS (TEMPORALMENTE 15 DÍAS)

DEPENDENCIA RESPONSABLE:

1. UNIDAD DE VINCULACIÓN ESTRATÉGICA.

SEGÚN LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL EN PODER DE LA DEPENDENCIA RESPONSABLE; por unanimidad ACUERDA: **1º) DAR POR RECIBIDO EL INFORME DEL PROYECTO DE TELECONSULTA MÉDICA RELACIONADA A LA EMERGENCIA COVID-19, DENOMINADA DOCTOR ISSS EN LINEA; SEGÚN EL DOCUMENTO QUE APARECE COMO ANEXO NÚMERO UNO DE LA PRESENTE ACTA; 2º) AUTORIZAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO DE TELECONSULTA MÉDICA RELACIONADA A LA EMERGENCIA COVID-19, DENOMINADA DOCTOR ISSS EN LINEA; 3º) ENCOMENDAR A LA UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL EFECTÚE LOS AJUSTES PRESUPUESTARIOS PERTINENTES HASTA POR EL MONTO DE VEINTITRÉS MIL SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA CON DIECISÉIS CENTAVOS (US \$23,764.16), PARA EL PROYECTO DOCTOR ISSS EN LINEA; 4º) DESIGNAR COMO ADMINISTRADOR DE ESTE PROYECTO A LA UNIDAD DE VINCULACIÓN ESTRATÉGICA EN COORDINACIÓN CON LAS SUBDIRECCIONES DE SALUD Y ADMINISTRATIVA; Y 5º) RATIFICAR ESTE ACUERDO EN LA PRESENTE SESIÓN.**

No habiendo más que tratar, finalizó la sesión a las once horas con cuarenta y cinco de este mismo día.

Se hace constar que el acuerdo del Consejo Directivo tomado en esta sesión se realizó con base en la Constitución, Ley, Disposiciones Legales y Reglamentos vigentes y aplicables al ISSS.

Alejandro Arturo Solano
Segundo Vicepresidente del Consejo Directivo

Humberto Barrera Salinas
Miembro del Consejo

Regina María Díaz Guardado
Miembro del Consejo

Miguel Ángel Corleto Urey
Miembro del Consejo

Jesús Amado Campos Sánchez
Miembro del Consejo

Ricardo Antonio Soriano
Miembro del Consejo

Alejandro Hernández Castro
Miembro del Consejo

Asucena Maribel Menjivar de Hernández
Miembro del Consejo

Roberto Eduardo Montoya Argüello
Miembro del Consejo

Rosa Delmy Cañas de Zacarías
Secretaria del Consejo Directivo

/sdel