INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
SUBDIRECCIÓN DE SALUD
DIVISIÓN DE REGULACIÓN, NORMALIZACIÓN Y VIGILANCIA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN

GOBIERNO DE EL SALVADOR

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

PLAN DE ATENCIÓN EN LA CONSULTA EXTERNA DEL ISSS EN EL CONTEXTO DE LA EMERGENCIA DURANTE Y POST COVID 19

29 DE MAYO 2020

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION

Indice.

Introducción. 2

Justificación. 2

Objetivo general. 2

Objetivos específicos: 2

Disposiciones generales: 3

Acciones a desarrollar: 3

Implementación de la Telemedicina. 5

Comunicación social. 5

Autorización. 6

Anexo 1: Flujogramas de atención: 7

Anexo 2: Guía de preguntas para llamadas telefónicas por personal médicos. 10

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION

Introducción.

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) en el marco de la pandemia de COVID-19, comprometido con la protección de la salud y la vida de la población derechohabiente, la familia y comunidad en general, mantiene acciones relacionadas a la prevención, tratamiento y recuperación de la población asegurada que debido a la situación se ha visto afectada en la atención de su salud, específicamente en la atención ambulatoria de las enfermedades crónicas. Es en ese sentido que se han formulado estrategias para la organización operativa y reactivación gradual de los servicios de salud, aplicando la evaluación y estratificación de riesgos como el eje central de la priorización y sin perder de vista la aplicación de las normas de bioseguridad y las de distanciamiento social que corresponden a los centros de atención.

Justificación.

El ISSS en respuesta a la situación de emergencia por la pandemia de COVID-19 y a la restauración gradual de los servicios de salud en consulta externa, plantea la estrategia de atención de los pacientes de acuerdo a la estratificación de riesgo, manteniendo la seguridad del paciente y del personal de salud de los diferentes centros de atención.

Objetivo general.

Establecer las directrices para la programación / reprogramación de la consulta y procedimientos de especialidad y subespecialidad, de la consulta externa del ISSS, afectados por la pandemia de COVID-19.

Objetivos específicos:

1) Definir las acciones a desarrollar en los centros de atención para programación y reprogramación de consulta.
2) Establecer los lineamientos para la reorganización de los recursos humanos que brindarán la atención.
3) Determinar el mecanismo de selección de especialidades medicas para reprogramarles procedimientos, exámenes de laboratorio y de gabinete.
4) Coordinar con atención al usuario las estrategias de comunicación social del plan.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION

Disposiciones generales:

1) El acceso a la consulta externa de los diferentes centros de atención se mantendrá restringida en el contexto de la emergencia por COVID 19.
2) Se mantendrá la atención de las citas programadas de Oncología, Hematología, Algología, Control Prenatal.
3) Se seguirá atendiendo las citas programadas de TAC, Resonancias Magnéticas, Doppler, Ultrasonografias y Rayos X.
4) Se continuará la entrega de recetas repetitivas, boletas de nueva cita y despacho de medicamentos.
5) La atención de consulta externa se reaperturará de acuerdo al comportamiento del COVID-19 y cuando las autoridades institucionales así lo indiquen, sin sobrepasar el 50 % de la capacidad instalada diaria en cada centro de atención, incrementandose de forma gradual y escalonada.
6) La reapertura de la atención de la consulta externa se brindará manteniendo el distanciamiento social y las medidas de bioseguridad.
7) Se ampliarán los horarios de atención de la consulta externa a los 7 días de la semana, es decir de lunes a domingo, con distribución equitativa del personal en grupos de trabajo, de acuerdo a la necesidad de cada centro para el cumplimiento de los numerales 5 y 6.
8) Se priorizará la atención de acuerdo a la estratificación de riesgo (rojo, amarillo o verde) que se realice en cada centro de atención.

Acciones a desarrollar:

1) Previo a la implementación de esta propuesta es necesario que cada establecimiento, cumpla con los siguientes requisitos:
   a) Haber establecido las distintas rutas de atención del paciente de consulta externa (en los distintos servicios que se habilitarán).
   b) El personal médico deberá estratificar a los pacientes de acuerdo a las Tablas de Clasificación por Riesgos (rojo, amarillo o verde) y elaborar listado de dichos pacientes.
   c) Haber iniciado la Gestión de la Agenda Médica, para priorizar las atenciones en base a la clasificación por Riesgo, función que será desarrollada por el equipo gerencial que designe el Director del centro de atención.
   d) El personal paramédico y de apoyo designado para la gestión coordinará las acciones para que los pacientes clasificados con riesgo rojo (listado de pacientes) sean contactados para realizar la atención vía telemedicina (Video llamada cuando aplique ó vía telefónica) ó de forma presencial cuando el facultativo médico lo considere indispensable.
   e) La dispensación de recetas se realizará de acuerdo a los flujogramas (Anexo 1) para entrega de medicamentos, ya sea por retiro del medicamento en forma presencial o entrega domiciliar por via correo.
   f) Se deberá establecer la necesidad de Equipos de Protección Personal (EPP) para el personal que brindará las atenciones presenciales, según riesgo en el proceso de atención.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION

2) El director y el equipo gerencial de cada centro de atención para priorizar el otorgamiento de citas a través de la gestión de la agenda médica, deberá:
   a) Conocer el total de pacientes que han perdido sus citas de consultas y procedimientos durante el período de la emergencia por COVID-19.
   b) Elaborar el listado de pacientes y procedimientos agendados clasificados por riesgo.
   c) Obtener la proporción por categoría de riesgo de los pacientes y procedimientos agendados.
   d) Realizar un análisis de la capacidad instalada de consultas y procedimientos con una proyección de disponibilidad de cupos en los próximos 6 meses.

3) El director y los jefes o coordinadores de las especialidades y sub especialidades médicas, así como los coordinadores de la consulta de los diferentes centros de atención, deberán organizar y monitorear el cumplimiento de la estrategia de categorización por riesgo: rojo, amarillo o verde.

4) El director con el equipo gestor de la agenda para la repertura de la atenciones de consulta externa, podrán implementar, según portafolio de servicios y recursos disponibles, las siguientes alternativas:
   a) Consulta de atención inmediata (CAI) para los pacientes de primera vez de especialidad o subespecialidad.
   b) Estrategia de Atención Inicial por Riesgo (EAIR) para los pacientes de primera vez de Medicina General, para el caso de las Unidades Médicas y Clínicas Comunales.
   c) Redistribución de la consulta clasficada como riesgo verde de las especialidades básicas hacia Medicina general o Medicina familiar del mismo centro de atención o hacia clínicas comunales adscritas.

5) El director del centro de atención, al implementar la estrategia de la CAI o E-AIR y la reorganización de los procedimientos (quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos), estudios de imágenes y de laboratorio clínico, así mismo de anatomía patológica, informará al Departamento de Monitoreo y Gestión de Redes Integrales e Integradas de Salud y al Departamento de Atención y Programación en Salud, para que éste último realice los ajustes en la planificación e informe a las dependencias administrativas y de salud relacionadas.

6) El director con el equipo gestor de la agenda deberán realizar las gestiones necesarias para:
   a) Capacitar a los médicos generales y médicos familiares que brindarán la atención de los pacientes clasificados como riesgo verde derivados de las especialidades médicas.
   b) Hacer la selección de las especialidades médicas con las que debe iniciar la reprogramación de procedimientos, exámenes de laboratorio y de gabinete.

7) Para el proceso de atención de pacientes con referencia que no gestionaron su cita, el director podrá:
   a) Implementar la estrategia CAI para la atención de los pacientes con referencia de primera vez que no sacaron cita.
   b) Designar un médico familiar que haga una evaluación y clasificación por riesgo de las referencias, y derive hacia medicina general los categorizados con riesgo verde.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN

8) El Director junto la Jefatura de Consulta Externa (en los lugares que haya) programará equitativamente al personal de consulta externa para ampliar los horarios de atención a 7 días (lunes a domingo).

   La redistribución del recurso humano se deberá realizar con la finalidad de garantizar el distanciamiento social y las medidas de bioseguridad para el personal y los usuarios.

Implementación de la Telemedicina.

Esta estrategia será aplicada de forma gradual y escalonada e iniciará de la siguiente manera:

a) Primero en el Consultorio de Especialidades, por ser el establecimiento que aglutina más volumen de pacientes con estratificación de alto riesgo.

b) Luego se continuará con la consulta externa especializada de la Unidad Médica de Santa Ana y la de los Hospitales Regionales de San Miguel y Sonsonate.

c) Y en tercera instancia se iniciará la consulta externa del resto de los centros de atención, incluyendo a la Clínicas Empresariales.

La Dirección del centro de atención será el encargado de definir los recursos médicos y paramédicos que realizaran las atenciones por telemedicina (video llamada o llamada telefónica).
En base a los recursos humanos que se hayan definido, se gestionará los materiales necesarios, coordinando su adquisión con la Unidad de Vinculación Estratégica, a saber: líneas telefónicas, computadoras habilitadas para video llamadas, capacitación para la implementación de la telemedicina.

Comunicación social.

1) El instituto a través de las áreas respectivas realizará e implementará las estrategias de divulgación de las medidas para la reapertura de la atención de la consulta externa:
   a. Comunicación social de las pautas 1 a la 3 de este plan a través de medios de comunicación masivos.
   b. Comunicación individual dirigida al paciente en estratificación de riesgo rojo, vía llamada telefónica, desde el centro de atención.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION

Autorización.

Dra. Silvia G. Mendoza de Ayala

Jefe Departamento de Normalización

Dr. José Adán Martínez Alvarenga

Jefe División de Regulación, Normalización y Vigilancia

Dr. Leopoldo A. Rivera Ticas

Jefe División Evaluación y Monitoreo de los Servicios de Salud

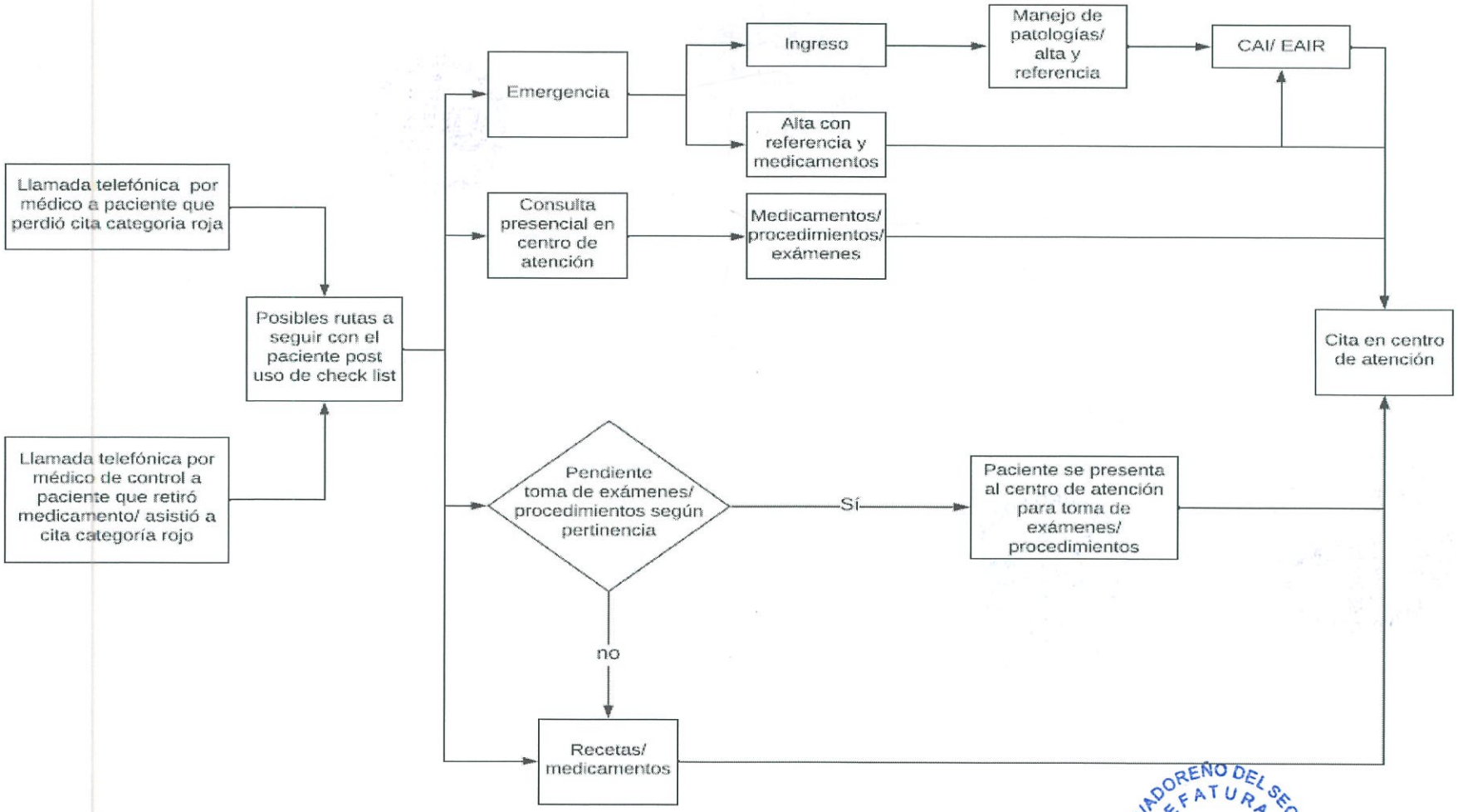
Dra. Reina Celina Vásquez de Cáceres

Subdirectora de Salud

ANEXOS

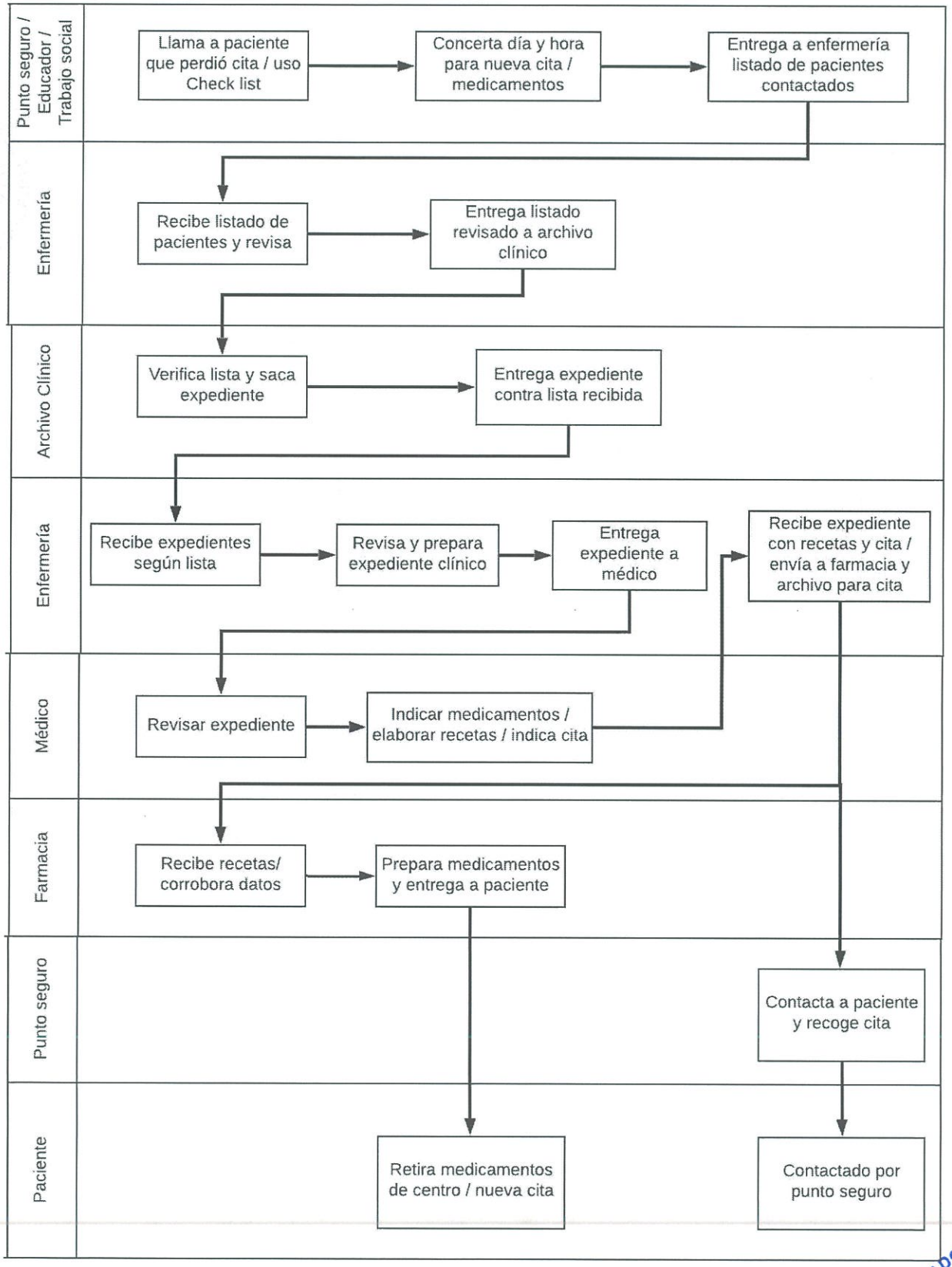
Anexo 1: Flujogramas de atención:

1.1) Atención de paciente con estratificación rojo.



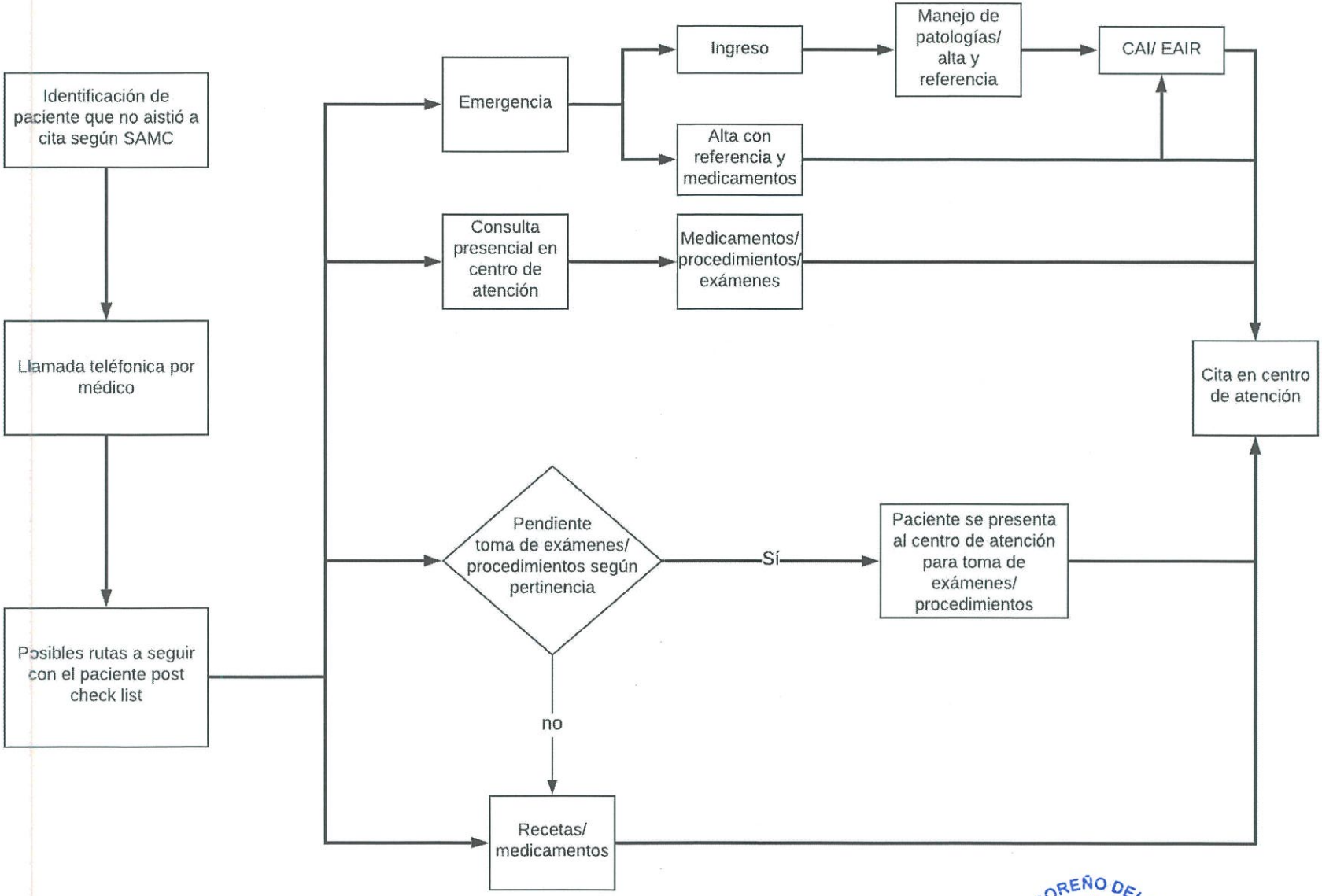
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION

1.2) Atención de paciente con estratificación amarillo o verde.



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION
ISSS

1.3) Atención de paciente no estratificado.



SAMC: Sistema de Atención Médica Centralizado

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION

Anexo 2: Guía de preguntas para llamadas telefónicas por personal médicos.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
SUBDIRECCIÓN DE SALUD
DIVISIÓN DE REGULACIÓN, NORMALIZACIÓN Y VIGILANCIA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN

Guía de preguntas para llamada telefónica por personal médico

Paso 1. Datos de Identificación:
Nombre, edad, escolaridad, cuales medios de comunicación posee para contactarle (celular con internet, correo electrónico, Watsapp).

Paso 2. Listado de preguntas médicas:

1) ¿Ha tomado su tratamiento médico?
2) ¿Ha tenido algún problema o inconveniente con el abastecimiento de sus medicamentos?
3) ¿Ha perdido algún examen de laboratorio o de gabinete en este periodo?
4) Usted es atendido en otra especialidad en el ISSS?
5) ¿Ha presentado algún síntoma relacionado con su enfermedad?
6) ¿Desde cuándo ha presentado esos síntomas (tiempo de evolución)?
7) ¿Ha presentado síntomas de congestión nasal, tos, dolor de garganta, fiebre?
8) ¿Si los ha presentado, se ha auto medicado?
9) ¿Ha tenido síntomas de tristeza, miedo, ansiedad, llanto en las últimas 4 semanas?
10) ¿Si ha presentado los síntomas anteriores, con qué frecuencia han aparecido y si estos síntomas afectan sus actividades diarias?
11) (Evaluar si aplica): Ha consumido bebidas alcohólicas en las últimas 4 semanas?

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL JEFATURA DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION

GOBIERNO DE EL SALVADOR

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

SUBDIRECCIÓN DE SALUD
DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN, NORMALIZACIÓN Y VIGILANCIA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN

MAYO 2020

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION
ISSS