



MINISTERIO
DE SALUD

**Lineamientos técnicos para la implementación de
teleinterconsulta y teleconsulta especializada**

San Salvador, El Salvador, 2022



MINISTERIO DE
SALUD

**Lineamientos técnicos para la implementación de
teleinterconsulta y teleconsulta especializada**

San Salvador, El Salvador, 2022

2022 Ministerio de Salud



Atribución-NoComercial-SinDerivadas
4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede Consultarse en el Centro Virtual de Documentación Regulatoria en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Primera edición

Ilustraciones o imágenes

Impresión

Ministerio de Salud
Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000
Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

Autoridades

Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud *Ad honorem*

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza
Viceministro de Gestión y Desarrollo en Salud *Ad honorem*

Dra. Karla Marina Díaz de Naves
Viceministra de Operaciones en Salud *Ad honorem*

Equipo técnico

Dr. Ricardo Humberto Ruano Arévalo	Dirección de Tecnologías Sanitarias. (DIRTECS)
Dra. Ana Julia Luna de Jaimes	
Dr. Carlos Roberto Torres Bonilla	Dirección de Regulación
Dr. Napoleón Eduardo Lara Magaña	
Dra. Antonieta Peralta	Dirección de Planificación
Dr. Wilfredo Armando Martínez Aldana	Dirección de Promoción de la Salud
Dra. Natalia Adelina Carpio	Unidad de Estadísticas
Lic. Norma Cecilia de Herrera	Unidad de Calidad

Comité consultivo

Dr. Roberto Rafael Solórzano	Dirección de Primer Nivel de Atención
Ing. Denis Ernesto Pocasangre	Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación (DTIC) ·
Dra. Tania Gabriela López Alfaro Dr. Luis Castillo	Dirección Nacional de Hospitales
Dr. William Andrés Hoyos Arango	Dirección de Monitoreo Estratégico
Dr. Napoleón Eduardo Lara Magaña	Dirección de Regulación
Dra. Jessica Raquel Flores	Unidad de Atención Integral en Salud al Adolescente
Dra. Aracely Zepeda de Baires Dra. Marcela Hernández	Unidad de Atención Integral en Salud a la Mujer y Hombre Adulto
Dra. Claudia Delgado Zavaleta	Unidad de Epidemiología
Ing. Juan Eduardo Rodríguez Menjívar Ing. Alberto Escobar	Unidad de Gestión de Equipo Biomédico
Dra. Nora Duarte	Oficina de Enfermedades Crónica No transmisibles
Dra. Hazel Valdez	Oficina en Salud Mental

Contenido

Acuerdo Ministerial	7
Introducción	8
II. Objetivos	9
General	
Específicos	
III. Ámbito de aplicación	9
IV. Contenido técnico	9
A. Proceso para teleinterconsulta y teleconsulta	10
B. Pasos para teleinterconsulta y teleconsulta	10
C. Aseguramiento de la calidad del servicio	12
D. Modelos de equipamiento para teleconsultorios	13
V. Registro, monitoreo y supervisión	15
VI. Mantenimiento de la infraestructura digital	15
VII. Glosario	16
VIII. Disposiciones finales	20
IX. Vigencia	20
X. Bibliografía	21
XI. Anexos	24

San Salvador a los 16 días del mes de septiembre de 2022

Acuerdo n° 2184

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud

Considerando:

I. Que la Constitución, en su artículo 65, determina que la salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento;

II. Que el Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo, en el artículo 42, numeral 2), establece que compete al Ministerio de Salud: Dictar las normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población;

III. Que la Resolución WHA58.28 de la 58ª Asamblea Mundial de la Salud, de la Organización Mundial de la Salud, de mayo 2005, reconoce la influencia beneficiosa que podría tener el progreso de las tecnologías de información y comunicación (TIC), en la prestación de atención sanitaria, la salud pública, la investigación y las actividades relacionadas con la salud (e-Salud) para los países, tanto de ingresos bajos como altos.

IV. Que la Ley de Regulación del Teletrabajo, en sus artículos 1 y 14 tienen como objeto promover, armonizar, regular e implementar el teletrabajo, como un instrumento para la modernización de las instituciones públicas, a través de la utilización de tecnologías de la información y comunicación. Así mismo cada institución organizará y adoptará las medidas y procedimientos que estime necesarios, para desarrollar programas de teletrabajo en el contexto de su estrategia de modernización de la gestión pública.

V. Que de conformidad a los considerandos anteriores se hace necesario regular y establecer las disposiciones técnicas para la implementación de la estrategia de telemedicina de forma remota en su modalidad de teleinterconsulta y teleconsulta entre profesionales de salud de los diferentes niveles de atención en la RIIS del Ministerio de Salud.

POR TANTO, en uso de las facultades legales, ACUERDA emitir los siguientes:

Lineamientos técnicos para implementación de teleinterconsulta y teleconsulta especializada

I. Introducción

En la actualidad y frente al contexto mundial de la pandemia por COVID-19 la telemedicina y en particular la teleinterconsulta, son dos estrategias fundamentales para acercar los servicios de salud a la población con problemas de accesibilidad por diferentes circunstancias.

En el marco de la transformación digital, la implementación de la telemedicina resulta fundamental ya que ofrece las consultas, controles y tratamientos por especialistas de manera remota, haciendo uso de las tecnologías de información y comunicación. En estos casos, la teleinterconsulta se vuelve una herramienta fundamental para los profesionales de la salud que necesitan la opinión de un especialista en el manejo integral, para reducir los traslados innecesarios de pacientes, quienes pueden ser atendidos en su localidad de origen, reduciendo los tiempos de espera, mejorando además la utilización y aprovechamiento de los recursos, proporcionando diagnósticos y tratamientos más rápidos, mejorando la comunicación entre los niveles de atención, así como el análisis científico y estadístico más flexible y oportuno, reduciendo las desigualdades en el acceso.

Por lo anteriormente descrito, surgen los presentes lineamientos técnicos, los cuales establecen las disposiciones para el desarrollo de actividades específicas de teleinterconsulta entre profesionales de la salud de los establecimientos seleccionados, según la necesidad de los servicios identificados previamente en cada nivel de atención.

Se describen los pasos a seguir para la adecuada realización de la estrategia de teleinterconsulta y teleconsulta a la población priorizada en el curso de vida; principalmente a embarazadas con alto riesgo obstétrico, niños/as menores de 10 años con riesgo, usuarios con diagnóstico establecido de trastornos de salud mental, población con patologías crónicas, patologías quirúrgicas, entre otras, que requieren un seguimiento adecuado.

Los profesionales de la salud de los establecimientos de mayor complejidad que hagan uso de telemedicina brindarán mediante sistema de videollamada, orientaciones, recomendaciones o conductas a seguir a los profesionales de salud de los establecimientos de menor complejidad que teleinterconsultan, garantizando de esta manera el uso racional de los mismos.

II. Objetivos

General

Establecer las disposiciones técnicas para la implementación de la estrategia de telemedicina de forma remota en su modalidad de teleinterconsulta y teleconsulta especializada, por medio de un sistema de videoconferencia entre profesionales de salud de los diferentes niveles de atención, garantizando que el profesional de la salud y los sistemas informáticos aseguren privacidad, confidencialidad y seguridad de los datos de los usuarios de los servicios aquí descritos.

Específicos

1. Establecer los pasos para la realización de la teleinterconsulta y teleconsulta especializada entre los tres niveles de atención, a través de un sistema de videoconferencia entre profesionales de salud para asegurar el continuo de la atención especializada.
2. Definir los mecanismos para el teleagendamiento para solicitar teleinterconsulta y teleconsulta especializadas.

III. Ámbito de aplicación

Están sujetos a la aplicación y cumplimiento de los presentes Lineamientos técnicos, el personal de los establecimientos del Ministerio de Salud involucrados en la prestación del presente servicio.

IV. Contenido técnico

La modalidad de telemedicina que se brindará es la teleinterconsulta y teleconsulta entre profesionales de la salud a través de las tecnologías para disminuir la limitante de la distancia, mejorando el flujo de trabajo y el aprovechamiento de los recursos, logrando una mayor eficiencia en los servicios de salud. Los presentes lineamiento no contempla atenciones de emergencia al menos que sea de hospital a hospital, ni el seguimiento a personas con sospecha o positivas a COVID-19.

A. Proceso para teleinterconsulta y teleconsulta

Para la solicitud de estos servicios debe existir como factor primordial la distancia y ausencia del servicio especializado en el sitio consultante, el proceso de teleinterconsulta y teleconsulta debe ser metódico, práctico, integral y con un gran sentido de confidencialidad, tanto para el paciente como para el profesional de salud tratante, poseer alta seguridad y calidad para el flujo de información del paciente y del profesional de salud, cubriendo todos los aspectos necesarios para la resolución inmediata de problemas de salud, cumpliendo entonces con lo que la telemedicina pretende ser, una valiosa herramienta que agilice y acerque los procesos de atención en salud, siendo esta una alternativa tecnológica sustentable, factible y de resultados a corto, mediano y largo plazo.

Para el desarrollo de una teleinterconsulta y teleconsulta debe considerarse lo siguiente:

- a) Una correcta posición de los involucrados, ante las cámaras.
- b) Los micrófonos deben permanecer cerrados mientras no se tenga el uso de la palabra.
- c) Dar tiempo necesario para preguntar y escuchar al paciente y al médico tratante.
- d) La conversación debe ser pausada y clara.

B. Pasos para teleinterconsulta y teleconsulta (Anexo 1. Flujograma de teleinterconsulta y teleconsulta especializada)

1. Las Direcciones Regionales de Salud, seleccionarán los establecimientos como sede para realizar teleinterconsultas y teleconsulta, los cuales debe cumplir los requerimientos establecidos, ya sea para los establecimientos de menor complejidad interconsultantes o para los establecimientos de mayor complejidad interconsultados, según los modelos de equipamiento para teleconsultorios.
2. La teleinterconsulta y teleconsulta estará a cargo de un equipo de profesionales de la salud especializados, que se encargarán de brindar teleinterconsulta y teleconsulta a los establecimientos teleinterconsultantes.
3. Los criterios de elegibilidad del tipo teleinterconsulta y teleconsulta serán definidos por cada establecimiento de salud, de acuerdo con las necesidades de su población.
 - a) Teleinterconsulta diferida (asincrónica)
 - b) Teleinterconsulta en tiempo real (sincrónica)

c) Teleinterconsulta de emergencia (entre hospitales)

4. Los profesionales de salud de los establecimientos de menor complejidad teleinterconsultante, deberá informar al paciente cómo se realizará la teleinterconsulta y teleconsulta, le presentará el consentimiento informado y el consentimiento del tratamiento de datos personales, los cuales el paciente deberá aceptar y firmar.
5. Una vez aceptada por parte del paciente, el establecimiento de menor complejidad teleinterconsultante, podrá solicitar una cita con el especialista del establecimiento de mayor complejidad para recibir la teleinterconsulta y teleconsulta, vía remota.
6. Al solicitar la cita se enviará un resumen clínico, el cual debe incluir exámenes pertinentes y actualizados (no mayor a tres meses) si es necesario, así como los medicamentos que utiliza a la fecha para que el profesional de salud teleinterconsultado haga una evaluación previa a la teleinterconsulta o teleconsulta. En caso de contar con expediente clínico electrónico en ambos establecimientos, será la base para el intercambio de información.
7. La solicitud de teleinterconsulta o teleconsulta puede ser rechazada o aceptada según la normativa sobre referencia, retorno e interconsulta vigente.
8. Programación en agenda: Una vez aceptada la solicitud, se revisará el resumen clínico, estableciendo fecha, hora y tipo de teleinterconsulta o teleconsulta que se brindará. Si es clasificada como emergencia se le dará prioridad, anteponiéndola a teleinterconsultas o teleconsultas ya programadas.
9. Una vez confirmada la teleinterconsulta o teleconsulta por el establecimiento de mayor complejidad teleinterconsultada, el establecimiento de menor complejidad teleinterconsultante, debe informar al paciente la fecha, hora y confirmar su asistencia.
10. El establecimiento de menor complejidad teleinterconsultante, coordinará las citas y exámenes de apoyo para la teleinterconsulta y teleconsulta.
11. El profesional de la salud del establecimiento de mayor complejidad teleinterconsultado podrá prescribir medicamentos que se encuentran en el listado local de medicamentos del establecimiento de salud, pero será el profesional de la salud del establecimiento de menor complejidad que teleinterconsulta, quien elaborará la receta para que esta sea entregada al usuario.
12. En los casos que el especialista del establecimiento de mayor complejidad prescriba un medicamento que no se encuentre en el listado local de medicamentos, la unidad

teleinterconsultada deberá despacharlo al establecimiento que solicitó la teleinterconsulta, por medio de transferencia o coordinación entre los establecimientos involucrados.

13. El especialista del establecimiento de mayor complejidad teleinterconsultado, podrá indicar exámenes de laboratorio y coordinar la cita en el sistema para la toma o recepción de muestra en el laboratorio asignado, en caso de ser necesario, el profesional de la salud de menor complejidad que teleinterconsulta imprimirá o elaborará las boletas para ser entregadas al usuario.
14. En casos especiales, en los cuales el paciente no puede movilizarse, previa visita domiciliar el profesional de la salud del establecimiento de menor complejidad, podrá realizar teleinterconsulta con el profesional de la salud del establecimiento de mayor complejidad correspondiente, sin la presencia del usuario.
15. Al finalizar la teleinterconsulta, ambos profesionales de la salud deberán realizar nota de la intervención en el expediente clínico electrónico, la cual quedará resguardada en el sistema de información proporcionado por la institución, para su respectivo seguimiento o teleconsulta especializada subsecuente.
16. La teleinterconsulta se realizará según disponibilidad del especialista en el establecimiento mayor complejidad teleinterconsultado.

C. Aseguramiento de la calidad del servicio

Tanto los establecimientos de menor complejidad interconsultantes como los de mayor complejidad interconsultados deberán contar con profesionales de la salud debidamente capacitados en la estrategia de telemedicina.

Los establecimientos que integren la estrategia de teleinterconsulta deberán contar con personal de soporte de tecnologías de información y comunicación, infraestructura tecnológica y garantizar la interoperabilidad entre ambos establecimientos.

Las capacitaciones sobre manejo del Sistema de Información en Salud (SIS), serán entre Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación (DTIC), las capacitaciones de telemedicina serán coordinadas por la Dirección de Tecnologías Sanitarias (DIRTECS). Cada oficina de programa capacitará al personal de salud sobre las actividades, de acuerdo con el perfil epidemiológico de interés nacional.

D. Modelos de equipamiento para teleconsultorios

1. Modelo de estación de trabajo de telemedicina en el Primer Nivel de Atención¹

Este modelo de equipamiento para telemedicina está planteado para el Primer Nivel de Atención. Para este modelo, el envío de la información está basado en el manejo de imágenes y el expediente clínico. Se utilizará principalmente para teleinterconsulta del Primer Nivel de Atención a un establecimiento de mayor complejidad, según las necesidades del caso.

Tabla 1. Modelo de estación de trabajo de telemedicina en el Primer Nivel de Atención

Equipo	Justificación
Deberá contar con	
Estación de trabajo de telemedicina habilitada para recibir video, voz y datos.	La estación de trabajo debe incluir dos monitores, un monitor para imágenes médicas, otro para la visualización de los datos del expediente clínico electrónico y una computadora que se utiliza para un variado número de actividades.
Equipo de video conferencia	Permite realizar llamadas vía videoconferencia para obtener opinión o asesoría del hospital de mayor resolución para estabilizar a un paciente grave o recibir consulta de diferentes especialidades.
Sistema de expediente clínico electrónico en SIS con interoperabilidad entre los establecimientos de la RIIS involucrados	Mejora la asistencia médica y su disponibilidad en forma ágil y confiable, garantizando acceder a los datos clínicos relevantes del médico tratante y médico especialista.
Deseable a corto plazo	
Estetoscopio electrónico	Instrumento para escuchar los ruidos cardiacos y respiratorios, permitiendo detectar cualquier patología médica.
Sistema de electrocardiograma basado en PC	Equipo médico para valorar eventos eléctricos el corazón a pacientes con trastornos cardiovasculares.
Ultrasonido portátil Doppler color con tres transductores (lineal, convexo y endocavitario) con capacidad de envío de imágenes	Permite valorar diversos padecimientos de diferentes especialidades como cirugía, endocrinología, ginecología, entre otras.
Cámara multipropósitos con accesorios (dermatológicos, otorrinolaringólogo, general y fondo de ojos)	Cámara multipropósitos con accesorios (dermatológicos, otorrinolaringólogo, general y fondo de ojos)

Fuente: Adaptado de Serie de Tecnologías de la Salud Vol. 3 de Telemedicina, Secretaría de Salud | Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.

2. Modelo de estación de trabajo de telemedicina en el Segundo Nivel de Atención

Este es un sistema que cuenta con dispositivos médicos, como base para el envío de información entre el Primer Nivel de Atención y otros establecimientos de mayor complejidad. Este sistema será utilizado para teleinterconsulta y teleconsulta especializada.

Tabla 2. Modelo de estación de trabajo de telemedicina en el Segundo Nivel de Atención

Equipo	Justificación
Deberá contar con	
Estación de trabajo de telemedicina habilitada para recibir video, voz y datos.	La estación de trabajo debe incluir dos monitores, un monitor para imágenes médicas, otro para la visualización de los datos del expediente clínico electrónico y una computadora que se utiliza para un variado número de actividades.
Equipo de video conferencia	Permite realizar llamadas vía videoconferencia para obtener opinión o asesoría del hospital de mayor resolución, para estabilizar a un paciente grave o recibir consulta de diferentes especialidades.
Sistema de expediente clínico electrónico en SIS con interoperabilidad entre los establecimientos de la RIIS involucrados	Mejora la asistencia médica y su disponibilidad en forma ágil y confiable, garantizando acceder a los datos clínicos relevantes del médico tratante y médico especialista.
Deseable a corto plazo	
Cámara multipropósitos con accesorios (dermatológicos, otorrinolaringólogo, general y fondo de ojos)	Puede tomar diversas imágenes médicas con calidad diagnóstica para que puedan ser valoradas por un médico especialista en hospital remoto.
Sistema de electrocardiografía basado en PC	Equipo médico que permite valorar eventos eléctricos el corazón a pacientes con trastornos cardiovasculares.
Estetoscopio electrónico	Instrumento para escuchar los ruidos cardiacos y respiratorios, permitiendo detectar cualquier patología médica.

Fuente: Adaptado de Serie de Tecnologías de la Salud Vol. 3 de Telemedicina, Secretaría de Salud | Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.

3. Modelo de estación de trabajo de telemedicina en el Tercer Nivel de Atención

Los hospitales de tercer nivel serán los encargados de otorgar teleinterconsulta y teleconsulta especializada, por lo que deberán contar con el equipamiento necesario para comunicarse con los hospitales periféricos y remotos. No se requerirá que el Tercer Nivel de Atención cuente con los dispositivos biomédicos con interoperabilidad para la atención a distancia, puesto que estos establecimientos recibirán la información proveniente de los equipos existentes en los establecimientos de menor complejidad.

Tabla 3. Modelo de estación de trabajo de telemedicina en el Tercer Nivel de Atención

Equipo	Justificación
Estación de trabajo de telemedicina habilitada para recibir video, voz y datos.	La estación de trabajo debe incluir dos monitores, un monitor para imágenes médicas, otro para la visualización de los datos del expediente clínico electrónico y una computadora que se utiliza para un variado número de actividades.
Sistema de expediente clínico electrónico en SIS con interoperabilidad entre los establecimientos de la RIIS involucrados	Mejora la asistencia médica y su disponibilidad en forma ágil y confiable garantizando acceder a los datos clínicos relevantes del médico tratante y médico especialista.

Fuente: Adaptado de Serie de Tecnologías de la Salud Vol. 3 de Telemedicina, Secretaría de Salud | Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.

V. Registro, monitoreo y supervisión

El registro de todos los eventos derivados del proceso de atención de telemedicina se realizará mediante el Sistema de Información en Salud.

El monitoreo y supervisión directa de la atención, será responsabilidad del director del establecimiento que brinda el servicio de telemedicina, así como las dependencias del Nivel Superior involucradas, según el servicio ofrecido en telemedicina.

VI. Mantenimiento de la infraestructura digital

El mantenimiento de la infraestructura digital será responsabilidad de la Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación, en coordinación con los establecimientos de salud que prestan el servicio.

VII. Glosario

1. **Atención médica a distancia:** Conjunto de servicios médicos que se proporcionan al individuo en los casos en los que la distancia es un factor crítico, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud con el apoyo y uso de las tecnologías de información y comunicaciones.
2. **Confidencialidad:** es la garantía que la información de los pacientes será protegida para que sea conocida solo por usuarios autorizados. Dicha garantía se lleva a cabo por medio de un conjunto de disposiciones que limitan el acceso a esta información.
3. **Consentimiento del tratamiento de datos personales.** Es el consentimiento libre, previo, expreso, informado e inequívoco que otorga el paciente o su representante legal por escrito a la unidad interconsultante para que la información referida a su identificación y salud sea enviada y tratada estrictamente para los servicios de Telemedicina solicitados, pudiendo revocar dicho consentimiento en cualquier momento, con las excepciones estipuladas en la legislación vigente aplicable.
4. **Consentimiento informado:** Es la conformidad expresa del paciente o de su representante legal cuando el paciente está imposibilitado de hacerlo (por ejemplo: menores de edad, pacientes con discapacidad mental o estado de inconciencia, u otro), con respecto a una atención médica, quirúrgica o algún otro procedimiento; en forma libre, voluntaria y consciente, después que el médico competente que realizara el procedimiento le ha informado de la naturaleza de la atención, incluyendo los riesgos reales y potenciales, efectos colaterales y efectos adversos, así como los beneficios, lo cual debe ser registrado y firmado en un documento, por el paciente o su representante legal y el profesional responsable de la atención.
5. **Expediente clínico electrónico:** sistema informático que almacena los datos del paciente en formato digital, que se almacenan e intercambian de manera segura y puede ser accedido por múltiples usuarios autorizados. Contiene información retrospectiva, concurrente y prospectiva y su principal propósito es soportar de manera continua, eficiente, con calidad e integral la atención y cuidados de salud”
6. **Estación de trabajo de telemedicina:** es el sistema que permite el despliegue y el trabajo con los datos del paciente, así como el envío y revisión de imágenes médicas para diagnóstico médico a distancia y finalmente para visualizar en tiempo real el estado del paciente, el cual está integrado por la estación de trabajo, sistema de videoconferencia, software de información clínica para telemedicina (sistema de información en salud) y monitor operación y/o diagnóstico.

7. **Infraestructura tecnológica:** Componentes de tecnologías de información y Comunicación -TIC que soportan la operación del establecimiento, entre los que se encuentran la plataforma hardware, la plataforma de comunicaciones y el software especializado (sistema operacional, software de comunicaciones, software de integración y manejadores de base de datos, entre otros.)
8. **Interoperabilidad:** es la capacidad de los sistemas de diversas organizaciones para interactuar con objetivos consensuados y comunes con la finalidad de obtener beneficios mutuos. La interacción implica que los establecimientos de salud compartan información y conocimiento mediante el intercambio de datos entre sus respectivos sistemas de tecnología de información y comunicaciones para, finalmente, optimizar el uso de los recursos en los servicios de salud.
9. **Médico interconsultante.** En el proceso de teleconsulta es el profesional médico que tiene el primer contacto con aquellos pacientes que requieren atención sanitaria especializada. Es el médico responsable de solicitar el servicio de teleinterconsulta o telediagnóstico a la unidad de mayor resolución.
10. **Médico teleinterconsultado.** En el proceso de teleinterconsulta es el profesional médico especialista o subespecialista que brinda el servicio de teleinterconsulta.
11. **Personal de soporte TIC.** Profesional en ingeniería de áreas relacionadas a las tecnologías de la información y comunicación, y/o técnico de tecnología de la información que gestiona sistemas, infraestructura, equipamiento y redes de información y comunicación a fin de asegurar la implementación y sostenibilidad del trabajo previo al reinicio de las actividades.
12. **Seguridad de los datos.** Se refiere a medidas de protección de la privacidad digital que se aplican para evitar el acceso no autorizado a los datos, los cuales pueden encontrarse en ordenadores, bases de datos, sitios web, etc. La seguridad de datos también protege los datos de una posible corrupción. Seguridad de datos incluye conceptos como encriptación de datos, tokenización y prácticas de gestión de claves que ayudan a proteger los datos en todas las aplicaciones y plataformas de una organización.
13. **Sistema de videoconferencia.** Tecnología que permite la comunicación entre dos o más interlocutores geográficamente dispersos mediante el intercambio de audio, video y datos. Estos sistemas de videoconferencia pueden ser basados en hardware el cual posee todos los componentes necesarios para su funcionamiento en un solo equipo o basados en software dependientes de algún dispositivo terminal (computadoras, celulares, tabletas, etc.) para su funcionamiento.
14. **Sistema de información en salud.** Conjunto de componentes o módulos que integran las actividades derivadas del proceso de atención a la salud y prestación de servicios,

incluyendo los daños a la salud (morbilidad y mortalidad), nacimientos, población y cobertura, además de los recursos humanos, de infraestructura, materiales y financieros; con el propósito de producir y difundir información estadística, la que es sustento del proceso para la toma de decisiones.

15. **Teleasistencia.** En el ámbito de la teleasistencia, en el cual el usuario contacta al equipo de salud vía teléfono o WhatsApp (actualmente, se solicitará un chatbot) para gestionar su citas médica y no médica y con el especialista en los establecimientos de salud de la RIIS
16. **Teleconsulta.** Consulta por telecomunicaciones remotas, generalmente con fines de diagnóstico o tratamiento de un paciente en un sitio lejano del paciente o médico primario.
17. **Teleconsultorio.** Espacio físico en el centro remitente con acceso a internet y flujo eléctrico donde se instalan los equipos para prestar el servicio de telemedicina.
18. **Teleinforme.** Corresponde al análisis e informe de exámenes realizados a distancia (ECG, radiografías, otros) para apoyo diagnóstico.
19. **Teleinterconsulta** Corresponde al intercambio de información, opiniones y la generación de eventuales diagnósticos y decisiones terapéuticas sobre un caso clínico entre miembros del equipo de salud a la distancia en modalidad sincrónica (tiempo real), a través de tecnologías de la información y telecomunicaciones, solicitada por un miembro del equipo de salud, sin la presencia o participación directa del paciente durante dicho intercambio. Esta actividad implica una transferencia total o parcial de la toma de decisiones diagnóstico-terapéuticas hacia el profesional de la salud que fue consultado (ej. un especialista a distancia).
20. **Teleinterconsulta sincrónica.** Corresponde a la modalidad de comunicación que requiere que los interlocutores estén conectados y disponibles para sostenerla al mismo tiempo. Ejemplos de medios relacionados con esta modalidad: teléfono, videoconferencia.
21. **Teleinterconsulta asincrónica.** Corresponde a la modalidad de comunicación mediante la cual la información intercambiada es grabada/almacenada y accedida/contestada en un momento posterior. Esta comunicación no requiere que los interlocutores estén conectados y disponibles al mismo tiempo para sostenerla. Ejemplo de un medio relacionado con esta modalidad: correo electrónico.
22. **Teleinterconsulta de emergencia.** Esta será brindada en situaciones extremas y no entrarán en programación de agenda. Sólo se brindará si el consultorio virtual cuenta con los elementos necesarios para dar atención de emergencia (estabilizar al paciente); de no cumplir con los medios para brindar esta atención, el paciente será referido.
23. **Telemedicina.** Es el suministro de servicios de atención sanitaria en los casos en que la distancia es un factor crítico, llevado a cabo por profesionales sanitarios que utilizan

tecnologías de la información y la comunicación para el intercambio de información válida para hacer diagnósticos, prevención y tratamiento de enfermedades, formación continuada de profesionales en atención a la salud, así como para actividades de investigación y evaluación, con el fin de mejorar la salud de las personas y de sus comunidades.

24. **Teleorientación.** Corresponde a una actividad en el ámbito de la teleasistencia en la que equipos multidisciplinarios entregan información solicitada por una persona que busca resolver dudas e inquietudes en materias de salud para la toma de decisiones. Según el caso, los equipos también coordinan el despliegue de recursos cuando sea pertinente. Las decisiones son tomadas por parte de la persona que recibe la orientación.
25. **Telesalud.** Se refiere a la incorporación de las tecnologías de la información y la comunicación en los sistemas de salud incluyendo servicios médicos, académicos, administrativos y técnicos, con el propósito de intercambiar información en el ámbito de la salud.
26. **Teleseguimiento.** Una consulta o actividad de contacto y comunicación con el paciente, a través de tecnologías y medios de telecomunicación, generalmente programada o solicitada por algún miembro del equipo de salud, que está dirigida al control del estado de salud del paciente respecto de las condiciones que sufre, la determinación de la efectividad del tratamiento que está recibiendo y la detección oportuna de riesgos y posibles complicaciones en un contexto de continuidad y coordinación de los cuidados
27. **Unidad interconsultante:** Establecimiento prestador de servicios de salud a distancia, registrado en el servicio de telesalud del MINSAL, con limitaciones de acceso o capacidad resolutoria, que cuenta con tecnologías de la información y de la comunicación (TIC), a fin de acceder a servicios de telemedicina (teleinterconsulta) de un establecimiento teleinterconsultado de mayor complejidad.
28. **Unidad interconsultada:** Establecimiento prestador de servicios de salud a distancia, registrado en el servicio de telesalud del MINSAL, que cuenta con tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) y brinda servicios de telemedicina (teleinterconsulta) a las unidades interconsultantes.

VIII. Disposiciones finales

a) Sanciones por el incumplimiento

Es responsabilidad del personal de los establecimientos del MINSAL, dar cumplimiento a los presentes lineamientos técnicos, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa respectiva.

b) De lo no previsto

Todo lo que no esté previsto por los presentes lineamientos técnicos, se resolverá a petición de parte, por medio de escrito dirigido al Titular de esta cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

IX. Vigencia

Los presentes lineamientos técnicos entrarán en vigencia a partir de la fecha de la firma de los mismos, por parte del Titular de esta cartera de Estado.

Comuníquese,



Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud Ad honorem

X. Bibliografía

1. Serie de Tecnologías de la Salud Vol. 3 de Telemedicina, Secretaría de Salud | Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. [Página web] [Citado el 3 febrero de 2021] Disponible en: <https://docplayer.es/3578034-Serie-tecnologias-en-salud-volumen-3-telemedicina.html>
2. Modelo de atención médica a distancia, [Citado: el 13 marzo de 2021] Disponible en: <https://cenetec-difusion.com/observatoriotelesalud/documentos/>
3. Lineamientos Generales de Protección de Datos Personales para las Instituciones que Conforman El Sector Publico en El salvador, actualizado en septiembre de 2021, [citado el 10 de marzo de 2021], Disponible en: <https://transparencia.asamblea.gob.sv/documentacion-transparencia/marco-normativo-1/lineamientos-del-iaip/lineamientos-generales-de-proteccion-de-datos-personales-para-las-instituciones-que-conforman-el-sector-publico>
4. Catálogo de Servicios por Telesalud. [Recurso electrónico]. México: Secretaría de Salud, Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud; 2020, [Citado el 15 de abril de 2021] Disponible en:<https://cenetec-difusion.com/observatoriotelesalud/documentos/>
5. Glosario de Telesalud [Recurso electrónico]. México: Secretaría de Salud, Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud; 2018. [Citado el 13 de diciembre de 2021]. Disponible en https://cenetec-difusion.com/observatoriotelesalud/wp-content/uploads/2020/03/TS_GlosarioRevfinal_12-de-diciembre.pdf
6. La infraestructura de las tecnologías de la información y comunicación como mediadoras y el aprendizaje de la biología, [Consultado el 15 de marzo 2021], Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99330402008>
7. Resultados de la Tercera Encuesta Global de eSalud de la Organización Mundial de la Salud Washington, D.C. 2016, [Citado el 13 de diciembre de 2021]. Disponible en <https://www3.paho.org/relacsis/index.php/en/noticias-relacsis/702-paises-de-las-americas-aprovechan-los-beneficios-de-la-salud-electronica-pero-persisten-desafios-para-su-implementacion>
8. La salud digital como motor de cambio hacia nuevos modelos asistenciales y de relación entre los pacientes y los profesionales de la salud, La disrupción de los procesos asistenciales. Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya, [citado el 15 de marzo de 2021], disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-estadisticas-S0025775315300373>
9. Organización Panamericana de la Salud. Marco de Implementación de un Servicio de Telemedicina. Washington, DC: OPS, 2016. [citado el 14 de marzo de 2021], Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28413>

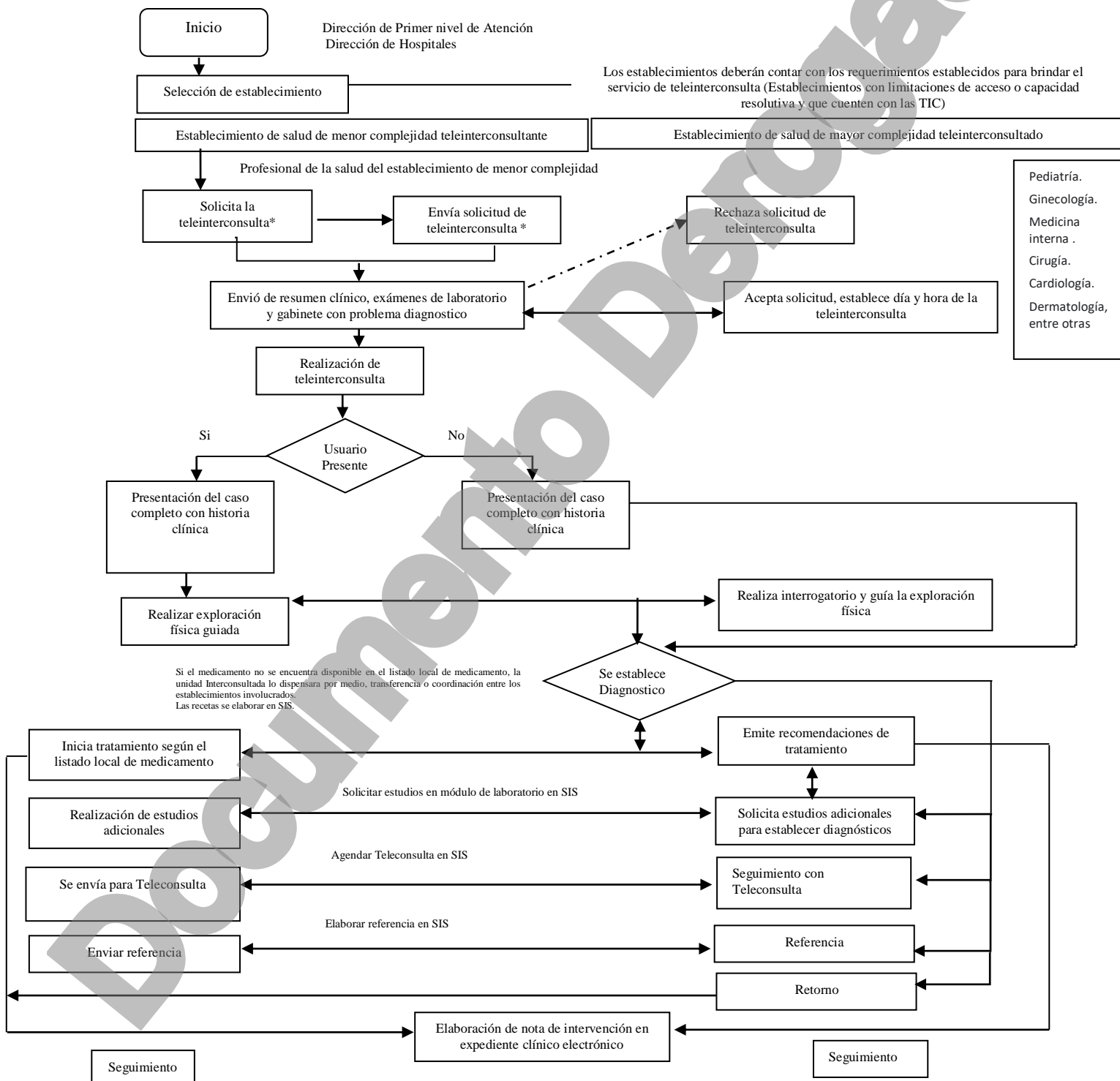
10. Formato Documento Electrónico (ISO) RABANALES SOTOS, Joseba et al. Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones: Telemedicina. Rev Clin Med Fam [online]. 2011, vol.4, n.1 [citado 2022-04-21], Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2011000100007&lng=es&nrm=iso>. ISSN 2386-8201
11. Fundamentos para los Lineamientos para el desarrollo de la Telemedicina y Telesalud en Chile 26 de octubre 2020, Primera Edición 2012, Disponible en: <http://www.salud-e.cl/wp-content/uploads/2020/10/FundamentosLineamientosTelemedicinaTelesaludChile-v1.0.pdf>
12. Shashi Gogia Society for Administration of Telemedicine and Healthcare Informatics (SATHI), New Delhi, India, [citado 2022-04-21], Disponible en: [https://books.google.com.sv/books?hl=es&lr=&id=R165DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Shashi+Gogia+Society+for+Administration+of+Telemedicine+and+Healthcare+Informatics++\(SATHI\),+New+Delhi,+India&ots=Hjlx_ZfIP4&sig=4a-JisrbLn1s1BoexOGQoJ1Ugxo#v=onepage&q=Shashi%20Gogia%20Society%20for%20Administration%20of%20Telemedicine%20and%20Healthcare%20Informatics%20\(SATHI\)%2C%20New%20Delhi%2C%20India&f=false](https://books.google.com.sv/books?hl=es&lr=&id=R165DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Shashi+Gogia+Society+for+Administration+of+Telemedicine+and+Healthcare+Informatics++(SATHI),+New+Delhi,+India&ots=Hjlx_ZfIP4&sig=4a-JisrbLn1s1BoexOGQoJ1Ugxo#v=onepage&q=Shashi%20Gogia%20Society%20for%20Administration%20of%20Telemedicine%20and%20Healthcare%20Informatics%20(SATHI)%2C%20New%20Delhi%2C%20India&f=false)
13. Programa Nacional de Telesalud de Chile, [citado 2022-02-21], Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/03/Programa-Nacional-de-Telesalud.pdf>
14. A Guide to Getting Started in Telemedicine, [citado 2022-05-21], Disponible en: <https://telehealthtechnology.org/wp-content/uploads/2010/12/Patient-Exam-Cameras-Telemedicine-Technical-Assistance-Documents-A-Guide-to-Getting-Started-in-Telemedicine.pdf>
15. Telemedicina: historia, aplicaciones y nuevas herramientas en el aprendizaje Universitas Médica, vol. 52, núm. 1, enero-marzo, 2011, pp. 11-35, [citado 20-05-21], Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2310/231019866002.pdf>
16. Organización Panamericana de la Salud. Marco de Implementación de un Servicio de Telemedicina. Washington, DC: OPS, 2016. [citado 2022-05-21]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28413>
17. OMS, 99a reunión Informática de la salud y telemedicina. [citado 20-05-21]. Disponible en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/194008/EB99_30_spa.pdf
18. Lineamientos técnicos para la atención de los programas preventivos por telesalud en el marco de pandemia por COVID-19, [Citado el 20-01-22], disponible en :<http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparalaatenciondelosprogramaspreventivosportelesaludenelmarcodelapandemiaporCOVID19-Acuerdo1197.pdf>
19. Formato Documento Electrónico, José Antonio Prados Castillejo, Telemedicina, una herramienta también para el médico de familia Telemedicine, septiembre de 2012 [Citado el 20-01-22], Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-telemedicina-una-herramienta-tambien-el-S0212656712003484>

20. TELEHEALTH.HHS.GOV. Tipos de Telesalud para departamentos de emergencia [Citado el 20-01-22], Disponible en: <https://telehealth.hhs.gov/es/proveedores/telesalud-para-departamentos-de-emergencia/>

Documento Derogado

XI. Anexos

Anexo 1 Flujograma de teleinterconsulta y teleconsulta especializada



* Previa firma de consentimiento informado

Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Tecnologías Sanitarias