	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 1 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020
VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19		

Fecha: 23 de octubre 2020

Elaborado por:

Subárea de Gestión de Telesalud

Dra. Ana Cristina Chaves Hidalgo, **Coordinadora**
 Ing. Carlos Alberto Calderón Hernández
 Ing. Nancy Garro Venegas
 Ing. Gustavo Calvo Valverde
 Ing. Euyenith Rojas Calero

Revisado por:

Gerencia Médica

Dra. Marny Ramos Rivas, Asesora

Dirección de Red de Servicios de Salud

Dr. Eduardo Cambroner Hernández, Director

CENDEISSS

Área de Bioética

Dra. Sandra Rodríguez Ocampo, Jefe

Subárea de Bioética Clínica

Dra. Daniela Zamora Portuguese, Jefe

Dirección Desarrollo de Servicios de Salud

Dr. Mario Mora Ulloa, Enlace

Área de Salud Colectiva

Dra. Guiselle Guzmán Saborío, Jefatura

Área de Vigilancia y Epidemiología


Dra. Xiomara Badilla Vargas, Jefatura

Área de Atención Integral a las Personas

Dr. Edgar Javier Acuña Ulate
 Dr. Shang Chieh Wu Hsieh
 Dra. Tatiana María Mata Chacón

Área de Salud Colectiva-Subárea de Promoción a la Salud

Lcda. Silvia Urrutia Rojas
 Lcda. Ivannia María Porrás Quirós

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 2 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020
VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19		

Area Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento

Dr. Alfonso Villalobos Pérez

Dra. Isela Araya Piedra

Coordinación Nacional de Nutrición

MSc. Cecilia Vargas Hernández, Nutricionista

Dra. Grace Murillo Loaiza, Nutricionista

Coordinación Nacional de Odontología

Dra. Ana Lucía Herrera Jiménez, Odontóloga

Coordinación Nacional de Enfermería

Dra. María Elena Artavia Mora

Programa de Normalización de Atención Niño(a)

Dra. Adelaida Mata Solano, Coordinadora

Programa de Normalización de Atención a las Adicciones

Dr. Harold Segura Quesada

Programa de Normalización de Atención al Adulto/Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Dra. Maritza Solís Oviedo

Msc. Ricardo Gómez Solís

Programa Normalización Atención Adulto Mayor

Lcda. Karla Berrocal Saborío

Revisión Legal

Área Legal Gerencia Médica

Lcda. Karen Vargas López, Coordinadora, Coordinadora

Área Legal Gerencia Médica

Lcda. Ana María Coto Jiménez, Asesora


Avalado por

Gerencia Médica

Dr. Mario Ruiz Cubillo. Gerente

Ámbito de aplicación

El presente lineamiento es de interés público, así como de observancia general y obligatoria para todos los servidores de la CCSS y terceros contratados o autorizados por ésta.

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD</p>		<p style="text-align: right;"><i>Página 3 de 50</i></p>
<p style="text-align: center;">SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD</p>	<p style="text-align: center;">LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.</p>	<p style="text-align: center;">CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020</p>	<p style="text-align: center;">VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19</p>

Definiciones y siglas:

Definiciones:

Asincrónica (asíncrono, na): adj. Que no tiene lugar en completa correspondencia temporal con otro proceso o con la causa que lo produce¹. 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 medio relacionado con esta modalidad: correo electrónico.

Audio: técnica relacionada con la reproducción, grabación y transmisión del sonido.²

Centro teleconsultante: todo aquel establecimiento de salud que necesita abordar una teleconsulta para ofrecer una mayor resolución que con la que cuenta en ese momento, respetando la Red de Servicios de Salud, dentro de lo posible³.

Centro teleconsultado: es el establecimiento de salud que cuenta con los recursos necesarios para resolver las necesidades del sitio teleconsultante⁴.

Consentimiento informado: Es un proceso de comunicación continua, predominantemente oral, entre los funcionarios de salud y la persona usuaria, que reconoce el derecho de ésta a participar activamente en la toma de decisiones, respecto a los procedimientos preventivos, diagnósticos, terapéuticos o de investigación biomédica, todos los anteriores relacionados con su salud, según sea así requerido por criterio profesional calificado. Se entiende, en primer lugar, como el derecho de la persona usuaria a obtener información y explicaciones adecuadas de la naturaleza de su condición o enfermedad, y del balance entre los beneficios y los riesgos de los procedimientos clínicos recomendados; y, en segundo lugar, como el derecho de la misma persona usuaria a consentir o no el procedimiento clínico recomendado. Debe obtenerse con obligatoriedad de manera previa a la realización de un procedimiento clínico específico.⁵

Consulta externa: desde el punto de vista operativo, se considera consulta externa a toda atención en la cual un paciente se le preste servicios de salud, usualmente para la determinación de un diagnóstico o el seguimiento de una patología, en la cual no se involucre


¹- Asale, R. (2019). *asíncrono, asíncrona* | *Diccionario de la lengua española*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/as%C3%ADncrono>

²- Asale, R. (2020). *audio* | *Diccionario de la lengua española*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/audio>

³Área de Estadísticas en Salud. (2018). *Instructivo del Informe No. 24 y 25 Informe Estadístico Teleconsulta (Página 1)*. Caja Costarricense de Seguro Social.

⁴Ibid.

⁵CENDEISS. (2012). *Reglamento del Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial*. Caja Costarricense de Seguro Social.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 4 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020
VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19		

una atención de urgencias o la realización de un procedimiento diagnóstico o de tratamiento de rutina⁶.

Dispositivo: mecanismo o artificio para producir una acción prevista.⁷

Información: datos que han sido procesados y comunicados de tal manera que pueden ser entendidos e interpretados por el receptor.⁸

Modalidad alternativa a la atención presencial: la manera o forma de organizar los procesos de atención a las personas⁹ mediante el uso de medios de comunicación basados en las tecnologías de información y comunicaciones.

Modalidad de atención: Maneras o formas de organizar los procesos de atención a las personas¹⁰.

Profesionales en salud: profesionales en ciencias médicas y/o afines autorizados para el ejercicio profesional por parte del Colegio profesional correspondiente según sea requerido y facultado por la autoridad competente.

Persona usuaria: persona física que utiliza los servicios públicos que brinda la CCSS.

Servidores públicos: son aquellas personas que prestan servicios a la Administración o a nombre y por cuenta de esta, como parte de su organización, en virtud de acto válido y eficaz de investidura, con entera independencia del carácter imperativo, representativo, remunerativo, permanente o público de la actividad respectiva¹¹.

Sincrónico: Que se produce o se hace al mismo tiempo que otro hecho, fenómeno o circunstancia, en perfecta correspondencia temporal con él, o con los mismos intervalos, velocidad o período que otro hecho, fenómeno, movimiento, mecanismo, etc.

Telesalud: es la utilización de la tecnología de la información y las comunicaciones para proporcionar salud y servicios de atención médica e información a grandes y pequeñas distancias.¹²

⁶Gerencia Médica-Proyectos Especiales de Consulta Externa. (2018). Manual para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa en el Marco de un Plan de Atención Oportuna : Ver. 1.8 (Página 7). Caja Costarricense de Seguro Social

⁷- Asale, R. (2020). *dispositivo, dispositiva | Diccionario de la lengua española*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/dispositivo?m=form2>


⁸DATOS VS. INFORMACIÓN. (2020). Modelos de los Sistemas de TI. http://www3.uacj.mx/CGTI/CDTE/JPM/Documents/IIT/Introduccion_TI/3_Modelos_sistemas/datos-vs.-informaci%3%b3n.html#:~:text=Datos%20es%20un%20t%C3%A9rmino%20que,.%2C%20que%20han%20sido%20registrados.&text=informaci%C3%B3n%20se%20refiere%20a%20los,e%20interpretados%20por%20el%20receptor.

⁹Gerencia Médica, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. (2018). *Manual de Procedimientos de la Atención Especializada a Distancia. Atención en Red*. (Código MP.GM.DDSS.140318. Versión: 01). Caja Costarricense de Seguro Social.

¹⁰Ibid.

¹¹*Sistema Costarricense de Información Jurídica*. (1978, 2 mayo). Procuraduría General de la República. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=13231

¹²Home. (2020, 15 septiembre). ATA. <https://www.americantelemed.org>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 5 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020
VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19		

Telemedicina: La telemedicina es la práctica de la atención médica con la ayuda de comunicaciones interactivas de sonido, imágenes y datos; ello incluye la prestación de asistencia médica, la consulta, el diagnóstico y el tratamiento, así como la enseñanza y la transferencia de datos médicos¹³.

Tiempo real: modalidad de comunicación que implica o requiere que los interlocutores estén conectados y disponibles para sostenerla al mismo tiempo. Ejemplos de medios relacionados con esta modalidad: teléfono, videoconferencia.

Terceros contratados: personas físicas o jurídicas que son contratadas por la CCSS para que realicen alguna labor institucional bajo la modalidad de contratación administrativa.

Tecnologías de información y comunicación: Conocidas con las siglas TIC, son el conjunto de medios (radio, televisión y telefonía convencional) de comunicación y las aplicaciones de información que permiten la captura, producción, almacenamiento, tratamiento, y presentación de informaciones en forma de voz, imágenes y datos contenidos en señales de naturaleza acústica, óptica o electromagnética. Las TIC incluyen la electrónica como tecnología base que soporta el desarrollo de las telecomunicaciones, la informática y el audiovisual.¹⁴

Usuario (Paciente): Persona que recibe atención en los servicios de salud de la Caja, sean éstos, de carácter preventivo, curativo o de rehabilitación¹⁵

Vídeo: sistema de grabación y reproducción de imágenes, acompañadas o no de sonidos, mediante cinta magnética u otros medios electrónicos.¹⁶

Videollamada: es la comunicación simultánea bidireccional de audio y vídeo, que permite mantener reuniones con grupos de personas situadas en lugares alejados entre sí.¹⁷


¹³ Organización Mundial de la Salud. (1997y, enero). *Informática de la salud y telemedicina* (N.º 99). https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/194008/EB99_30_spa.pdf

¹⁴ EcuRed. (2020). *Tecnologías de la información y las comunicaciones* - EcuRed. https://www.ecured.cu/Tecnolog%C3%ADas_de_la_informaci%C3%B3n_y_las_comunicaciones

¹⁵ Caja Costarricense de Seguro Social. (1999). *Reglamento del Expediente de Salud*. <https://www.ccss.sa.cr/normativa?pagina=1&cat=18>

¹⁶ Asale, R. (2019). *video | Diccionario de la lengua española*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/video>

¹⁷ i. (2017, 26 marzo). 1.3.6 VIDEOCONFERENCIAS. <https://informaticaz2017.wordpress.com/2017/03/26/1-3-6-videoconferencias-videoconferencia-o-video-llamada-es-la-comunicacion-simultanea-bidireccional-de-audio-y-video-que-permite-mantener-reuniones-con-grupos-de-personas-situadas-en/>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 6 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020
VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19		

Siglas:


- CCSS:** Caja Costarricense de Seguro Social
- EDUS:** Expediente Digital Único en Salud
- LESCO:** Lengua de señas costarricense
- OMS:** Organización Mundial de la Salud
- SGTS:** Subárea de Gestión de Telesalud
- SIREDES:** Sistema Institucional de Registros y Estadísticas de Salud
- TIC:** Tecnologías de Información y Comunicación

Título:


Lineamiento para la aplicación de las modalidades alternativas a la atención presencial en la prestación de servicios de salud en la Caja Costarricense de Seguro Social

Relación con normativa vigente:


- Constitución Política de Costa Rica. Asamblea Nacional Constituyente de 1949. 8 de noviembre de 1949.
- Ley N° 5935 Ley General de Salud. 1973.
- Ley N° 7600 Ley Igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. 1996.
- Ley N° 7935 Ley Integral para la persona adulta mayor. 1999.
- Ley N° 8239 Ley Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud. 2002.
- Ley N° 8968 Ley de protección de la persona frente al tratamiento de sus datos personales. 2011.
- Ley N° 6227 General de la Administración Pública. 2012.
- Ley N° 8488 Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo. Versión: 4. 2019
- Ley para regular el teletrabajo N° 9738. 2019.
- Decreto Ejecutivo N°32612-S. Reglamento a la Ley derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados. 2005.

	<p align="center">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD</p>		<p align="right"><i>Página 7 de 50</i></p>
<p align="center">SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD</p>	<p align="center">LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.</p>	<p align="center">CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020</p>	<p align="center">VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19</p>


- Decreto Ejecutivo 42227-MP-S que declara estado de emergencia en todo el territorio de la República de Costa Rica, debido a la emergencia sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19. 2020.
- Directriz N° 073-S-MTSS. Poder Ejecutivo. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. 2020.
- Código de Ética Médica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. Poder Ejecutivo No. 39609-S. 22 de febrero de 2016.
- Reglamento de Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial. Caja Costarricense de Seguro Social. CENDEISSS. 2012.
- Reglamento del Seguro de Salud. Caja Costarricense de Seguro Social. 1996.
- Plan Estratégico Institucional 2019-2022.
- Lineamiento Técnico-operativo y administrativo temporal en el Profesional de Enfermería Personal Asistente Técnico de Atención Primaria de la CCSS ante la situación epidemiológica COVID-19. v2 Código LT.GM.DDSS.ARSDT.CNE. 19 de marzo 2020.
- Lineamiento técnico-operativo y administrativo temporal en los Servicios de Consulta Externa de los tres niveles de atención de la CCSS ante la situación epidemiológica COVID-19 L.GM.EA.CEXT-2020-01. 20 de marzo 2020.
- Lineamientos generales para la prestación y control del ejercicio de la medicina y cirugía, sus especialidades y subespecialidades, durante la emergencia sanitaria bajo la modalidad de consulta no presencial. Sesión ordinaria de la Junta de Gobierno N°2020-04-01. 01 de abril del 2020.
- Lineamiento para la intervención social a las personas con COVID-19 en condición de gravedad y fase terminal, sus familias y redes de apoyo. Código L.GM.DDSSARSDT-CNTS.020420. 02 de abril del 2020.
- Lineamiento para el abordaje de la fase terminal en los pacientes con COVID-19, código LT.GM.DDSS-AAIP-060420. 06 de abril del 2020
- Lineamiento técnico de manejo para pacientes COVID-19 ingresados en el Centro Especializado para Atención de Pacientes COVID-19. Código LT.GM.DDSS-AAIP-270420. 27 de abril del 2020.
- Lineamiento Atención a las personas adultas mayores ante la emergencia de COVID-19 en los servicios de salud. Código LT.GM.DDSSAAIP-PNAPAM.28042020V2. 28 de abril del 2020.

	<p align="center">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD</p>		<p align="right"><i>Página 8 de 50</i></p>
<p align="center">SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD</p>	<p align="center">LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.</p>	<p align="center">CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020</p>	<p align="center">VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19</p>


- Lineamiento visita y atención domiciliar en hogares de larga estancia para personas adultas mayores ante la pandemia covid-19 desde los servicios de Salud LT.GM.DDSSAAIP-PNAPAM.28042020. 28 de abril del 2020.
- LS-SS-010. Lineamiento de atención durante el embarazo, parto y posparto inmediato a mujeres embarazadas infectadas por COVID-19 y al recién nacido (Servicios de Salud). 04 de mayo del 2020.
- Lineamiento para seguimiento telefónico en el programa de supervisión del estado de salud de los pacientes dentro de la definición de casos con SARS cov2/covid-19 durante su aislamiento. 18 de mayo del 2020.
- Lineamientos técnicos para la prevención y contención de brotes de COVID-19 en los establecimientos de salud público y privados. Versión 001. 22 de mayo de 2020.
- Lineamiento técnico para la atención de los equipos interdisciplinarios de Salud Mental, EISAM, de la CCSS ante la Emergencia del COVID-19. Código L.GM.DDSS.ARSDT.CNP-04062020. 04 de junio del 2020.
- Lineamiento para seguimiento telefónico en el programa de supervisión del estado de salud de los pacientes dentro de la definición de casos con SARS CoV2/COVID-19 durante su aislamiento. CENDEISS. 15 de junio 2020.
- Lineamiento manejo diferenciado de personas adolescentes ante la pandemia por Covid-19 en la Red Integrada de Servicios de Salud. Código LT.GM.DDSS-AAIP-PAIA. 26062020. 26 de junio del 2020.
- LS-CS-013. Lineamientos generales para el aislamiento de casos confirmados por la enfermedad COVID-19 en hospedajes autorizados. 01 de julio del 2020
- Lineamientos nacionales para la vigilancia de la enfermedad COVID-19. Versión N°15.1. 30 de julio 2020.
- LS-VG-005. Lineamientos generales para el manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19). 07 de agosto del 2020
- Lineamientos Bioéticos Institucionales para el abordaje de la pandemia por SARS-CoV-2. CENDEISS. 19 de agosto 2020.
- Lineamientos administrativos (orden sanitaria) de aislamiento domiciliar por COVID- 19. LS-VG-002. 04 de setiembre del 2020.
- Lineamientos para implementar el teletrabajo, en ocasión de la alerta sanitaria por COVID-19, SF.

	<p align="center">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD</p>		<p align="right"><i>Página 9 de 50</i></p>
<p align="center">SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD</p>	<p align="center">LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.</p>	<p align="center">CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020</p>	<p align="center">VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19</p>

- Sub proceso: Prestación de Servicios de Salud en la Consulta Externa de los Establecimientos de Salud de la CCSS, avalado mediante oficio GMD-5709-15. 11 de mayo del 2015.
- Manual Técnico de Gestión del Supervisor Regional de Farmacia. Caja Costarricense de Seguro Social. Gerencia Médica. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Código MT.GM.DDSS.ARSDT.CNSF.004 v1. 2015.
- Manual Técnico de Gestión de los Servicios de Farmacia. Caja Costarricense de Seguro Social. Gerencia Médica. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Código MT.GM.DDSS.ARSDT.CNSF.002 v2. 2016.
- Manual de procedimientos para la teleconsulta. Caja Costarricense de Seguro Social, Gerencia Médica. Dirección de Red de Servicios de Salud. Subárea de Gestión de Telesalud. 2017.
- Manual de procedimientos de la atención especializada a distancia: Atención en red. Código MP.GM.DDSS.140318. Versión: 01, Caja Costarricense de Seguro Social, Gerencia Médica, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, 2018.
- Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa. Caja Costarricense de Seguro Social, Gerencia Médica. Versión 1.8. 2019.
- Guía para el seguimiento telefónico y acompañamiento en territorio a las personas adultas mayores según riesgo ante la COVID-19. Ministerio de Salud. Abril, 2020.
- Normativa de la Lista Oficial de Medicamentos v3. “Telemedicina y Programa de consulta especializada a distancia”. Caja Costarricense de Seguro Social. Gerencia Médica. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. 03 de julio del 2020.
- Protocolo de atención a la persona usuaria. 2018.
- Instrucción de trabajo para los profesionales de enfermería; Jefes de enfermería en Áreas de Salud, Profesionales de enfermería de atención primaria, asistente técnico de Atención Primaria (ATAP) y auxiliares de enfermería, del Primer Nivel de Atención, ante la situación epidemiológica COVID-19, Código IT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.09092020. 09 de setiembre 2020.
- Circular JVD-049-2020 Prescripción de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes por medio de teleconsulta. Ministerio de Salud de Costa Rica. 30 de marzo del 2020.
- Oficio GG-0585-2020 del 9 de marzo 2020. Medidas para mitigar la transmisión del virus COVID –19 en la CCSS.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD		<i>Página 10 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020	VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

- Oficio DTIC-1466-2020 del 12 de marzo del 2020. Herramientas tecnológicas disponibles para teletrabajo, reuniones virtuales, videoconferencias.
- Oficio GGA-CAED-0118-2020 del 15 de marzo del 2020. Declaratoria de emergencia Institucional.
- Oficio GM-AG-3553-2020 del 18 de marzo 2020. Directriz Aplicación Excepcional Punto 6.2. Manual De Procedimientos para la Teleconsulta Ante Emergencia Sanitaria.
- Oficio DTIC-1577-2020 del 18 de marzo de 2020. Solicitud de apoyo con plataforma de telecomunicaciones para telemedicina ante Alerta Nacional Amarilla por Cov-19.
- Oficio GM-MDD-3720-2020 del 20 de marzo de 2020. Remisión de lineamiento técnico-operativo y administrativo temporal en los servicios de consulta externa la situación epidemiológica COVID-19.
- Oficio GM-AG-3630-2020 del 24 de marzo 2020. Disposición para atención consulta externa y cirugía electiva ante emergencia nacional.
- Oficio SJG-709-03-2020. TRANSCRIPCIÓN DE ACUERDO del 25 de marzo del 2020 de la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- Oficio GM-AJD-3878-2020 del 25 de marzo 2020. Seguimiento Oficio GM-AG-3553-2020. Complemento a la Directriz para Aplicación Excepcional Del Punto 6.2. Manual de Procedimientos para la Teleconsulta ante Emergencia Sanitaria.
- Oficio GG-1019-2020 del 13 de abril de 2020. Medidas para la protección de personas funcionarias institucionales mayores a 65 años, que realizan labores de prestación directa a los usuarios, ante la emergencia sanitaria causada por el COVID-19.
- Oficio DTIC-2109-2020 del 14 de abril del 2020. Recomendaciones para la correcta utilización de herramientas tecnológicas disponibles para teletrabajo, reuniones virtuales, videoconferencias.
- Oficio GM-5381-2020 del 27 de abril de 2020. Estrategia para la gestión activa de citas.
- Oficio GIT-EDUS-1758-2020 del 07 de agosto 2020. Habilidad de tabletas asignadas a los ATAP para su uso en el seguimiento de casos COVID-19 por medio de teleorientación.
- Oficio FJG-1499-2020 del 19 de agosto de 2020. Respuesta a oficio GM-10667-2020. Consulta referente a implementación de la teleorientación en salud, telemonitoreo y teleterapia en los servicios de telesalud que brinda la Caja Costarricense de Seguro Social.

	<p align="center">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD</p>		<p align="right">Página 11 de 50</p>
<p>SubÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD</p>	<p>LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.</p>	<p>CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020</p>	<p>VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19</p>

- Oficio GM-11791-2020 del 03 de setiembre de 2020. Abordaje casos adaptación del puesto de trabajo o reubicación laboral de personas trabajadoras de la CCSS que presentan daños a la salud, durante la Emergencia Nacional por COVID-19.
- Catálogo de definiciones de actividades de tención en los servicios de salud de la CCSS: Area de Consulta Externa, Sistema institucional de registros y estadísticas de salud (SIREDES). Agosto, 2012.

A partir de la fecha de aprobación de los “Lineamientos para la aplicación de las modalidades alternativas a la atención presencial en la prestación de servicios de salud en la Caja Costarricense de Seguro Social” queda sin efecto el Manual de procedimientos para la teleconsulta. Dirección de Red de Servicios de Salud. Subárea de Gestión de Telesalud. 2017.


Justificación:

Ante la emergencia sanitaria provocada por COVID-19 la CCSS activó la red de vigilancia epidemiológica desde el pasado mes de enero, a través de las alertas del Reglamento Sanitario Internacional iniciando con un monitoreo de la situación epidemiológica a nivel internacional, sin que a esta fecha se presentaran casos en el país.

En forma concomitante entra en operación el Centro de Control de Operaciones Central y se formuló el Plan Contingencial para la Atención de la Emergencia Sanitaria por COVID-19 y la Continuación de Servicios, mediante el cual se identifican y se proponen acciones institucionales e interinstitucionales con el fin de mitigar los efectos de la COVID-19.

Al confirmarse casos de COVID-19 en el país en marzo pasado y teniendo en consideración que la OMS declaró el estado de pandemia por SARS-CoV-2 y que mediante Decreto Ejecutivo 42227-MP-S emitido el día 16 de marzo de 2020, se dispuso: “*Que resulta necesario declarar mediante el presente Decreto Ejecutivo, emergencia nacional debido al estado de necesidad y urgencia ocasionado por el COVID-19, dada su magnitud como pandemia y sus consecuencias en el territorio nacional*”, como parte de las previsiones y decisiones que se toman por parte de los jefes de la CCSS, se establecen diversas estrategias para la atención de la emergencia según las estimaciones de afectación de la enfermedad con base en escenarios epidemiológicos, entre las que se incluye la Telesalud tanto para la atención de portadores de COVID 19 como para brindar continuidad en la prestación de los servicios de salud.

En este contexto y tomando en consideración que el derecho a la vida y a la salud se establecen como derechos constitucionales, se generan diversos lineamientos, manuales, protocolos e instrucciones de trabajo que han permitido orientar el accionar de la Institución a la atención de las prioridades de la salud de la población establecidas por el Ministerio de Salud de Costa Rica como ente rector el sector salud y las autoridades de la CCSS.

	<p align="center">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD</p>		<p align="right"><i>Página 12 de 50</i></p>
<p align="center">SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD</p>	<p align="center">LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.</p>	<p align="center">CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020</p>	<p align="center">VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19</p>

Ante la ola pandémica que el país afronta en la actualidad, se efectúa en forma constante el análisis de las variables epidemiológicas frente al aumento del número de casos como fundamento para la toma de decisiones de la gestión de los servicios de salud, situación que ha venido a catapultar la implementación de modalidades alternativas a la atención presencial, que permiten brindar continuidad a la oferta de servicios, incrementar el nivel de resolutivez de la atención en el primer nivel ante el seguimiento de casos de COVID-19 fortaleciendo la atención en red, facilitando el seguimiento de la persona usuaria y evitando el riesgo para su salud ante la exposición a agentes patógenos.


En este contexto, es necesario disponer en la CCSS de la regulación para la aplicación de las modalidades de atención no presenciales en todos los niveles de atención, que permita su aplicación normalizada en la prestación de servicios de salud acorde a principios morales, bioéticos, científicos, solidaridad, respeto y de veracidad, entre otros. Es así, como la formulación del presente lineamiento se sustenta en la revisión de evidencia científica existente y disponible y procura resultados óptimos en beneficio de la salud de la población sin distinción alguna, maximizando la utilización de recursos institucionales, en concordancia con el citado Decreto y los Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.

Objetivo:

Regular la aplicación de las modalidades alternativas a la atención presencial en la prestación de servicios de salud por parte de los servidores de la Caja Costarricense de Seguro Social y terceros contratados o autorizados por ésta, con el fin de ampliar las alternativas en la prestación de servicios de salud que brinda la Institución contribuyendo con el acceso, oportunidad, pertinencia y continuidad de la atención en salud.

Fundamentación del lineamiento:

En el mes de enero pasado se declara emergencia epidemiológica internacional y se genera la alerta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por la aparición de un brote de COVID-19 causado por el virus SARS-CoV-2. Entre las medidas adoptadas por el gobierno de la República de Costa Rica mediante la Directriz No 073-S-MSTSS del 09 de marzo pasado se emiten un conjunto de medidas dirigidas a la protección de la salud de la población incluyendo servidores de los sectores público y privado, entre ellas: el teletrabajo. Consecuente con esta situación, se publica el Decreto Ejecutivo número 42221-S del 10 de marzo de 2020 para suspender los eventos masivos y actividades en sitios de reunión pública.

	<p align="center">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD</p>		<p align="right">Página 13 de 50</p>
<p align="center">SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD</p>	<p align="center">LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.</p>	<p align="center">CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020</p>	<p align="center">VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19</p>

Ante la presentación de casos en el país a partir del 6 de marzo pasado, se genera el estado de alerta amarilla ante la emergencia sanitaria, siendo que en este mismo mes la OMS eleva la situación de emergencia de salud pública por el COVID-19 a pandemia internacional. Debido a la rápida propagación de la enfermedad y la afectación a la salud de las personas, no solamente en el país sino en el ámbito internacional, se ha requerido adoptar una serie de medidas orientadas a proteger el derecho a la vida, entre ellas la suspensión de viajes a funcionarios del gobierno central, de lecciones, entre otras.


Al concluir el mes de marzo ya se reportaban más de 720,000 casos en más de 203 países. La estrategia de respuesta en diversos países incluyó diagnóstico temprano, aislamiento de pacientes enfermos por la COVID 19, monitoreo sintomático de contactos, casos sospechosos, confirmados y cuarentena, medidas que incorporan la atención en salud con soporte en medios de videocomunicación¹⁸.

En Costa Rica, ante el aumento del número de casos y a fin de contener la propagación de la enfermedad, la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias recomienda el pasado 15 de marzo la declaratoria de emergencia nacional, la cual se materializa mediante Decreto Ejecutivo 42227-MP-S debido al estado de necesidad y urgencia, dada la magnitud de la pandemia y sus consecuencias en el territorio nacional, facultando a la Administración Pública a aplicar medidas extraordinarias de excepción para brindar *“debidamente pronta atención a los eventos generados por la situación excepcional del COVID-19 y mitigar sus consecuencias”*.

Con el fin de salvaguardar la salud, preservar la vida de los habitantes, preservar el orden público y proteger el medio ambiente, se establecen tres fases en este Decreto (además de lo señalado en la Ley número 8488 Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo y su Reglamento). La primera de ellas, denominada fase de respuesta contempla: las acciones de contención y control de brotes, el reforzamiento de servicios de salud, aprovisionamiento de agua, gestión de suministros de limpieza y desinfección, respuesta de los servicios de salud, vigilancia epidemiológica, acciones para el abordaje en el ciclo de la enfermedad y asistencia humanitaria. La segunda fase de rehabilitación comprende la ampliación de servicios para atención de personas usuarias y la tercera fase de reconstrucción, incluye aquellas acciones destinadas al restablecimiento de las condiciones de operación de los servicios.

Por otra parte, en la CCSS, la Telesalud tuvo sus inicios desde el año 1998 mediante la implementación de dos aplicaciones: videoconferencias de carácter informativo y teleconsultas

¹⁸ Hashiguchi, T. C. O. (2020, 21 enero). *OECD iLibrary | Bringing health care to the patient: An overview of the use of telemedicine in OECD countries*. OECD iLibrary. https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/bringing-health-care-to-the-patient_8e56ede7-en

	<p align="center">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD</p>		<p align="right"><i>Página 14 de 50</i></p>
<p align="center">SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD</p>	<p align="center">LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.</p>	<p align="center">CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020</p>	<p align="center">VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19</p>

médicas. Gracias a su progresiva utilización por un mayor número de especialidades y disciplinas y la diversificación de los medios de videocomunicación con que se cuenta en la actualidad en la CCSS, ésta se ha convertido en una herramienta que apoya en forma sistemática la prestación de servicios de salud.

No obstante, ante la actual emergencia sanitaria, la Telesalud se presenta como una estrategia de gran utilidad en atención en salud, debido a que evita la aglomeración de personas en infraestructuras de prestación de servicios de salud y, por lo tanto, permite incidir sustantivamente en la reducción de la propagación del virus.

Es así, como las modalidades alternativas a la de atención presencial incorporadas en los planes de contingencia y recuperación institucionales han permitido la continuidad de la atención dirigida a personas usuarias con enfermedades crónicas que requieren seguimiento¹⁹, a la población adulta mayor, con problemas de movilidad u otros grupos en condición de vulnerabilidad. En el caso del seguimiento al estado de salud de personas usuarias portadoras de COVID-19, se han constituido en la herramienta de elección mediante el uso de la llamada telefónica²⁰, específicamente la teleorientación en salud.

Así mismo, estas modalidades constituyen un valioso recurso para la atención de aquellas personas usuarias que presenten síntomas sugestivos de la COVID 19, a fin de orientarlos sobre el manejo de la enfermedad cuando deban acudir a los servicios de salud de forma urgente y así tener un mejor control y manejo para evitar que la infección se propague²¹.

Experiencias internacionales demuestran que se ha promovido y ampliado la telemedicina, en particular las consultas por video, para reducir el riesgo de transmisión, especialmente en el Reino Unido, Francia, España, China, Australia y Estados Unidos²². En este sentido, gobiernos como en EEUU han flexibilizado las regulaciones que limitaban la práctica de la telemedicina, permitiendo y alentando su uso, lo cual se ha visto reflejado en el aumento de consultas por videollamada.


En definitiva, se reconocen los beneficios de las modalidades alternativas a la atención presencial que toman sustento en la telesalud como herramientas fundamentales para la prestación de

¹⁹ A. (2020, 3 junio). *Telemedicina acelera en el mundo como recurso ante la pandemia de coronavirus*. El Financiero, Grupo Nación. <https://www.elfinancierocr.com/tecnologia/telemedicina-acelera-en-el-mundo-como-recurso-ante/QIJZ5LJEXFDDLCNXBTJOLK27UM/story/>

²⁰ Dra. M^o Fernanda López Crecente, M. F. L. C. (2002). *LA TELEMEDICINA Y LA CONSULTA MÉDICA TELEFÓNICA* (Master en Derecho Sanitario ed.). Urgencias sanitarias 061 de Galicia.

²¹ OPS / OMS. (2020). *Teleconsulta durante una Pandemia*. <https://www.paho.org/ish/images/docs/covid-19-teleconsultas-es.pdf>

²² Staff, F. (2020, 8 mayo). *Resultado de la telemedicina durante la pandemia*. Forbes Centroamérica • Información de negocios y estilo de vida para los líderes de Centroamérica y RD. <https://forbescentroamerica.com/2020/05/08/resultado-de-la-telemedicina-durante-la-pandemia/>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD		<i>Página 15 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020	VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

servicios de salud²³. Si bien, se reconoce que se requerirá la atención presencial en los procesos de atención a la salud, la pandemia por COVID 19 ha motivado que mayor número de personas usuarias continúen optando por ellas para la atención de su salud.

Con la evolución de las tecnologías de información y comunicaciones y de los dispositivos médicos se implementarán progresivamente un mayor número de modalidades alternativas a la atención presencial, que requerirán entre otros aspectos: un marco regulatorio, especialización en su manejo, desarrollo de las habilidades del personal en salud para el abordaje de las personas usuarias mediante el uso de estas tecnologías, así como protocolos de atención institucionales que contribuyan a la igualdad y equidad en la atención en un ambiente de confianza y seguridad para la persona usuaria.

Descripción del Lineamiento:


Modalidades alternativas a la atención presencial en la prestación de servicios de salud:

1 Aspectos generales

En este apartado se presentan aquellos elementos que se consideran ejes transversales de las Modalidades Alternativas a la Atención Presencial en la Prestación de Servicios de Salud, en virtud de que le son comunes a todas:


- De conformidad con lo estipulado en la Ley 7600, artículo 3 “Objetivos” inciso b) “Garantizar la igualdad de oportunidades para la población costarricense”, la Ley 9049 del 19 de julio 2018 “Reconocimiento de Lenguaje de Señas Costarricense (LESCO) como lengua materna” y la Ley 8661 “Ley de aprobación de la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo”, las modalidades incorporarán un intérprete oficial de LESCO para las personas usuarias que así lo requieran, según las posibilidades institucionales y el abordaje en red. En caso de que exista una imposibilidad para cumplir lo anterior, deberán efectuarse las acciones necesarias dentro del marco de la debida coordinación interinstitucional.
- Para la atención de personas usuarias mediante Modalidades de Atención No Presenciales se requiere que el personal de salud realice el proceso de consentimiento informado en el cual expliquen entre otros elementos, pero no limitados a ellos: las características y la forma en la que éstas atenciones se

²³ Villarán, M. (2020). *Las ventajas de la telemedicina en tiempos de pandemia*. OncoSalud - Tu lucha, mi lucha. <https://blog.oncosalud.pe/las-ventajas-de-telemedicina-en-pandemia>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD		<i>Página 16 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020	VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19


brindarán, aspectos de privacidad, otorgamiento de citas, la posibilidad de eventuales fallas tecnológicas, forma de contacto durante la atención por modalidades no presenciales, coordinación de atención con otros profesionales de la salud de manera clara y comprensible, sin influenciar la decisión del paciente y particularmente lo respectivo a la información sobre la transmisión de imágenes y uso de datos personales que se requerirán en el proceso, para que así la persona usuaria exprese su Consentimiento Informado de conformidad con lo establecido en la Ley de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales y el Reglamento de Consentimiento Informado en la Práctica asistencial de la CCSS y la Declaración de Asociación Médica Mundial sobre la Ética de la Telemedicina; este proceso deberá consignarse en el expediente de salud de la persona usuaria (EDUS). Para ello deberá utilizarse el formulario de Consentimiento Informado general oficial de la CCSS, anotando en el apartado de procedimientos: “Modalidades Alternativas a la Atención Presencial en la Prestación de Servicios de Salud”.

- El consentimiento informado se registra en el expediente en salud según la modalidad de atención no presencial por parte de los profesionales en salud asignados, en virtud de que este posee la característica de ser revocable y específico para cada intervención, o bien, se podrá solicitar una única vez, el cual tendrá validez hasta que el paciente lo revoque o cambien las condiciones de la atención, situación en la que el profesional deberá revisar en el expediente que se tenga el registro del consentimiento informado y ratificar la anuencia del paciente a este tipo de atención.
- La atención brindada a las personas usuarias de los servicios de salud mediante Modalidades de Atención No Presencial deberá ser registrada en el expediente de salud.
- Las modalidades de atención no presenciales se podrán realizar cuando no sea indispensable realizar el examen físico, procedimientos presenciales, o bien, cuando a criterio del profesional en salud se requiera la comunicación de un diagnóstico con pronóstico reservado, abordaje psicosocial de trastornos mentales, violencia, abuso, entre otras condiciones.
- Las personas usuarias de los servicios de salud deben brindar información fidedigna de su identidad y de su estado de salud según el artículo 5 de la Ley General de Salud N°5395 que a la letra cita “Artículo 5. Toda persona física o jurídica, está

	<p align="center">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD</p>		<p align="right"><i>Página 17 de 50</i></p>
<p align="center">SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD</p>	<p align="center">LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.</p>	<p align="center">CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020</p>	<p align="center">VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19</p>

obligada a proporcionar de manera cierta y Lengua de señas costarricense los datos que el funcionario de salud competente le solicite... que sea necesario hacer para el oportuno conocimiento de los problemas de salud y para la formulación de las medidas de soluciones adecuadas.” y lo establecido en la Ley 8239 “Derechos y Deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados respecto a los deberes de los usuarios”, que en su artículo 4, inciso “a” cita “a) Proporcionar la información más completa posible en relación con su estado de salud”.


- La atención prestada a la persona usuaria en los servicios de salud por el profesional en salud mediante modalidades de atención no presenciales se basa en los principios de confianza, privacidad y confidencialidad tanto para la persona usuaria como para el prestatario, por lo que el recinto para efectuarlas debe reunir, adicionalmente a los requerimientos técnicos indicados en los apartados de “Requerimientos”, condiciones de privacidad que garanticen estos principios. De no ser así, el profesional en salud podrá declinar la realización de la atención, en virtud de no comprometer su conducta ética en cuanto a sus actos. En este sentido, de no cumplirse los requerimientos especificados y consecuentemente de existir limitantes y obstáculos para la debida atención en salud, como resultado de aspectos propios que se pudieran presentar en el ámbito donde está el paciente, deberá documentarse debidamente la situación que se presenta, a fin de evidenciar las razones por las cuales el profesional en salud estará facultado para dar por terminada la atención, a fin de evitar afectaciones en la calidad de la misma que repercutan finalmente en la salud de la persona, no obstante, de acuerdo al principio de no abandono, se deben establecer las alternativas disponibles para propiciar la atención de la persona usuaria mediante otras modalidades o bien en otro momento, esto según la condición de esta.
- El profesional de salud designado para brindar la atención debe utilizar un lenguaje apropiado, respetuoso y adaptado a la capacidad del usuario, evitando términos técnicos, con el fin de que el mensaje sea claro y la interacción entre ambos sea la adecuada para lograr el resultado satisfactorio de la atención, de forma tal que la persona usuaria perciba el interés de atender su situación de salud.
- El profesional en salud que imparte la atención debe procurar que la persona usuaria comprenda el consejo y/o tratamiento y en lo posible tome medidas para promover la continuidad de la atención. En este sentido el profesional en salud debe estar consciente y respetar las dificultades e incertidumbres que puedan

	<p align="center">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD</p>		<p align="right"><i>Página 18 de 50</i></p>
<p align="center">SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD</p>	<p align="center">LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.</p>	<p align="center">CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020</p>	<p align="center">VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19</p>

presentarse cuando está en contacto con el paciente a través de medios de videocomunicación.

- El profesional en salud a cargo de la atención debe estar preparado para recomendar un contacto directo médico-paciente cuando estime que es en beneficio del paciente.
- El médico que pide a otro médico consejo o una segunda opinión es responsable del tratamiento y de otras decisiones y recomendaciones dadas a la persona usuaria.²⁴
- En la teleconsulta asincrónica y en la de segunda opinión es necesario, en respeto al derecho a la información, comunicar a la persona usuaria respecto al criterio o las recomendaciones brindadas por el profesional teleconsultado, pues no se encuentra presente durante el desarrollo de estas modalidades, esto al amparo de la Ley 8239 Derechos y Deberes de las personas usuarias de los servicios de salud.
- La atención centrada en la persona se considera como eje trasversal en la prestación de servicios de salud mediante modalidades alternativas a la atención presencial en la prestación de servicios de salud en virtud de que la misma constituye una: “forma de entender y practicar la atención sanitaria que adopta conscientemente el punto de vista de los individuos, los cuidadores, las familias y las comunidades como partícipes y beneficiarios de sistemas de salud que inspiren confianza, estén organizados no tanto en función de enfermedades concretas, sino de las necesidades integrales de la persona, y respeten las preferencias sociales. La atención centrada en la persona exige también que los pacientes reciban la información y el apoyo que necesitan para tomar decisiones y participar en su propia atención y que los cuidadores estén en condiciones de rendir al máximo dentro de un entorno de trabajo favorable. La atención centrada en la persona es más amplia que la atención centrada en el paciente, en la medida en que trasciende la consulta clínica para englobar también la salud de las personas en su propia

²⁴Asociación Médica Mundial. (2020). *DECLARACIÓN DE LA AMM SOBRE LA ÉTICA DE LA TELEMEDICINA*. Adoptada por la 58a Asamblea General de la AMM, Copenhague, Dinamarca, octubre 2007 y enmendada por la 69ª Asamblea General de la AMM, Reikiavik, Islandia, octubre 2018. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-la-amm-sobre-la-etica-de-la-telemedicina/>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 19 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020
VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19		

comunidad y la crucial función que desempeña la población en la configuración de la política sanitaria y los servicios de salud.”²⁵

- Las modalidades alternativas a la atención presencial en la prestación de servicios de salud requieren de medios de videocomunicación institucionales que permitan la interacción entre la persona usuaria y el prestatario de la atención, que cuenten con las características de seguridad (física y lógica a fin de proteger la confidencialidad de la información sensible de los pacientes), calidad, fiabilidad, funcionalidad y facilidad de uso (amigable con la persona usuaria).

2 Tipos de modalidades alternativas a la atención presencial en la prestación de servicios de salud

2.1 Teleorientación en salud

La Teleorientación en salud constituye una modalidad de atención que se sustenta en la conjunción de recursos institucionales: tales como el capital humano y el potencial de las TIC (que incluyen las diferentes medios de videocomunicación institucionales) y los recursos de la persona usuaria de los servicios de salud, para ofrecerle a este último, una alternativa de atención por los prestatarios de los servicios de salud, que contribuye a favorecer el acceso, la oportunidad y la continuidad de la atención en salud.


a) Definición

Teleorientación en salud: es el conjunto de acciones que se desarrollan a través de TIC para proporcionar a la persona usuaria información, consejería y asesoría en los componentes de promoción de la salud (el cual requiere de un proceso de empoderamiento a las personas, mediante la adquisición de conocimientos que se transformen posteriormente en prácticas), prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidado paliativo.

b) Tipos de teleorientación

Acorde a la definición de teleorientación, ésta modalidad se desarrolla independientemente del nivel de atención en que se localicen los involucrados, es decir, que esta modalidad no se vincula a la complejidad del establecimiento de salud, lo que permite el aprovechamiento de la capacidad instalada de los establecimientos, o bien, puede realizarse mediante la modalidad de teletrabajo. Asimismo, la teleorientación debe registrarse en el expediente en salud del paciente.

²⁵ Organización Mundial de la Salud. (2016). *Marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona*. Informe de la Secretaría. 69.^a Asamblea Mundial de la Salud A69/39. Punto 16.1 del orden del día provisional. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-sp.pdf

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 20 de 50</i>	
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020	VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

La teleorientación se clasifica bajo la necesidad en la prestación de servicios de salud, según la combinación de elementos:

Desde la perspectiva del número de personas usuarias que participan en la teleorientación:

Teleorientación individual

Teleorientación cuando es dirigida a un paciente.

Teleorientación grupal

Teleorientación dirigida a un grupo de pacientes identificados según criterio del profesional en salud.

Desde la perspectiva del prestatario que imparte la teleorientación:

La teleorientación puede ser impartida por un único prestatario o bien por un equipo interdisciplinario a una o varias personas usuarias.

Teleorientación según servicio/especialidad

Teleorientación acorde a la programación de actividades asignadas según servicio/especialidad en la jornada laboral.


c) Medios de acceso a la Teleorientación en salud

La persona usuaria puede optar a esta modalidad por solicitud directa al establecimiento de salud o bien mediante la oferta de servicio por parte de la Institución, por llamada telefónica, videollamada o bien desde un espacio físico (quiosco).

d) Descripción de la modalidad de atención

Esta modalidad de atención surge a partir de la necesidad del prestatario de los servicios de salud de establecer comunicación con el paciente a efectos de brindar atención ante un evento que requiere de su intervención (entre ellos: acciones de tipo preventivo, reporte de exámenes de laboratorio o gabinete, de procedimientos o pruebas, situaciones de emergencia institucional o cuando a criterio del personal de salud se determine que es pertinente esta modalidad para brindar atención), o bien, a partir de la necesidad de la persona usuaria, en cuyo caso accede a esta modalidad según se especifica en el punto anterior y opta por el uso de la videollamada, llamada telefónica según disponga del dispositivo necesario, para recibir la teleorientación en salud.

La persona usuaria es ingresada a una lista de trabajo (lista de pacientes según su orden de ingreso) a la que acceden los profesionales en salud asignados para la

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 21 de 50</i>	
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020	VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

teleorientación y por medio de la cual se obtiene la información de contacto de las personas usuarias de los servicios de salud, que será utilizada para establecer comunicación con estos últimos y con quienes se ha realizado previamente una coordinación con el fin de establecer la conexión para brindar la teleorientación.


El personal de salud realizará un máximo de tres intentos para contactar la persona usuaria, que deberán quedar debidamente documentados y en caso de no poder establecer la comunicación con estos, deberá registrarse el evento en el expediente en salud, debiéndose consignar hora, fecha y persona que intentó contactar a la persona usuaria.

El profesional en salud designado para brindar esta modalidad de atención, una vez emitido o ratificar el Consentimiento Informado, ofrece consejería, recomendaciones básicas o información a la persona usuaria respecto a su situación de salud, según el perfil del profesional en salud que brinde la teleorientación y producto de esta atención se genera alguno de los siguientes resultados:

- Resolución de la causa que motivó la teleorientación:
 - Prescripción de medicamentos, deberá regirse de acuerdo con lo autorizado por el Ministerio de Salud y que se establece en el punto número uno del artículo seis de los *“Lineamientos generales la prestación y control del ejercicio de la medicina y cirugía, sus especialidades y subes para especialidades, modalidad especial durante la emergencia nacional por el COVID-19”*.
 - Emisión de solicitudes de exámenes de laboratorio, imágenes médicas y gabinete.
- Programación de consulta presencial
- Derivación al servicio de urgencias
- Redireccionamiento a servicios de apoyo

Entre los motivos de atención que se abordan mediante la Teleorientación se incluyen solicitudes de información de las personas usuarias referente, entre otros, a los siguientes aspectos:

- Procedimientos diagnósticos
- Exámenes de laboratorio complementarios y de gabinete
- Medicamentos
- Situación de salud
- Control enfermedades crónicas (hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemia, factores de riesgo, entre otros)
- Lactancia materna

	<p align="center">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD</p>		<p align="right">Página 22 de 50</p>
<p align="center">SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD</p>	<p align="center">LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.</p>	<p align="center">CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020</p>	<p align="center">VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19</p>

- Validación de derechos
- Afiliación y adscripción
- Seguimiento de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica
- Otras inherentes a la disciplina de atención (Nutrición, Psicología, Trabajo social, Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría).

Los diferentes eventos, indicaciones y resultados que se deriven de la Teleorientación en Salud deben quedar registrados en el expediente en salud y podrán ser grabados con el consentimiento de la persona usuaria y del profesional en salud que la imparte, según corresponda.

El profesional en salud designado para brindar la Teleorientación en Salud debe utilizar un lenguaje apropiado, respetuoso y adaptado a la capacidad de la persona usuaria, evitando términos técnicos, con mensajes claros y la interacción entre ambos sea la adecuada para lograr el resultado satisfactorio de la Teleorientación.

Esta modalidad de atención se caracteriza según el perfil del profesional en salud que se asigne para brindar la Teleorientación en Salud.

Particularmente, en la Teleorientación Médica, *“se excluye la potestad del médico para emitir los certificados de defunción y para licencia de conducir, sin embargo, las certificaciones del estado de salud podrán confeccionarse bajo esta modalidad siempre que se consigne en el expediente del paciente el resultado de la valoración médica y en el certificado se aclare que el mismo es producto de una consulta no presencial.”*²⁶


e) Requerimientos

Para operativizar esta modalidad se debe contar con la siguiente dotación mínima de recursos que permitan realizar la Teleorientación en Salud:

Para el prestador del servicio:

- Dispositivos que permitan establecer una comunicación (llamada telefónica o videollamada) y que cuenten con características de audio y video para el uso de medios de videocomunicación dispuestos por la Institución para realizar Teleorientación en Salud (entre ellos equipo de cómputo, tableta o teléfono celular).
- Infraestructura de telecomunicaciones institucional.
- Espacio físico que brinde la privacidad necesaria para la realización de llamadas o videollamadas.

²⁶ Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica (Página 2, punto 2, inciso b). (2020). Oficio FJG-1499-2020.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 23 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020 VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19


- Cabina (quiosco) debidamente equipada para la Teleorientación en Salud por videollamada.
- Designación de profesionales en salud para la atención por Teleorientación en Salud.
- Contar con los protocolos o lineamientos de atención institucionales por especialidad o servicio para la teleorientación.
- Divulgación de la habilitación de la teleorientación dirigida a la población en general, por parte del personal en salud.
- Capacitación para el usuario interno y externo sobre el proceso a desarrollar en esta alternativa de atención.
- Centro de llamadas en caso requerido para conformar la lista de trabajo.

La persona usuaria que opta por la teleorientación en salud requiere:

- Contar con cobertura celular para la transmisión de datos de los dispositivos.
- Teléfono con línea telefónica activa en caso de optar por la atención por llamada telefónica.
- Disponer de correo electrónico para el envío de la invitación a la sesión caso de optar por la atención por videollamada.
- Dispositivo con acceso a internet (teléfono inteligente, tableta o computadora).
- Acceso a internet con ancho de banda no menor a 2Mb para asegurar la transmisión de voz y video.
- Aplicación instalada en el dispositivo para establecer la videocomunicación según recomendación del personal de salud que presta la Teleorientación.
- Contar con un espacio que permita la interacción con el profesional en salud en una forma fluida, sin interrupciones por ruido u otros distractores y aseguramiento de la privacidad y confidencialidad de la atención.

f) Prestatarios de la Teleorientación en salud

- Profesionales en ciencias médicas
- Profesionales afines a las ciencias médicas
- Tecnólogos del sector salud
- En virtud del Decreto Ejecutivo 42227-MP-S que declara estado de emergencia en la República de Costa Rica, debido a la emergencia sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19, la teleorientación puede ser realizada por personal debidamente facultado por la autoridad competente según sea requerido en aras de procurar una atención en salud en forma oportuna.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 24 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020 VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

g) Beneficios

A continuación, se enumeran beneficios esperados de esta modalidad de atención:

- Coadyuva a solventar la demanda en los servicios de salud de los diferentes niveles de atención en los que se aplique.
- Simplificación del proceso de atención en el primer nivel de atención.
- Disminución de los riesgos provocados por la automedicación.
- Reducción de la aglomeración de personas en infraestructuras de atención de los servicios de salud con el fin de disminuir de la exposición de agentes patógenos de los profesionales en salud y las personas usuarias.
- Mayor aprovechamiento de los recursos institucionales mediante la mejora en el flujo de trabajo e implantación de mejores prácticas.
- Reducción de inversión económica para la Institución y para las personas usuarias por factores como: traslados, pagos de pasajes, viáticos.

2.2 Teleconsulta


La teleconsulta constituye una modalidad de consulta que se sustenta en la conjunción de recursos institucionales tales como el capital humano y el potencial de las tecnologías de información y comunicación (que incluyen las diferentes medios de videocomunicación institucionales) para ofrecerle a la persona usuaria una consulta de mayor nivel resolutivo que Teleorientación en salud, por los profesionales en salud que intervienen en el proceso de atención, a la vez que es un recurso que contribuye a favorecer el acceso a los servicios de salud, la oportunidad y la continuidad de la atención en salud.

a) Definición

Es una modalidad de consulta brindada por profesionales en salud mediante el uso de las TIC. Esta modalidad requiere la presencia de un profesional en salud teleconsultante que se encuentra en el lugar en el que se ubica la persona que es sujeto de la atención y un profesional en salud teleconsultado, en ubicación física distinta.

b) Tipos de teleconsulta

Acorde a la definición de teleconsulta, ésta modalidad se desarrolla independientemente del nivel de atención en que se localicen los profesionales teleconsultantes o teleconsultados, es decir, que esta modalidad no se vincula un tipo de estructura organizacional o la complejidad del establecimiento de salud, lo que permite el aprovechamiento de la capacidad instalada de los establecimientos de salud en los cuales exista capacidad para satisfacer la demanda de teleconsulta en otros establecimientos de salud. Asimismo, independientemente del tipo de teleconsulta en todos los casos, esta debe registrarse en el expediente en salud del paciente.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD		<i>Página 25 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020	VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

La teleconsulta se clasifica según los elementos que a continuación se especifican, sin detrimento de que, bajo la lógica de la prestación de servicios de salud, aplica la combinación de elementos para su clasificación:

Desde la perspectiva de la programación de la teleconsulta:

Teleconsulta programada

Tomando en consideración la programación establecida, la teleconsulta se podrá efectuar en forma programada en cuyo caso para que califique como tal, además de los requisitos generales establecidos para la consulta externa, debe:


- *“Contar con un nombre y un código estandarizados, suministrados por el Área de Estadística en Salud conforme en lo estipulado en el ítem (v) anterior.*
- *La consulta debe reportarse simultáneamente por cada centro participante, de conformidad con lo indicado en el instructivo del cuadro N° 24 “Teleconsultado” y el instructivo del cuadro N°25 “Teleconsultante”, ambos del informe estadístico mensual.”²⁷*

Los requisitos generales que debe cumplir y que son citados en la definición anterior, se listan a continuación:

- *“Aprobación de la agenda por parte de la Jefatura de Consulta Externa*
- *Existencia de un horario de atención*
- *Identificación del escenario de atención*
- *Otorgamiento de cita previa o cupo por demanda*
- *Identificación de la consulta*
- *Registro de la atención en el expediente de salud, y*
- *Reporte estadístico”*

Previo a la teleconsulta programada se llevan a cabo actividades tales como: la apertura y aprobación de la agenda del profesional en salud, valoración de las referencias y priorización de las mismas para la atención, otorgamiento de cita y siendo la teleconsulta una modalidad de consulta, se rige por lo establecido en la “Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa en el marco del Plan de la atención Oportuna” versión 1.8, ya que establece la promoción *“del uso de Telemedicina en todas las especialidades principalmente en las identificadas*

²⁷Área de Consulta Externa-Sistema Institucional de Registros y Estadísticas de Salud (SIREDES). (2012). *Catálogo de Definiciones de Actividades de Atención en los Servicios de Salud: Vol. Área de Consulta Externa-Sistema Institucional de Registros y Estadísticas de Salud (SIREDES) Página 5.* Caja Costarricense de Seguro Social.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD		<i>Página 26 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020	VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

como críticas, garantizando la valoración de casos del más antiguo al más reciente, o identificación de casos críticos o prioritarios.”

Las actividades inherentes a la teleconsulta se encuentran sujetas a lo dispuesto en el “Sub proceso: Prestación de Servicios de Salud en la Consulta Externa de los Establecimientos de Salud de la CCSS” avalado mediante oficio GMD-5709-15 del 11 de mayo del 2015, en lo referente a los siguientes procedimientos:

4.1 Procedimiento: Recepción, Identificación y Revisión de la condición de aseguramiento de la persona usuaria. (aplica para el establecimiento teleconsultante)

4.2 Procedimiento: Solicitud y otorgamiento de cita. (aplica para el establecimiento teleconsultado)

4.3 Procedimiento: Apertura y preparación del expediente. (aplica para ambos establecimientos)

4.4 Procedimiento: Pre-Consulta de Enfermería. (aplica para el establecimiento teleconsultante, en aquellos casos que corresponda)


4.6 Procedimiento: Egreso de la persona usuaria de la consulta externa. (aplica para el establecimiento teleconsultante)

4.7 Procedimiento: Post Consulta (aplica para el establecimiento teleconsultante)

4.8 Procedimiento de seguimiento de casos de enfermedades de declaración obligatoria

Según se establece en la Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa en el marco del Plan de la Atención Oportuna, la valoración y priorización de las referencias se realizará bajo el siguiente criterio:

“Cada red de servicios de salud deberá determinar los requisitos necesarios para la atención de un usuario en una especialidad de un nivel de atención superior. Sin embargo, la institución otorga opciones de protocolos en los diagnósticos más frecuentes de las especialidades médicas y quirúrgicas. En los casos en que los protocolos no estén disponibles, los directores de hospitales y los directores de red involucrados deberán elaborar y validar un instrumento bajo la coordinación de los Jefes de Consulta Externa de cada red o subred de servicios, para aquellas especialidades que cada establecimiento podrá

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD		<i>Página 27 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020	VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

referir, determinando las opciones por establecimiento si fuera del caso. Lo anterior con la finalidad, de que al realizar las valoraciones de referencias y la priorización de éstas. cada médico cuente con los insumos requeridos para la toma de decisiones, para priorizarla atención o contra referirlo, de considerar que no corresponde a la especialidad o nivel de atención.”


El medio idóneo para realizar aquellos tipos de teleconsulta en los cuales se da interacción con el paciente es la videollamada, a excepción de la teleconsulta de segunda opinión que puede realizarse por medio de llamada telefónica.

Así, propiamente en la teleconsulta el profesional en salud teleconsultante presenta al profesional en salud teleconsultado el motivo por el cual requiere la teleconsulta, considerando elementos de la historia clínica, examen físico y resultados de los exámenes de laboratorio, gabinete y complementarios pertinentes según los requerimientos individuales de cada persona usuaria. El profesional en salud teleconsultado desarrolla la teleconsulta profundizando y ampliando aspectos relativos a: historia clínica, datos de examen físico y de resultados de los exámenes de laboratorio, gabinete y complementarios mediante la interacción con el profesional en salud teleconsultante y el paciente. En caso de requerirse ampliar la exploración física, esta será requerida al profesional en salud teleconsultante, tomando en consideración la necesidad de hacer partícipe a la persona usuaria del proceso de atención, evitando invisibilizarlo, al igual que la interacción entre los profesionales incluya el respeto y la escucha activa de este.

El profesional en salud teleconsultado comunica al profesional teleconsultante y al paciente: la impresión diagnóstica, el plan de tratamiento acorde a las normas terapéuticas de la Institución e indicaciones para abordaje del caso presentado, solicitudes de exámenes de laboratorio y gabinete y complementarios, su criterio respecto a la asignación de citas de control especificando la modalidad de atención o bien la referencia o contrarreferencia. La teleconsulta debe registrarse en forma clara y precisa en el expediente de salud de la persona usuaria.

Teleconsulta no programada

Es aquella teleconsulta que no ha sido programada en agenda del profesional en salud pero que ha criterio del profesional en salud teleconsultante o

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 28 de 50</i>	
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020	VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

teleconsultado se requiere que la persona usuaria sea teleconsultada en forma prioritaria para atender la situación de salud.

Desde la perspectiva del tiempo en el que brinda la teleconsulta:

Teleconsulta sincrónica

Esta modalidad permite realizar teleconsultas en tiempo real, en las cuales el paciente y el profesional teleconsultante tienen interacción con el profesional en salud teleconsultado en el momento de la consulta a través de videoconferencia, a fin de concretar el(los) diagnóstico(s) de la teleconsulta y establecer el plan de abordaje del paciente.

Teleconsulta asincrónica (asíncrona)


Esta modalidad también conocida como Almacenamiento y Reenvío es la teleconsulta en la cual el profesional teleconsultante remite al profesional teleconsultado, la teleconsulta por un medio electrónico que le permita el envío de la información referente al caso de la persona usuaria, así como imágenes o video pertinentes, a fin de que el profesional teleconsultado resuelva la atención requerida en el momento propicio para ello. Este tipo de teleconsulta resulta idóneo para ser utilizado en especialidades o disciplinas en las que el diagnóstico y/o abordaje del paciente se basa en imágenes y en segundo término debe considerarse que la atención no requiere de una respuesta inmediata, no son de carácter urgente ni prioritarias.

Esta modalidad requiere del trasiego y/o almacenamiento de la información mediante el uso de sistemas, canales y herramientas de colaboración institucionales debidamente autorizadas para tal fin y que aseguren la trazabilidad y la seguridad de la información. No implica la interacción del paciente ni del profesional teleconsultante con el profesional en salud teleconsultado, es decir, no ofrece un intercambio en tiempo real entre profesionales en salud con el objetivo de realizar valoraciones en conjunto y no posibilita que un paciente sea consultado en tiempo real por un profesional en salud, no obstante, debe registrarse en el expediente en salud de la persona usuaria, tanto por el teleconsultante como por el teleconsultado.

Desde la perspectiva del número de personas usuarias/profesionales que participan en la teleconsulta:

Teleconsulta individual

Teleconsulta dirigida a un paciente.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 29 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020
VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19		

Teleconsulta grupal

Teleconsulta dirigida a un grupo de pacientes identificados según criterio del profesional en salud.

A su vez la teleconsulta puede ser impartida por un único profesional en salud o bien por un equipo interdisciplinario a una o varias personas usuarias, en este último caso resulta fundamental considerar la privacidad e intimidad de estas.

Desde la perspectiva del profesional que imparte la teleconsulta:

Teleconsulta según servicio/especialidad

La teleconsulta impartida por un profesional en salud al cual se le asigna la atención de la teleconsulta acorde a la programación de actividades asignadas según servicio/especialidad en su jornada laboral.

Otros tipos:

Segunda opinión


Es la teleconsulta efectuada entre profesionales en salud mediante el uso de las TIC. Esta modalidad contempla la interacción entre el profesional en salud teleconsultante y el profesional en salud teleconsultado, debido a que para la adecuada atención de la persona usuaria, se requiere el criterio de otro profesional por parte del teleconsultante o del teleconsultado, sin que interese la ubicación física de ambos.

La información resultante de la segunda opinión debe proveerse a la persona usuaria en aras de garantizar el derecho que le asiste, según lo estipulado en el Reglamento del Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, Artículo 75, inciso “g”.

c) Definición de Unidad de Medida y tiempo de atención

La unidad de medida para esta modalidad de atención sin distinción de su clasificación es la Teleconsulta. La duración de la teleconsulta según especialidad médica de acuerdo con estudio realizado por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud²⁸ es la siguiente:

²⁸Gerencia Médica. (2019). *Normalización del Rendimiento en Teleconsulta*. (Oficio GM-14736-2019). Caja Costarricense de Seguro Social.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	Página 30 de 50
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020
		VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19


Especialidad	Parámetro recomendado Caso Nuevo (minutos)	Parámetro recomendado Caso subsecuente (minutos)
Dermatología	15	15
Endocrinología	20	20
Neurología	20	20
Cirugía Otorrinolaringología	15	15
Geriatría	30	30
Psiquiatría	60	30
Medicina Interna	15	15
Cirugía Vascul ar Periférica	15	15
Reumatología	20	20
* Nefrología	60	60
** Psicología	60	50
*** Otras especialidades	30	15

*En el caso de la especialidad de nefrología, con respecto a las muestras obtenidas en este proyecto, las mediciones fueron únicamente de Teleconsulta de “pre-diálisis”, ante esto, se define que el tiempo de casos nuevos debe ser de 60 minutos. Las teleconsultas que no sean de esta índole se deben ajustar a la norma de 30 minutos para caso nuevo y 15 para subsecuente.

**En el caso de la especialidad de psicología, se determina que el tiempo de Teleconsulta debe ser de 60 minutos para casos nuevos y 50 para subsecuentes según lo aprobado en el oficio GM-18828-2 del 2 de marzo de 2011 de la Gerencia Médica.

***En el caso de las especialidades que no fueron abarcadas en este estudio, se recomienda que el tiempo de Teleconsulta sea de 30 minutos para casos nuevos y 15 para subsecuentes, según lo establecido por las “Normas regulan las relaciones laborales, científicas, académicas, profesionales y sindicales, entre la CCSS y profesionales en medicina, microbiología, farmacia, odontología, psicología y otros”.

Adicionalmente, mediante oficio GM-DPSS-0230-2020 de fecha 18 de junio 2020, suscrito por Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, MBA, Directora de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud en atención a oficio DRISS-TS-0007-2020 suscrito por el Dr. Eduardo Cambronero Hernández, Director de la Dirección de Red de Servicios de Salud mediante el cual se traslada la solicitud de realizada por la Dra. Laura Álvarez y la Dra. Carolina Wang del Servicio de Dermatología del Hospital Nacional de Niños en el cual se requiere la valoración de particularidades de la consulta de telemedicina dermatológica del nosocomio, siendo que, en el oficio supra se concluye:

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD</p>		<p style="text-align: right;"><i>Página 31 de 50</i></p>
<p style="text-align: center;">SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD</p>	<p style="text-align: center;">LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.</p>	<p style="text-align: center;">CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020</p>	<p style="text-align: center;">VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19</p>

“Se determina, mediante la aplicación de las pruebas de hipótesis a la media, que la solicitud de Dermatología Pediátrica del HNN para que los tiempos de teleconsulta sean de 30 minutos tanto para pacientes de primera vez y subsecuentes, solo aplica para pacientes nuevos, por lo que para pacientes subsecuentes se debe aplicar el parámetro establecido de 15 minutos.”

Como resultado de esta conclusión mediante oficio GM-10865-2020 de fecha 18 de agosto de 2020, suscrito por el Dr. Mario Felipe Ruíz Cubillo, Gerente Médico avala los siguientes tiempos asignados para la programación y posterior evaluación del rendimiento de la teleconsulta *“...teleconsulta de Dermatología Pediátrica del Hospital Nacional de Niños un tiempo de 30 minutos para casos nuevos y 15 minutos para casos subsecuentes.”*

En el caso de Nutrición, con respecto a la consulta individual y grupal PINEC, se define que la consulta de primera vez tiene una duración de 60 minutos y la subsecuente grupal de 120 minutos, según lo aprobado en el oficio GM-MDD-20640-2017 del 27 de marzo del 2017.

d) Escenarios

Siempre que se cuente con el equipo y las condiciones adecuadas la teleconsulta se puede realizar en los siguientes escenarios:


- En el escenario de salud: ámbito de los servicios de salud de la CCSS, contratados o autorizados para tal fin.
- En el escenario domiciliario de la persona usuaria.
- En el escenario laboral de un asegurado.
- En Hogares de Larga Estancia.
- En un centro penitenciario.

Los funcionarios autorizados para ser teleconsultados para efectuar la teleconsulta, pueden realizarla bajo la modalidad de teletrabajo, según la normativa vigente y de acuerdo con los parámetros establecidos por la Gerencia Médica mediante oficios GM-14736-2019 “Normalización del Rendimiento en Teleconsulta” y GM-10865-2020 en el cual se avala los tiempos asignados para la programación y posterior evaluación del rendimiento de la teleconsulta de Dermatología Pediátrica del Hospital Nacional de Niños.

e) Aplicación de la teleconsulta

Por la naturaleza de esta modalidad, la teleconsulta resulta una modalidad apropiada para la atención de pacientes en las siguientes circunstancias:

- Gestión de casos: las referencias recibidas de los establecimientos de las redes integradas de servicios de salud de menor complejidad deberán ser valoradas

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD		<i>Página 32 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020	VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

de previo a la asignación de una cita, a efectos de que priorice su atención por parte del funcionario que así designe la Dirección Médica del establecimiento de salud que requiere la atención en las diferentes ramas clínicas, quirúrgicas y de apoyo al diagnóstico y tratamiento. Lo anterior con el fin de que se asignen citas a las personas usuarias que así lo requieran y se conceda un adecuado nivel de prioridad en la agenda de consulta externa o procedimientos diagnósticos especializados según la condición de salud de la persona usuaria. En este contexto la teleconsulta se constituye en una herramienta de apoyo en la labor de gestión de casos.

- Atención de casos de seguimiento (controles)
- Atención de pacientes en lista de espera (casos nuevos)
- En los casos en que se le designe a la referencia la clasificación de prioritario: *“la referencia debe de ser comentada por un médico del centro referido, con otro médico del centro que recibe al usuario a efecto de que en el documento se inserte el nombre del médico que autoriza la recepción del usuario y que requiere una atención prioritaria.”²⁹*


En el caso de otras disciplinas se aplica el procedimiento establecido para la valoración de la referencia.

f) Requerimientos

Los recursos necesarios para brindar teleconsulta comprenden adicionalmente a los definidos para la consulta por especialidad en los “Perfiles de Complejidad Áreas de Salud” tipo 1, 2 y 3 y para Hospitales aquellos destinados a la prestación de la consulta, los siguientes:

- Dispositivos que permitan establecer una comunicación (llamada telefónica o videollamada) y que cuenten con características de audio y video para el uso de medios de videocomunicación dispuestos por la Institución para realizar teleconsulta (entre ellos equipo de cómputo, tableta o teléfono celular).
- Infraestructura de telecomunicaciones institucional
- Acceso a internet con ancho de banda no menor a 2Mb para asegurar la transmisión de voz y video.
- Espacio físico para la realización de llamadas o videollamadas que permita la interacción de los actores involucrados en la teleconsulta de forma fluida, sin

²⁹ Gerencia Médica-Proyectos Especiales de Consulta Externa. (2018b). *Manual para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa en el Marco de un Plan de Atención Oportuna: Ver. 1.8.* Caja Costarricense de Seguro Social.

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD</p>		<p style="text-align: right;">Página 33 de 50</p>
<p style="text-align: center;">SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD</p>	<p style="text-align: center;">LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.</p>	<p style="text-align: center;">CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020</p>	<p style="text-align: center;">VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19</p>

interrupciones por ruido u otros distractores y aseguramiento de la privacidad de la atención.

- Designación de profesionales en salud para la Teleconsulta.
- Contar con los protocolos o lineamientos de atención institucionales por especialidad para la Teleconsulta.
- Los recursos dispuestos para la teleconsulta deben ser verificados de previo al inicio de la atención a fin de ratificar su funcionalidad, así como la de aquellos equipos médicos u otros que se requieran para la atención del paciente con el fin de asegurar la correcta interacción de los actores involucrados en la teleconsulta.
- Recursos materiales que se consideren necesarios para la teleconsulta en cada disciplina.


g) Prestatarios de la teleconsulta

Profesionales a cargo de la prestación de servicios de salud autorizados para el ejercicio profesional por parte del Colegio profesional correspondiente según sea requerido y facultados por la autoridad competente.

Residentes o Profesionales de Grado o Postgrado: *“ La prestación de este tipo de servicio deberá ser supervisado por el especialista respectivo que será el responsable directo de las acciones, tal y cual como lo establece el artículo 13º del Reglamento que regula la relación del Residente y su compromiso como especialista en Ciencias de la Salud con la Caja Costarricense de Seguro Social por medio del Sistema de Estudios de Posgrados de la Universidad de Costa Rica (Las actividades realizadas en las instalaciones por los Residentes en la realización de actos médicos se encuentran bajo la inspección superior de al menos un especialistas debidamente incorporado en el Colegio Profesional, se define como Práctica Clínica Médico- Quirúrgica Supervisada, tal y como se señala en el artículo primero del Reglamento (CCSS, 2010). En todo momento al realizar anotaciones que constan como valoración especializada en el expediente de salud, deberá estar la firma del especialista que respalda y que brindó el acompañamiento de la atención realizada.*

Paralelamente, en jornadas fuera de la jornada ordinaria en que el Residente realiza actos médicos también deberá supervisarse por un especialista debidamente incorporado, tal y cual como se establece en el artículo 13 del mismo reglamento.”³⁰

³⁰Gerencia Médica-Proyectos Especiales de Consulta Externa. (2018b). *Manual para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa en el Marco de un Plan de Atención Oportuna: Ver. 1.8 (Apartado 11.9. Página 60)*. Caja Costarricense de Seguro Social.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD		<i>Página 34 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020	VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

h) Beneficios

A continuación, se enumeran beneficios que esta modalidad brinda tanto al personal de salud que interviene en la prestación de la atención como a las personas usuarias:

- Oportunidad en la prestación de: atención, citas, pruebas diagnósticas, e inicio de tratamientos
- Coadyuva a solventar la demanda de acceso a los servicios de salud.
- Reducción de la aglomeración de personas en infraestructuras de atención de los servicios de salud con el fin de disminuir de la exposición de agentes patógenos de los profesionales en salud y las personas usuarias.
- Mayor aprovechamiento de los recursos institucionales mediante la mejora en el flujo de trabajo e implantación de mejores prácticas.
- Reducción de inversión económica para la Institución y para las personas usuarias por factores como: traslados, pagos de pasajes, viáticos.

2.3 Educación para la salud


La utilización de las TIC facilita la creación de ambientes de aprendizaje en los servicios de atención en salud que permiten la transmisión de conocimientos de los integrantes del equipo de salud hacia las personas usuarias de los servicios de salud, permitiendo que estos últimos desarrollen habilidades, destrezas y aptitudes enfocadas en promover un estilo de vida saludable fomentando el autocuidado, lo que consecuentemente incide positivamente en la calidad de vida de las personas.

Históricamente la CCSS ha desarrollado programas de educación para la salud en todos los niveles de atención de forma presencial, no obstante, en la actualidad, con la incorporación de medios de videocomunicación se puede lograr, ampliar el número de participantes que simultáneamente concurren en las actividades educativas, favoreciendo el acceso, la oportunidad y la continuidad de la atención, con una disminución de los costos de traslado para las personas usuarias y evitando el riesgo de la exposición a aglomeraciones, al igual que para los funcionarios.

Cuando las TIC son utilizadas para realizar actividades educativas generadas como resultado de la atención a la salud por los profesionales y/o técnicos de la salud y se dirigen a las personas usuarias, se contemplan en el ámbito de la Telemedicina para efectos de estos lineamientos.

a) Definición

La alfabetización en salud se basa en la alfabetización general y engloba las motivaciones, los conocimientos y las competencias de las personas para acceder, entender, evaluar y aplicar la información sobre la salud en la toma de decisiones sobre la atención y el

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 35 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020
VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19		

cuidado sanitario, la prevención de enfermedades y la educación en salud para mantener y mejorar la calidad de vida a lo largo de ésta, con soporte en TIC. (adaptación realizada para estos lineamientos)

Medios de acceso a la Educación para la salud

Las formas de acceso de los participantes a esta modalidad de educación son las siguientes:

- Creación de salas de reunión virtuales utilizando para ello los diferentes medios de videocomunicación institucionales, reuniendo a las personas usuarias según el grupo de interés correspondiente, mediante invitación o links.
- La utilización de videollamada y llamada telefónica.

b) Definición de Unidad de medida y tiempo

La educación para la salud se ofrece las personas usuarias de los servicios de salud a través de las siguientes modalidades:

Charla


Es una actividad educativa grupal que puede ser ofrecida dentro o fuera del centro asistencial sobre un tema específico con o sin demostración, cuyo objetivo es la información, sensibilización y motivación de las personas.

“Para mantener una charla con otra persona o con varias no es necesario que se esté frente a frente a la misma, es decir, la charla puede llevarse a cabo aun cuando las personas intervinientes no se encuentren en el mismo espacio físico y esto especialmente se da gracias a las bondades de la tecnología que nos permiten establecer charlas vía telefónica, vía internet a través de un chat, o video chat, con la computadora, o con un teléfono inteligente, entre otros dispositivos³¹”

La unidad de medida para esta actividad es la charla, la cual puede ser impartida a una persona usuaria o dirigirse a más de una acorde a los fines de la actividad o bien las capacidades de la herramienta tecnológica destinada a este fin. Por su estructura estas deben ser de corta duración misma que no debe ser mayor a una hora, incluyendo el registro cuando son presenciales.³²

³¹ Definición de Charla. (2020). Definición ABC. <https://www.definicionabc.com/comunicacion/charla.php>

³² PBarrios. (2009). *Guía para el Desarrollo de Charlas y Talleres*. EsSalud. Lima, Perú.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD		<i>Página 36 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020	VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

Taller

Actividad grupal de entrenamiento, educación, información y capacitación donde interactúan el facilitador y los participantes para construir aprendizajes que fortalezcan sus habilidades y competencias para el autocuidado de su salud y para la prevención de enfermedades.³³

Los talleres abordan temáticas que se caracterizan por ser útiles para la persona usuaria, enfocándose en aspectos prácticos y se apoyan en la experiencia de los participantes, asimismo emplea metodologías participativas. La metodología participativa que se utiliza permite aprender haciendo y se emplea con grupos pequeños. Una de las características del taller es promover un clima cálido, de confianza, aceptación, expresión de emociones y sentimientos, de comprensión por las experiencias. Esto, con el fin de obtener el ánimo y la seguridad del grupo y alcanzar los resultados previstos.

La unidad de medida primaria es el taller y la secundaria el número de participantes. El taller se imparte en sesiones y la duración del taller es relativa a la temática abordada.

Curso

Actividad grupal de carácter educativo mediante el uso de las TIC ya sea como apoyo a clases presenciales o totalmente en virtual, de forma tal que no interesa la ubicación física de los participantes.


Para esta modalidad es necesaria una adecuada organización de la actividad respecto a la selección de medios institucionales para realizarla, establecimiento de fechas de inicio y finalización del curso, como también, fechas para la entrega de requerimientos del docente.

La unidad de medida primaria es el curso y la secundaria el número de participantes. El curso se imparte en sesiones y la duración del curso es relativo a la temática abordada.

c) Descripción de la modalidad de atención

La persona usuaria de los servicios de salud accede a esta modalidad por medio de una acción generada por un miembro del equipo de salud, tomando en cuenta que la persona usuaria disponga del dispositivo necesario para participar en la actividad de

³³ Definición de Taller. (2020). Definición ABC. <https://www.definicionabc.com/general/taller.php>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 37 de 50</i>	
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020	VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

educación por medios tecnológicos de videocomunicación, tales como: teléfonos inteligentes, tabletas o computadora y conectividad a internet.

El personal en salud encargado de la realización de las actividades de educación para la salud brindará la información sobre requerimientos específicos de materiales y/o indumentaria, fecha, hora y medio por el cual se realizará la comunicación, para lo cual la persona usuaria se compromete en la obtención de la aplicación de software para el dispositivo a utilizar y la disponibilidad para el inicio y tiempo necesario para participar en la actividad.

Una metodología que se puede aplicar para el desarrollo de las modalidades antes descritas es el Webinar que puede ser utilizado para la realización de una conferencia, taller o seminario que se transmite por Internet. Su característica principal es la interactividad entre los participantes y el expositor, también existe la modalidad en la cual se utiliza una plataforma online para transmitir una comunicación en vía única. El término abrevia la expresión en inglés, web based seminar, que significa seminario realizado por internet. Un Webinar puede ser realizado en vivo o con un video grabado y transmitido en horario preestablecido. La utilización de esta metodología deberá realizarse bajo la normativa de seguridad en materia de la aplicación de las TIC vigentes en la Institución.

Como recurso de apoyo a la educación para la salud, se incluye la elaboración de material digital, su divulgación y la posibilidad de descargarlo.


Se requiere la aplicación de la evaluación de las acciones de educación para la salud para identificar el aprendizaje generado, los resultados obtenidos y los beneficios en la persona usuaria, además, de aplicar medidas correctivas en el proceso educativo, según corresponda a la modalidad.

d) Requerimientos

Para operativizar esta modalidad se debe contar con la siguiente dotación mínima de recursos:

Para el prestador del servicio:

- Dispositivos que permitan establecer una comunicación (llamada telefónica o videollamada) y que posean especificaciones de audio y video para el uso de medios de videocomunicación dispuestos por la Institución para realizar Educación para la Salud (entre ellos equipo de cómputo, tableta o teléfono celular).
- Infraestructura de telecomunicaciones institucional.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 38 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020
		VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

- Espacio físico que brinde la privacidad necesaria para la actividad educativa.
- Designación del responsable y equipo de apoyo para realizar la actividad de Educación para la salud.
- Divulgación de la actividad educativa.
- Capacitación para el usuario interno y externo sobre el proceso a desarrollar en esta alternativa de atención.


Para las personas usuarias de los servicios de salud:

- Contar con cobertura de internet según el dispositivo disponible (celular, Tablet o computadora) para la transmisión de datos de los dispositivos.
- Teléfono con línea telefónica activa. (en caso de utilizar el teléfono para las actividades educativas).
- Disponer de correo electrónico para el envío de la invitación a la sesión.
- Acceso a internet (teléfono inteligente, tableta o computadora).
- Acceso a internet con ancho de banda no menor a 2Mb para asegurar la transmisión de voz y video.
- Aplicación instalada en el dispositivo para establecer la videocomunicación según recomendación del personal de salud que presta la educación para la salud.
- Contar con un espacio que permita la interacción con el profesional en salud en una forma fluida, sin interrupciones por ruido u otros distractores y aseguramiento de la privacidad de la actividad.

Debe considerarse además que las personas usuarias que participen de los diferentes tipos de Educación para la Salud cuenten con conocimientos en el uso de las herramientas que se emplearán, al igual que las habilidades de comunicación de los docentes.

e) Prestatarios de la educación para la salud

Este tipo de actividades pueden ser desarrolladas por los integrantes del equipo de atención en salud en los tres niveles de atención de la CCSS, facultados por la autoridad competente. Quienes impartan la Educación para la salud deben contar con la formación y competencias requeridas para el desarrollo de los contenidos temáticos y suficientes sobre la temática para desempeñar la actividad. Además debe contar con habilidades y destrezas para facilitar interacción virtual con las personas usuarias y estrategias de mediación en espacios virtuales para generar el aprendizaje.

	<p align="center">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD</p>		<p align="right"><i>Página 39 de 50</i></p>
<p align="center">SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD</p>	<p align="center">LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.</p>	<p align="center">CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020</p>	<p align="center">VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19</p>

f) Beneficios

Los beneficios esperados en la realización de actividades de educación para la salud utilizando las tecnologías de información y comunicación son los siguientes:


- Fortalecer el autocuidado y cuidado de la familia.
- Participación de las comunidades, escuelas y centros de educación superior u otras instituciones en las actividades de educación para la salud, como beneficiarios de las actividades educativas o bien como facilitadores de temas para la educación en salud a las personas usuarias.
- Generar un mayor conocimiento en la persona usuaria acerca de su condición de salud.
- Disminución de los riesgos provocados por la automedicación.
- Reducción de la aglomeración de personas en infraestructuras de atención de los servicios de salud con el fin de disminuir de la exposición de agentes patógenos de los profesionales en salud y personas usuarias.
- Mayor aprovechamiento de los recursos institucionales mediante la mejora en el flujo de trabajo e implantación de mejores prácticas.
- Reducción de inversión económica para la Institución y para las personas usuarias por factores como: traslados, pagos de pasajes, viáticos.

2.4 Telemonitoreo (Monitoreo remoto)

El telemonitoreo permite la atención de pacientes a distancia con el uso de un conjunto de sensores para la recopilación de información sobre la condición de los pacientes desde sus hogares, lugares de trabajo o cualquier otra ubicación en la que estos se encuentren, por medio del uso de TIC que actualmente por su diversidad y sofisticación posibilitan conocer (en tiempo real o en forma asincrónica) parámetros vitales y/o variables fisiológicas para el control de pacientes, por ejemplo en períodos post operatorios. Esta información junto con los protocolos de medición y control definidos por los profesionales en salud ayudan a la toma de decisiones respecto a realizar ajustes a tratamientos; evitando, en los casos que así lo permitan, el desplazamiento a los establecimientos de salud ya que se contaría con una orientación médica remota con el fin de evitar descompensaciones o, eventualmente, coordinar el traslado la persona usuaria a los establecimientos de salud para su pronta atención.

a) Definición

El término telemonitoreo es sinónimo de monitoreo remoto; telemonitorización; televigilancia. *Se define como el uso de tecnologías de telesalud para recopilar datos médicos, tales como signos vitales, presión arterial u otros, de los pacientes en un lugar y transmitir electrónicamente esa información a los prestadores de salud en otro lugar.*

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 40 de 50</i>	
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020	VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

*Los profesionales de la salud supervisan y evalúan estos pacientes de forma remota y, cuando es necesario, intervienen realizando servicios médicos. Generalmente dirigido a pacientes crónicos.*³⁴

b) Medios de acceso al Telemonitoreo

El acceso al Telemonitoreo estará definido por los profesionales en salud con base en los protocolos o lineamientos de atención institucionales y estado de salud de las personas usuarias, asignando a estos los dispositivos según se requieran.

c) Definición de Unidad de Medida y tiempo de atención

La unidad de medida para el telemonitoreo es el paciente y la duración del telemonitoreo será acorde al criterio del profesional en salud.


d) Descripción de la modalidad de atención

El telemonitoreo es realizado mediante la asignación de dispositivos a las personas usuarias de los servicios de salud para el seguimiento de aquellos que por su condición se encuentran en el lugar que residen, de manera tal que sea el paciente mismo o quienes lo acompañan en su entorno, los encargados de controlar los dispositivos, para la recopilación de datos relacionados con la salud y que son transmitidos a una plataforma digital con el uso de las TIC e incorporados al expediente de salud.

Los sistemas de telemonitoreo permiten la definición de parámetros para cada persona usuaria de los servicios de salud según su situación de salud, si los datos recibidos se encuentran fuera del rango parametrizado se emite una notificación, que será recibida por el personal en salud designado para el monitoreo remoto permitiendo a través del análisis de la información, la priorización de la atención para aquellos casos que así lo requieran con base en la complejidad de su tratamiento, estado de salud y protocolos o lineamientos de atención institucionales, que pueden incluir desde la teleorientación en salud hasta la coordinación de traslado a un establecimiento de salud para su atención. Por lo anterior, es indispensable que al paciente o a sus cuidadores se les informe en forma suficiente sobre el uso de los dispositivos asignados, el establecimiento de los horarios y las formas de contacto al personal de salud en caso de hacerse un monitoreo periódico, así como, la responsabilidad de las partes en cuanto al mantenimiento y calibración de los dispositivos.

Las soluciones de telemonitoreo según se requieran puede ser del tipo continuo, los cuales realizan transmisiones en tiempo real de los datos recopilados, o bien, de

³⁴Center for Connected Health Policy (eds.): State Telehealth Laws and Reimbursement Policies (Fall 2019). (2019). *Área Telemedicina/Telesalud Referencias USA*. Public Health Institute. <https://www.cchpca.org/telehealth-policy/statetelehealth-laws-and-reimbursement-policies-report>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 41 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020
		VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

monitoreo periódico, para los cuales la toma de datos se realiza con una periodicidad determinada según criterio del profesional, en ambos casos la información que deriva del telemonitoreo debe registrarse en el expediente de salud de la persona usuaria.

Entre los dispositivos utilizados para el telemonitoreo se encuentran los siguientes:

- Esfigmomanómetro no invasivo
- Glucómetro
- Oxímetro
- Báscula para peso e IMC
- Termómetro

e) Requerimientos

Para operativizar esta modalidad se debe contar con la siguiente dotación mínima de recursos que permita realizar las actividades de telemonitoreo, en este sentido se debe *“garantizar que los equipos que se utilicen para realizar telemonitoreo de pacientes, sean los idóneos para la atención médica a distancia y que su uso no afecte la calidad de la atención y seguimiento por parte del personal médico hacia al paciente.”*³⁵:


Para el prestador del servicio:

- Disponer de los dispositivos que serán asignados a los pacientes según los protocolos definidos para el telemonitoreo.
- Contar con los protocolos o lineamientos de atención institucionales por especialidad para la asignación de dispositivos.
- Dispositivos que permitan establecer una comunicación (llamada telefónica o videollamada) y que posean especificaciones de audio y video para el uso de medios de videocomunicación dispuestas por la Institución para realizar Teleorientación en Salud (entre ellos equipo de cómputo, tableta o teléfono celular).
- Infraestructura de telecomunicaciones institucional.
- Espacio físico que brinde la privacidad necesaria para la realización de llamadas o videollamadas.
- Designación de profesionales en salud para el telemonitoreo.
- Capacitación sobre el proceso a desarrollar en esta alternativa de atención.

Para la persona usuaria de los servicios de salud:

- Contar con cobertura celular para la transmisión de datos de los dispositivos

³⁵ Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. (Pág. 3, punto 2, inciso “d”). (2020). Oficio FJG-1499-2020.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 42 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020
		VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

- Teléfono con línea telefónica activa en caso de optar por la atención por llamada telefónica.
- En caso de requerir teleorientación por videollamada:
 - Dispositivo con acceso a internet (teléfono inteligente, tableta o computadora).
 - Acceso a internet con ancho de banda no menor a 2Mb para asegurar la transmisión de voz y video.
 - Aplicación instalada en el dispositivo para establecer la videocomunicación según recomendación del personal de salud que presta la Teleorientación.
 - Contar con un espacio que permita la interacción con el profesional en salud en una forma fluida, sin interrupciones por ruido u otros distractores y aseguramiento de la privacidad de la atención.
- Capacitación sobre el proceso a desarrollar en esta alternativa de atención.


f) Prestatarios del Telemonitoreo

- Profesionales en ciencias médicas
- Profesionales afines a las ciencias médicas

g) Beneficios

Con la implementación del Telemonitoreo se obtienen entre otros los siguientes beneficios:

- Contribuye al autocuidado por parte de la persona usuaria.
- Disminución de los tiempos de intervención por descompensaciones.
- Aumento en la oferta de servicios como resultado de un mejor control de los pacientes monitorizados.
- Permite al profesional en salud una mayor disponibilidad de la información de los pacientes.
- Permite priorización de la atención de los pacientes según complejidad.
- Permite el análisis estadístico de los parámetros clínicos del paciente incidiendo positivamente en su abordaje.
- Reducción de la aglomeración de personas en infraestructuras de atención de los servicios de salud con el fin de disminuir la exposición de agentes patógenos de los profesionales en salud y las personas usuarias de los servicios de salud.
- Reducción de hospitalizaciones y consultas de urgencia por posibles descompensaciones.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 43 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020
VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19		

- Mayor aprovechamiento de los recursos institucionales mediante la mejora en el flujo de trabajo e implantación de mejores prácticas
- Reducción de inversión económica para la Institución y para las personas usuarias por factores como: traslados, pagos de pasajes, viáticos.

2.5 Sesión terapéutica

a) Definición

Actividad con soporte en TIC en la que los participantes son guiados o reciben instrucciones para el manejo de su patología o condición. Los participantes se agrupan debido a poseen una necesidad terapéutica que ha sido establecida por criterio del profesional en salud.

b) Tipos de sesión terapéutica

Desde la perspectiva del número de personas usuarias/profesionales que participan en la sesión terapéutica:

Sesión terapéutica individual

Sesión terapéutica dirigida a un paciente.

Sesión terapéutica grupal

Sesión terapéutica dirigida a un grupo de pacientes.

A su vez la sesión terapéutica puede ser impartida por un único profesional en salud o terapeuta o bien por un equipo interdisciplinario a uno o varios pacientes.


c) Medios de acceso a la sesión grupal terapéutica

Las formas de acceso de los participantes a esta modalidad de educación son las siguientes:

- Creación de salas de reunión virtuales utilizando para ello los diferentes medios de videocomunicación institucionales, reuniendo a las personas usuarias según el grupo de interés correspondiente, mediante invitación o links.
- Utilización de videollamada o llamada telefónica.

d) Definición de Unidad de Medida

La unidad de medida primaria para esta modalidad es la sesión terapéutica y la secundaria es el paciente y la duración de la sesión será acorde al criterio del profesional en salud.

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD</p>		<p style="text-align: right;"><i>Página 44 de 50</i></p>
<p style="text-align: center;">SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD</p>	<p style="text-align: center;">LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.</p>	<p style="text-align: center;">CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020</p>	<p style="text-align: center;">VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19</p>

e) Descripción de la modalidad de atención

“Toda terapia que se realice bajo la modalidad a distancia, como parte de un tratamiento médico, deberá contar con la prescripción del médico tratante”³⁶, para lo cual deberá tomarse en cuenta que la persona usuaria disponga del dispositivo necesario para participar en la sesión terapéutica utilizando medios tecnológicos de videocomunicación, tales como: teléfonos inteligentes, tabletas, computadora y conectividad a internet.

El personal en salud encargado de la realización de la sesión terapéutica brinda la información sobre requerimientos específicos referentes a recursos terapéuticos a ser utilizados en la sesión y/o indumentaria, fecha, hora y medio por el cual se realiza la comunicación, para lo cual la persona usuaria se compromete en la obtención de la aplicación de software para el dispositivo a utilizar y la disponibilidad para el inicio y tiempo necesario para participar en la actividad.

Esta modalidad de atención se aplica entre otros, en servicios de terapia física, ocupacional, psicoterapia, rehabilitación cardíaca, y hemodiálisis³⁷. Para ello el equipo de salud debe desarrollar el programa de instrucción como parte relevante del plan terapéutico.


f) Requerimientos

Para operativizar esta modalidad se debe contar con la siguiente dotación mínima de recursos:

Para el prestador del servicio:

- Dispositivos que permitan establecer una comunicación (llamada telefónica o videollamada) y que posean especificaciones de audio y video para el uso de medios de videocomunicación dispuestos por la Institución para realizar la sesión terapéutica (entre ellos equipo de cómputo, tableta o teléfono celular).
- Espacio físico que brinde la privacidad necesaria para la actividad educativa.
- Designación del responsable y equipo de apoyo para realizar las sesiones terapéuticas.
- Contar con los protocolos o lineamientos de atención institucionales según la disciplina a la que corresponda la sesión terapéutica.
- Programación de las sesiones terapéuticas.
- Capacitación para el usuario interno y externo sobre el proceso a desarrollar en esta alternativa de atención.

Para las personas usuarias de los servicios de salud:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD		<i>Página 45 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020	VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

- Contar con cobertura celular para la participación en la sesión terapéutica. (en caso de utilizar teléfono inteligente)
- Teléfono con línea telefónica activa. (en caso de utilizar el teléfono para las sesiones terapéuticas)
- Disponer de correo electrónico para el envío de la invitación a la sesión.
- Acceso a internet (teléfono inteligente, tableta o computadora).
- Acceso a internet con ancho de banda no menor a 2Mb para asegurar la transmisión de voz y video.
- Aplicación instalada en el dispositivo para establecer la videocomunicación según recomendación del personal de salud que realiza la sesión terapéutica.
- Contar con un espacio que permita la interacción con el profesional en salud en una forma fluida, sin interrupciones por ruido u otros distractores y aseguramiento de la privacidad de la actividad.

g) Prestatarios de las sesiones

- Profesionales en salud
- Profesionales a cargo de la prestación de servicios de salud autorizados para el ejercicio profesional por parte del Colegio profesional correspondiente según sea requerido y facultados por la autoridad competente.


h) Beneficios

A continuación, se enumeran algunos de los beneficios esperados de la ejecución de esta modalidad:

- Alcance a un mayor número de pacientes con una misma sesión (número controlado según criterio del profesional de salud).
- Reducción de la aglomeración de personas en infraestructuras de atención de los servicios de salud con el fin de disminuir de la exposición de agentes patógenos de los profesionales en salud y las personas usuarias de los servicios de salud.
- Mayor aprovechamiento de los recursos institucionales mediante la mejora en el flujo de trabajo e implantación de mejores prácticas.
- Reducción de inversión económica para la Institución y para las personas usuarias por factores como: traslados, pagos de pasajes, viáticos.

³⁶ Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. (Pág. 2, punto 3, inciso "e"). (2020). Oficio FJG-1499-2020 del 19 de agosto 2020.

³⁷ Dr. Nicanor Vega Díaz (Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín). (2002). *TELEMEDICINA APLICADA AL TRATAMIENTO EN DIÁLISIS PERITONEAL*. IX Congreso Nacional de Informática Médica. https://conganat.org/seis/informed02/INFORMED2002_vegan.pdf


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD		<i>Página 46 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020	VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

Responsable del cumplimiento:

Jefaturas de servicios de consulta externa Jefaturas de servicio Jefatura de servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento Dirección médica de establecimientos de servicios de salud
--

Responsable de verificar el cumplimiento:

Gerente, Gerencia Médica Director de Dirección de Red de Servicios de Salud Director de Centros Especializados Directores de Direcciones Regionales Integradas de Prestación de Servicios de Salud Directores de Direcciones de Hospitales Nacionales y Especializados Directores de Direcciones de Hospitales Regionales y Hospitales Periféricos Directores de Áreas de Salud


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD		Página 47 de 50
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020	VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

Contacto para consultas:

Dirección de Red de Servicios de Salud Subárea de Gestión de Telesalud		
Nombre	Teléfono	Correo electrónico
Ing. Nancy Garro Venegas	2539-0213	ngarrove@ccss.sa.cr
Ing. Euyenith Rojas Calero	2539-0000 ext 20004295	earojas@ccss.sa.cr
Ing. Gustavo Calvo Valverde	2539-0212	gcalvova@ccss.sa.cr
Ing. Carlos Alberto Calderón Hernández	2539-0210	ccalderoh@ccss.sa.cr
Dra. Ana Cristina Chaves Hidalgo	2539-0210	acchaves@ccss.sa.cr
Subárea de Gestión de Telesalud		telegm@ccss.sa.cr

Referencias:

<p>- Asale, R. (2019). <i>asíncrono, asíncrona</i> <i>Diccionario de la lengua española</i>. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. https://dle.rae.es/as%C3%ADncrono</p> <p>- Asale, R. (2019). <i>video</i> <i>Diccionario de la lengua española</i>. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. https://dle.rae.es/video</p> <p>- Asale, R. (2020). <i>audio</i> <i>Diccionario de la lengua española</i>. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. https://dle.rae.es/audio</p> <p>- Asale, R. (2020). <i>dispositivo, dispositiva</i> <i>Diccionario de la lengua española</i>. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. https://dle.rae.es/dispositivo?m=form2</p> <p>A. (2020, 3 junio). <i>Telemedicina acelera en el mundo como recurso ante la pandemia de coronavirus</i>. El Financiero, Grupo Nación. https://www.elfinancierocr.com/tecnologia/telemedicina-acelera-en-el-mundo-como-recurso-ante/QIJZ5LJEXFDDLCNXBTJOLK27UM/story/</p> <p>Área de Consulta Externa-Sistema Institucional de Registros y Estadísticas de Salud (SIREDES). (2012). <i>Catálogo de Definiciones de Actividades de Atención en los Servicios de Salud: Vol. Área de Consulta Externa-Sistema Institucional de Registros y Estadísticas de Salud (SIREDES) Página 5</i>. Caja Costarricense de Seguro Social.</p> <p>Área de Estadísticas en Salud. (2018). <i>Instructivo del Informe No. 24 Informe Estadístico Teleconsulta</i> (Página 1). Caja Costarricense de Seguro Social.</p> <p>Asociación Médica Mundial. (2020). <i>DECLARACIÓN DE LA AMM SOBRE LA ÉTICA DE LA TELEMEDICINA</i>. Adoptada por la 58a Asamblea General de la AMM, Copenhague, Dinamarca, octubre 2007 y enmendada por la 69ª Asamblea General de la AMM,</p>
--

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 48 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020
VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19		

Reikiavik, Islandia, octubre 2018. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-la-amm-sobre-la-etica-de-la-telemedicina/>

Caja Costarricense de Seguro Social. (1999). *Reglamento del Expediente de Salud*. <https://www.ccss.sa.cr/normativa?pagina=1&cat=18>

CENDEISS. (2012). *Reglamento del Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial*. Caja Costarricense de Seguro Social.

Center for Connected Health Policy (eds.): State Telehealth Laws and Reimbursement Policies (Fall 2019). (2019). *Área Telemedicina/Telesalud Referencias USA*. Public Health Institute. <https://www.cchpca.org/telehealth-policy/statetelehealth-laws-and-reimbursement-policies-report>

Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. (Pág. 3, punto 2, inciso d ed.). (2020). Oficio FJG-1499-2020 del 19 de agosto 2020.

Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica (Página 2, punto 2, inciso b). (2020). Oficio FJG-1499-2020.

DATOS VS. INFORMACIÓN. (2020). Modelos de los Sistemas de TI. http://www3.uacj.mx/CGTI/CDTE/JPM/Documents/IIT/Introduccion_TI/3_Modelos_sistemas/datos-vs-informacion.html#:~:text=Datos%20es%20un%20t%C3%A9rmino%20que,%20que%20han%20sido%20registrados.&text=Informaci%C3%B3n%20se%20refiere%20a%20los,e%20interpretados%20por%20el%20receptor.


Definición de Charla. (2020). Definición ABC. <https://www.definicionabc.com/comunicacion/charla.php>

Definición de Taller. (2020). Definición ABC. <https://www.definicionabc.com/general/taller.php>

Dr. Nicanor Vega Díaz (Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín). (2002). *TELEMEDICINA APLICADA AL TRATAMIENTO EN DIÁLISIS PERITONEAL*. IX Congreso Nacional de Informática Médica. https://conganat.org/seis/informed02/INFORMED2002_vegan.pdf

Dra. M^a Fernanda López Crecente, M. F. L. C. (2002). *LA TELEMEDICINA Y LA CONSULTA MÉDICA TELEFÓNICA* (Master en Derecho Sanitario ed.). Urgencias sanitarias 061 de Galicia.

EcuRed. (2020). *Tecnologías de la información y las comunicaciones - EcuRed*. https://www.ecured.cu/Tecnolog%C3%ADas_de_la_informaci%C3%B3n_y_las_comunicaciones

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD		<i>Página 49 de 50</i>
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020	VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

Gerencia Médica. (2019). *Normalización del Rendimiento en Teleconsulta*. (Oficio GM-14736-2019). Caja Costarricense de Seguro Social.

Gerencia Médica, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. (2018). *Manual de Procedimientos de la Atención Especializada a Distancia. Atención en Red*. (Código MP.GM.DDSS.140318. Versión: 01 ed.). Caja Costarricense de Seguro Social.

Gerencia Médica-Proyectos Especiales de Consulta Externa. (2018a). *Manual para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa en el Marco de un Plan de Atención Oportuna* (Apartado 6 ed.). Caja Costarricense de Seguro Social.

Gerencia Médica-Proyectos Especiales de Consulta Externa. (2018b). *Manual para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa en el Marco de un Plan de Atención Oportuna: Vol. 1.8*. Caja Costarricense de Seguro Social.

Gerencia Médica-Proyectos Especiales de Consulta Externa. (2018c). *Manual para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa en el Marco de un Plan de Atención Oportuna.: Vol. Página 7*. Caja Costarricense de Seguro Social.

Hashiguchi, T. C. O. (2020, 21 enero). *OECD iLibrary | Bringing health care to the patient: An overview of the use of telemedicine in OECD countries*. OECD iLibrary. https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/bringing-health-care-to-the-patient_8e56ede7-en

Home. (2020, 15 septiembre). ATA. <https://www.americantelemed.org>


I. (2017, 26 marzo). 1.3.6 VIDEOCONFERENCIAS. <https://informaticaz2017.wordpress.com/2017/03/26/1-3-6-videoconferencias-videoconferencia-o-video-llamada-es-la-comunicacion-simultanea-bidireccional-de-audio-y-video-que-permite-mantener-reuniones-con-grupos-de-personas-situadas-en/>

OPS / OMS. (2020). *Teleconsulta durante una Pandemia*. <https://www.paho.org/ish/images/docs/covid-19-teleconsultas-es.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (1997, enero). *Informática de la salud y telemedicina* (N.º 99). https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/194008/EB99_30_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2016). *Marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona*. Informe de la Secretaría. 69.ª Asamblea Mundial de la Salud A69/39. Punto 16.1 del orden del día provisional. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-sp.pdf

PBarrios. (2009). *Guía para el Desarrollo de Charlas y Talleres*. EsSalud. Lima, Perú.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 50 de 50</i>	
SUBÁREA DE GESTIÓN DE TELESALUD	LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.	CÓDIGO: L.GM.DRSS-SAGTS.231020	VIGENCIA: DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR COVID-19

Sistema Costarricense de Información Jurídica. (1978, 2 mayo). Procuraduría General de la República.

http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=13231

Staff, F. (2020, 8 mayo). *Resultado de la telemedicina durante la pandemia.* Forbes Centroamérica • Información de negocios y estilo de vida para los líderes de Centroamérica y RD. <https://forbescentroamerica.com/2020/05/08/resultado-de-la-telemedicina-durante-la-pandemia/>

Villarán, M. (2020). *Las ventajas de la telemedicina en tiempos de pandemia.* OncoSalud - Tu lucha, mi lucha. <https://blog.oncosalud.pe/las-ventajas-de-telemedicina-en-pandemia>