

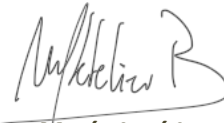
PROTOCOLO ESTRATEGIA DE TELEGERIATRÍA

Departamento de Salud Digital
Subsecretaría de Redes Asistenciales
Ministerio de Salud



CONTROL Y REVISIÓN DE CAMBIOS

Versión	Vigencia	Responsables
2da versión	2024-2026	-Encargado/a. de Proyecto Depto. Salud Digital. -Director/a. De Estrategia (célula) -Encargado/a. Calidad Depto. Salud Digital



Aprobado por la Jefatura del Departamento de Salud digital: **Dra. María José Letelier.**

PARTICIPANTES EN LA ELABORACIÓN Y REVISIÓN DEL DOCUMENTO

AUTOR(ES)	
Amigo, Daniel	Profesional, Encargado de Proyecto, Departamento de Salud Digital/SRA
Fasce, Gerardo	Director Estrategia Geriatría, Departamento de Salud Digital/SRA
Martinez, Gabriel	Director Estrategia Geriatría, Departamento de Salud Digital/SRA

REVISIÓN Y EDICIÓN	
Duarte, Ana	Profesional, Calidad y Seguridad, Departamento de Salud Digital/SRA
Guzmán, Eva	Jefa (S) Unidad de Hospital Digital, Departamento de Salud Digital/SRA

ÍNDICE

PARTICIPANTES EN LA ELABORACIÓN Y REVISIÓN DEL DOCUMENTO	3
INTRODUCCIÓN	5
PROPÓSITO DEL DOCUMENTO.....	6
ALCANCE.....	6
OBJETIVO GENERAL.....	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
POBLACIÓN OBJETIVO.....	7
CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	7
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	8
PARTICIPANTES DEL PROCESO DE ATENCIÓN Y SUS FUNCIONES	8
FLUJOS CLÍNICOS Y ADMINISTRATIVOS DE LA ATENCIÓN DEL USUARIO/A.....	12
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN	12
CONSIDERACIONES GENERALES DEL PROCESO CLINICO ADMINISTRATIVO.....	15
REGISTRO	16
INDICADORES	16
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19

INTRODUCCIÓN

La población chilena ha entrado de manera importante y progresiva en una fase de envejecimiento acelerado, de manera tal que nuestro país se convertirá en el más envejecido del continente en los próximos 20 años.

De acuerdo con las estimaciones y proyecciones de población informadas por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), para este año 2022 la población entre 60 y más años es de 2.560.221 personas. El índice de envejecimiento es de 64,2% y la esperanza de vida al nacer es de 81.2 para ambos sexos.

Las personas mayores (PM) están afiliadas mayoritariamente en el sistema público de salud, siendo al 2014 un 91% usuarias de FONASA. A su vez, las PM inscritas en el sistema público tienen mayor prevalencia de enfermedades que las PM pertenecientes al sistema privado.

En este contexto, para dar respuesta a la demanda de atención de salud de la población y la escasez de horas de especialistas, se hace necesaria la implementación de nuevos planes y estrategias que se apoyen en la utilización de las tecnologías de la información. Es así, que la Telemedicina surge como una estrategia que entrega prestaciones de salud a distancia con interacción entre profesionales de la salud, quienes entregan una orientación diagnóstica y terapéutica que busca contribuir a mejorar el acceso y oportunidad de la atención de salud en el marco de una Red Integrada de Servicios de Salud (RISS). ¹

En virtud de esto, y para complementar las estrategias de Telemedicina que se desarrollan a nivel local, el Departamento de Salud Digital pone a disposición de las Redes Asistenciales la estrategia de Telegeriatría, con el objetivo de desarrollar un modelo de atención remota en esta especialidad, que facilite el acceso por parte de las personas que se atienden en los centros de APS.

¹ Ministerio de Salud Chile. Subsecretaría de Redes Asistenciales. Programa Nacional de Telesalud en el contexto de Redes Integradas de Servicios de Salud. 2018

PROPÓSITO DEL DOCUMENTO

Guiar en el proceso de atención, entregando un conjunto de recomendaciones prácticas para conocer e implementar la estrategia (célula) de Telegeriatría en modalidad asincrónica, con el fin de contribuir a mejorar el acceso y la oportunidad de atención por medio del uso de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) disponibles a través de Hospital Digital.

ALCANCE

Este protocolo está dirigido a los profesionales de APS, , Directivos de los Servicios de Salud, Equipos Directivos de los establecimientos de la Red Asistencial, Equipos Técnicos de APS y Nivel de Especialidades, personal administrativo, Referentes de Telemedicina, Referentes de Salud Digital, Referentes Técnicos de Unidades de Gestión de la Demanda de la Red Asistencial y Geriatras interconsultores de la estrategia de Telegeriatría involucrados en implementación de la estrategia de Telegeriatría a través de la plataforma de Hospital Digital, en sus respectivos Servicios de Salud.

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la Red Integrada de los Servicios de Salud, con un modelo de atención a distancia integrado y complementario a la atención presencial, enfocado en las personas mayores, permitiendo así mejorar el acceso, oportunidad, pertinencia y continuidad de la atención, mediante una evaluación integral y multidisciplinaria a través de la especialidad de Geriatría por medio del uso de TIC.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Facilitar un canal de envío y recepción de teleinterconsultas para la red de salud pública.
2. Mejorar acceso y oportunidad de atención para usuarios/as que requieren valoración geriátrica.

3. Colaborar en el proceso de formación y capacitación continua de los profesionales de APS que participen en la derivación.
4. Mejorar la pertinencia de derivación a nivel de especialidades.
5. Facilitar el acceso a atención de salud de especialidad para usuarios/as residentes en áreas geográficas aisladas.

POBLACIÓN OBJETIVO

Usuarios/as de 60 años o más, con seguro de salud FONASA o PRAIS que requieran evaluación por médico especialista en Geriatría.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Cualquier duda clínica presentada por el equipo de salud de la APS, al momento de atender a una persona de 60 años o más. Tal como:

1. Polifarmacia, considerada como la ingesta concomitante de 5 medicamentos o más, o con el uso de algún medicamento potencialmente inapropiado (MPI).
2. Persona con multimorbilidad, que consiste en la presencia de 5 o más condiciones crónicas.
3. Pérdida de funcionalidad, expresada como una caída en 15 puntos o más de la escala de Barthel, en un año o menos.
4. Acompañamiento o asesoría en el proceso diagnóstico terapéutico de una persona en sospecha o contexto de Enfermedad de Alzheimer y otras demencias (GES 85).

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Si el usuario/a presenta alguna condición de salud que requiera evaluación en Servicio de urgencia u otra especialidad médica, no deben ser derivados a la célula de Telegeriatría. Un ejemplo de esto es el Delirium, que es una emergencia médica para resolver en el momento.

Además, se excluyen solicitudes de certificados, los cuales se escapan de los objetivos clínicos de la estrategia.

PARTICIPANTES DEL PROCESO DE ATENCIÓN Y SUS FUNCIONES

El/a director/a de célula, el/la encargado/a de proyecto, el/la referente y el/la implementador/a de Salud Digital del Servicio de Salud son los encargados de monitorear la continuidad de la estrategia y de apoyar a los equipos de APS y de nivel de especialidades en la implementación, además de velar por el cumplimiento del proceso de atención, de registro y de seguimiento.

A continuación, se definen los roles y responsabilidades de los participantes de la atención:

1. Director/a de Estrategia Telegeriatría de Salud Digital (médico Geriatra): profesional del Departamento de Salud digital.

- Coordinar y supervisar el correcto funcionamiento de la célula y su articulación con la Red Asistencial.
- Organizar y coordinar al equipo clínico de especialistas que participen en esta estrategia.
- Evaluar y monitorear indicadores en conjunto con la Unidad de Control de Gestión y Calidad del Departamento de Salud Digital.
- Participar y colaborar en reuniones de capacitación en la etapa de implementación a nivel nacional.
- Contestar y/o revisar TeleInterconsultas ante la falta de algún prestador y/o según necesidad.

- Realizar evaluación de cumplimiento de contenido educativo en las respuestas de las TeleInterconsultas.
- Capacitar a las Redes Asistenciales en los procesos de atención asociados a la estrategia a cargo.

2. Encargado de Proyecto Estrategia: profesional del Departamento de Salud digital.

- Participar en la coordinación de las etapas de diseño, desarrollo, capacitación, implementación y evaluación de la estrategia.
- Mantener coordinación constante con Referentes de Salud Digital de los Servicios de Salud para gestión y resolución oportuna de nodos críticos.
- Participar en reuniones Inter divisiones MINSAL y en reuniones de la mesa técnica de la estrategia.
- Trabajar en conjunto con referentes de Telemedicina de los SS.
- Evaluar y monitorear los indicadores en conjunto con la Unidad de Control de Gestión y Calidad del Departamento de Salud Digital.

3. Médico tratante del establecimiento de origen (APS) o profesional no médico del equipo de salud del establecimiento de origen (APS):

- Realizar la valoración inicial clínica del usuario/a, recopilando antecedentes mórbidos, quirúrgicos y familiares.
- Ingresar a la plataforma de Salud Digital y digitar toda la información requerida en la solicitud de TeleInterconsulta (TeleSIC).
- Registrar en sistema de registro local y en plataforma de SD, el consentimiento de atención digital por parte del usuario/a y el detalle de la gestión realizada.
- Una vez emitida la respuesta a la TeleIC, coordina con personal administrativo, la citación al usuario/a para entregar contrarreferencia.
- Realizar el cierre de caso con causal vigente en la plataforma de SD una vez entregadas las indicaciones o derivación al(la) usuario(a).

4. Médico general de la Célula de Medicina General: Profesional del Departamento de Salud digital.

- Realizar la valoración inicial clínica del usuario/a, recopilando antecedentes mórbidos, quirúrgicos y familiares.
- Ingresar a la plataforma de Salud Digital y digitar toda la información requerida en la solicitud de TeleInterconsulta (TeleSIC).
- Una vez emitida la respuesta a la TeleIC, coordina con personal administrativo correspondiente al establecimiento, la citación al usuario/a para entregar contrarreferencia.
- Realizar el cierre de caso con causal vigente en la plataforma de SD una vez entregadas las indicaciones o derivación al(la) usuario(a).

5. Médico especialista de Salud Digital/establecimiento de destino: Geriatra inscrito en Superintendencia de Salud.

- Responder las solicitudes correspondientes a la Red Asistencial en plataforma de SD, en un plazo aproximado de 5 días desde la asignación, asegurándose que la respuesta sea guardada y enviada correctamente. Dicha respuesta debe incluir: confirmación diagnóstica, orientaciones terapéuticas, posible derivación a otro nivel de atención (si corresponde). La respuesta del especialista debe estar orientada a entregar información sobre el manejo de cada patología a los profesionales de APS promoviendo su aprendizaje y aumentando su capacidad para resolver casos similares. En aquellos casos que se requiera información complementaria para realizar contrarreferencia en la plataforma de SD, debe registrar explícitamente en la plataforma, los antecedentes y/o exámenes que se deben adicionar en una nueva TeleInterconsulta.
- Participar de instancias de capacitación en el uso de la Plataforma SD programadas por el nivel central.

6. Profesional de apoyo del equipo de Geriátría de Salud Digital/establecimiento de destino: Farmacéutico/neuropsicólogo inscrito en Superintendencia de Salud que recibe a través de la Plataforma de SD la solicitud de interconsulta.

- Responder las solicitudes de opinión, emitidas por el geriatra de la estrategia, en un tiempo tal que no afecte el plazo 5 días desde la asignación, asegurándose que la respuesta sea guardada y enviada correctamente. Dicha respuesta debe ir en la línea de la consulta del especialista y tener relación con las prestaciones disponibles en la red o el establecimiento al cual está inscrita la persona que se está evaluando.
- Participar de instancias de capacitación en el uso de la Plataforma SD programadas por el nivel central.

7. SOME /establecimiento de origen: corresponde al personal administrativo que cumple funciones en APS.

- Velar por el ingreso de solicitudes en SIGTE y SIDRA con establecimiento de destino “Hospital de Referencia” u “Hospital Digital” según corresponda.
- Realizar el agendamiento de una cita para el usuario/a para que el profesional de APS entregue las indicaciones del especialista.

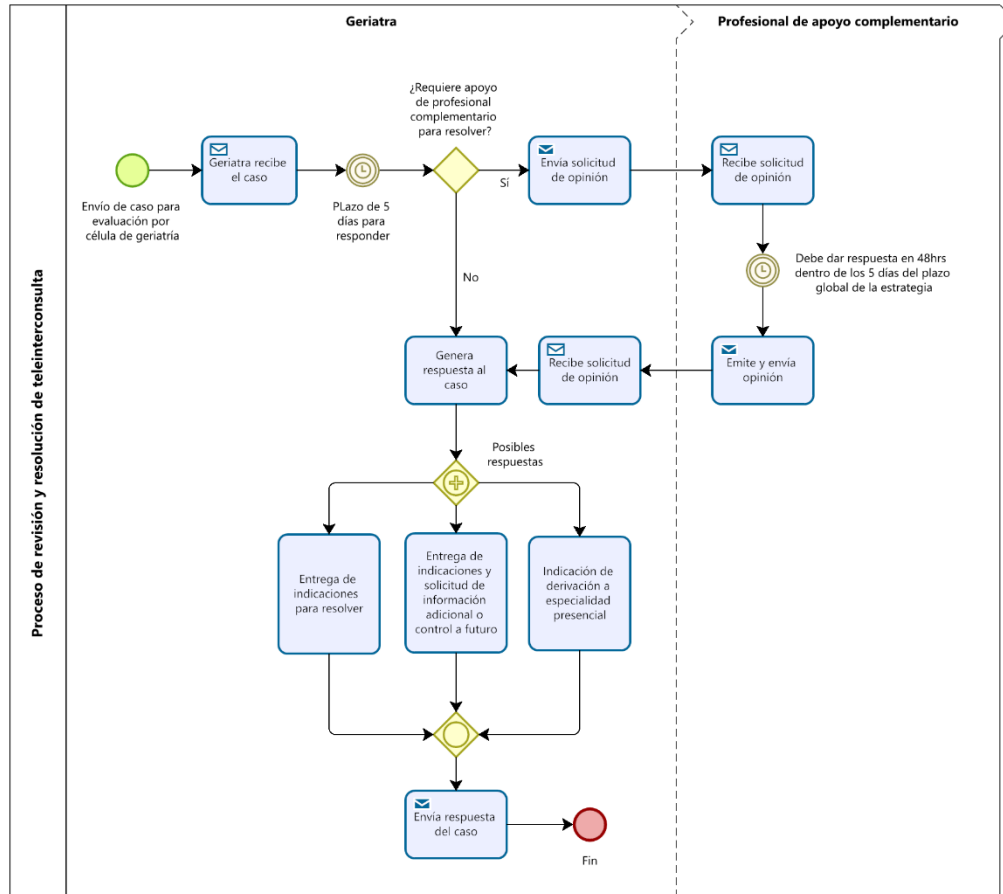
8. Área encargada de recepción de la Solicitud de TeleInterconsulta/ establecimiento de destino: Corresponde al personal administrativo que cumple funciones en el hospital de referencia.

- Coordinar en conjunto con SOME de APS, el agendamiento del usuario/a que requiera atención presencial en nivel secundario.

9. Usuarios/as:

- Actualizar su información de contacto en SOME del establecimiento de APS.
- Aceptar la derivación a la estrategia de Salud digital.
- Acudir a control con profesional de APS para conocer el resultado de la contrarreferencia.

FLUJOS CLÍNICOS Y ADMINISTRATIVOS DE LA ATENCIÓN DEL USUARIO/A



DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN

Proceso de referencia:

El proceso de atención inicia cuando el usuario/a acude a una atención por médico u otro profesional del equipo de salud en APS y este profesional pesquisa la necesidad de evaluación o manejo por especialista (tomando en consideración los criterios de inclusión y exclusión presentes en este documento).

Durante esta fase, el profesional de APS debe considerar si es factible realizar una atención de especialidad por Salud digital.

Luego de realizar la recopilación de antecedentes y completar el examen físico, el profesional de APS procede a informar al usuario/a sobre el proceso de generación de una TeleInterconsulta asincrónica a través de Salud digital y el usuario/a manifiesta verbalmente la aceptación de la modalidad de atención, lo cual debe quedar registrado en un medio fidedigno que el establecimiento disponga para tales fines (papel, plataformas informáticas, etc.)

El profesional tratante de APS debe ingresar una solicitud de TeleInterconsulta (TeleSIC) en la plataforma de SD, donde deberá completar los datos personales, antecedentes, resultados de exámenes y describir el motivo de consulta.

Luego de emitir la TeleSIC, esta se asigna a un Geriatra de Salud Digital, quien evalúa los datos aportados para establecer el manejo terapéutico del caso y/o indicar la derivación a otro nivel de atención, si corresponde.

Junto con la generación de la TeleSIC, el profesional tratante de APS debe coordinar con el SOME, la gestión de agendamiento de la cita del usuario(a) posterior a la TeleInterconsulta para entregar en forma presencial las indicaciones de tratamiento y/o derivación (información de contrarreferencia).

Proceso de contrarreferencia:

Según la evaluación de cada TeleSIC, el especialista de Salud digital puede emitir una solicitud de opinión de otro(s) profesional(es) perteneciente(s) a la estrategia u otro especialista de otra estrategia de especialidad del Departamento. Este profesional secundario tendrá que responder idealmente dentro de 48hrs desde la recepción de la solicitud de opinión. Los profesionales a los cuales se puede solicitar opinión son:

- **Químico Farmacéutico:** Principalmente para casos de polifarmacia de 8 o más medicamentos, sospechas de reacciones adversas a medicamentos, presencia de algún medicamento potencialmente inapropiado en personas mayores, solicitud de apoyo para estrategias de mejora de adherencia a la farmacoterapia y cualquier otro caso que el Geriatra considere pertinente su opinión.

- Neuropsicología: Principalmente para aquellos casos con sospecha o confirmación de demencia que requieran apoyo para interpretación de pruebas cognitivas, manejo no farmacológico y cualquier otro caso que el Geriatra considere pertinente su opinión.

La respuesta por parte a la solicitud de opinión es consensuada por el Geriatra, para otorgar la respuesta final. Caso contrario (no envío de una solicitud de opinión), el Geriatra genera la observación a la teleInterconsulta enviada y responde.

Finalmente, el especialista de Salud digital puede determinar 3 respuestas:

- Atención en establecimiento de origen: El/la especialista de Salud digital indica continuar con el manejo del(la) usuario(a) en APS, pudiendo realizar o no ajuste farmacoterapéutico.
- Atención presencial: El/la especialista indica evaluación presencial en nivel ambulatorio de especialidades ya que usuario presenta cuadro clínico pertinente para ser atendido presencialmente en otro nivel de atención, y/o requiere de tratamiento u examen no disponibles en APS.
- Evaluación preliminar: El/la especialista requiere complementar la información con exámenes y/o procedimientos. En estos casos, para responder la solicitud, el profesional tratante de APS debe generar una nueva TeleInterconsulta, pero registrarla como control en la plataforma de Salud digital.

Luego de que el especialista genera una respuesta a la TeleInterconsulta, el profesional tratante de APS recibe la contrarreferencia (se emite una alerta automática por correo electrónico para avisar que la TeleInterconsulta fue respondida). A partir de la cual, el profesional de APS registrar las indicaciones en Registro clínico electrónico (RCE) local, debe informar las orientaciones terapéuticas a usuario/a y realizar las gestiones de derivación a otro nivel de atención (si corresponde).

Para finalizar, el profesional de APS debe asegurarse de cerrar la TeleInterconsulta en plataforma de SD según la causal que corresponda.

En el caso que corresponda atención presencial, se deberá gestionar con SOME o la Unidad de Gestión de Usuario la redirección de la atención al Nivel Secundario según su mapa de red. No

se debe ingresar una nueva interconsulta en el sistema de gestión de lista de espera SIGTE, en concordancia a lo definido en el ordinario 578 del 17/02/2022 "Proceso técnico administrativo de TeleInterconsultas asincrónicas" y su actualización.

Alcances sobre la Indicación farmacoterapéutica

- Cuando se indica continuar el manejo farmacoterapéutico en APS, los especialistas de Salud digital deben considerar como referencia el arsenal farmacoterapéutico existente para dicho nivel de atención.
- Previo a la implementación de la estrategia, el especialista de Salud Digital (resolutor), debe informarse sobre el arsenal farmacológico disponible.
- Se debe considerar que Salud digital no dispone de medicamentos para proporcionar a la red.

CONSIDERACIONES GENERALES DEL PROCESO CLINICO ADMINISTRATIVO

- El acceso de los profesionales/administrativos a la plataforma de Salud digital será utilizando el perfil creado previamente por el Departamento de Salud Digital con el rol que corresponda.
- Los roles disponibles para la red en plataforma de Salud digital son: perfil de profesional de médico derivador de APS, perfil de SOME, perfil de profesional resolutor de SD.
- Para entrar a la plataforma, todos los perfiles deben utilizar su Clave única.
- La plataforma puede estar sujeta a distintas actualizaciones y modificaciones en el tiempo, según los requerimientos y mejoras requeridas.
- La respuesta a la TeleInterconsulta llegará a través de la plataforma por medio de una notificación por correo electrónico del médico tratante de APS en un plazo estimado de 5 días.
- El rol administrativo (SOME) puede ingresar a la plataforma donde puede revisar el resumen de la atención realizada sin acceder a información clínica de la atención.
- Todas las TeleInterconsultas quedan resumidas en un archivo PDF exportable para poder adjuntar a RCE local.

REGISTRO

Cuando el médico de APS solicita una TeleInterconsulta a un especialista de Salud digital, se emite un registro en la plataforma de SD. Además, se debe registrar esta TeleSIC en registro electrónico local y en Sistema de Gestión de Tiempos de espera (SIGTE).

La TeleInterconsulta debe ser ingresada como una consulta nueva de especialidad y debe tener como destino Hospital Digital.

El proceso de cierre de esta TeleInterconsulta se debe registrar según la normativa vigente.

Las teleinterconsultas emitidas por profesionales no médicos no deben ser registradas en SIGTE, donde sólo se deben registrar aquellos profesionales que la normativa indica.

INDICADORES

Los indicadores serán monitorizados de forma mensual por la Unidad de Estadísticas y Control de Gestión del Departamento de Salud Digital.

Nombre del indicador	Dimensión	Fórmula de cálculo	Umbral de cumplimiento	Periodicidad	Fuente de datos
Porcentaje de Teleinterconsultas asincrónicas respondidas por especialistas de Telegeriatría respecto del total de solicitudes enviadas a través de la plataforma de Hospital Digital.	Eficacia	(N° de Teleinterconsultas asincrónicas respondidas por especialistas de la Célula Telegeriatría de Hospital Digital en 1 mes/ N° total de Teleinterconsultas asincrónicas enviadas a través de las plataformas de Hospital Digital en 1 mes) * 100	95%	Mensual	Registros Unidad Control de Gestión Depto. Salud Digital
Porcentaje de Teleinterconsultas asincrónicas que son respondidas por parte	Eficiencia	(N° de Teleinterconsultas asincrónicas respondidas por especialistas de Hospital Digital dentro de 5	≥80%	Mensual	Registros Unidad Control de Gestión

de especialistas de Hospital Digital dentro de 5 días		días en un período de 1 mes/ N° total de Teleinterconsultas asincrónicas respondidas por especialistas de Hospital Digital en 1 mes) * 100			Depto. Salud Digital
Porcentaje de Teleinterconsultas asincrónicas respondidas por especialistas de Hospital Digital que tienen indicación de resolución en el origen**	Eficacia	(N° de Teleinterconsultas asincrónicas respondidas por especialistas de Hospital Digital que tienen indicación de resolución en el origen en el período de 1 mes/N° total de Teleinterconsultas asincrónicas respondidas por especialistas de Hospital Digital en 1 mes) * 100	≥60%	Mensual	Registros Unidad Control de Gestión Depto. Salud Digital
Porcentaje de Teleinterconsultas asincrónicas respondidas que contienen indicaciones del especialista acordes al diagnóstico del paciente.	Calidad	(N° de Teleinterconsultas asincrónicas evaluadas que contienen indicaciones acordes al diagnóstico en el período de 1 mes /N° total de Teleinterconsultas asincrónicas evaluadas en 1 mes) *100	≥80%	Mensual	Registros Unidad Control de Gestión Depto. Salud Digital
Porcentaje de Teleinterconsultas asincrónicas respondidas que contienen Indicaciones Farmacológicas acordes a la canasta farmacológica del Establecimiento de Origen.	Calidad	(N° de Teleinterconsultas asincrónicas evaluadas que contienen indicaciones farmacológicas acordes a la canasta farmacológica del Establecimiento de Origen en 1 mes/N° Teleinterconsultas asincrónicas evaluadas en 1 mes) *100	≥80%	Mensual	Registros Unidad Control de Gestión Depto. Salud Digital

Porcentaje de Teleinterconsultas asincrónicas que incluyen un componente educativo en la respuesta del especialista.	Calidad	(N° de Teleinterconsultas asincrónicas evaluadas que incluyen en la respuesta un componente educativo en 1 mes/N° de Teleinterconsultas asincrónicas evaluadas en 1 mes) *100	≥80%	Mensual	Registros Unidad Control de Gestión Depto. Salud Digital
Porcentaje de Teleinterconsultas asincrónicas respondidas que tienen definido claramente el destino de contrarreferencia.	Calidad	(N° de Teleinterconsultas asincrónicas evaluadas que en la respuesta se define claramente el destino de contrarreferencia en 1 mes/ N° de Teleinterconsultas asincrónicas evaluadas en 1 mes) *100.	≥80%	Mensual	Registros Unidad Control de Gestión Depto. Salud Digital
Porcentaje de Teleinterconsultas asincrónicas respondidas que tienen un destino de contrarreferencia adecuado.	Calidad	(N° de Teleinterconsultas asincrónicas evaluadas que presentan una adecuada derivación a destino de contrarreferencia en 1 mes/ N° total de Teleinterconsultas asincrónicas evaluadas en 1 mes) *100	≥80%	Mensual	Registros Unidad Control de Gestión Depto. Salud Digital

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud Pública, División de Prevención y Control de Enfermedades, Departamento Ciclo Vital. ACTUALIZACIÓN MANUAL DE GERIATRÍA PARA MÉDICOS, 2019
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE), Estimaciones y proyecciones de población 1992-2050. 2017.
- Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud Pública, División de Prevención y Control de Enfermedades, Departamento Ciclo Vital. ACTUALIZACIÓN MANUAL DE GERIATRÍA PARA MÉDICOS, 2019
- Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud Pública, División de Prevención y Control de Enfermedades, Programa de Salud del Adulto Mayor. Manual de Aplicación del Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor
- Ministerio de Salud Chile. Subsecretaría de Redes Asistenciales. Programa Nacional de Telesalud en el contexto de Redes Integradas de Servicios de Salud. 2018
- Ministerio de Salud Chile. Subsecretaría de Redes Asistenciales. Departamento de Salud Digital. Ordinario C105/N° 5315. Programación de consultas por Telemedicina complemento a OOTT para la Planificación y Programación en Red 2020.