



MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD A DISTANCIA POR MEDIO DE UN CENTRO DE CONTACTO

DIRECCIÓN GENERAL DE MODERNIZACIÓN DEL SECTOR SALUD

DIRECCIÓN DE SALUD DIGITAL



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

Modelo de Atención en Salud a Distancia por medio de un Centro de Contacto

Secretaría de Salud

Subsecretaría de Integración Sectorial y Coordinación de Servicios de Atención Médica

Dirección General de Modernización del Sector Salud, 2025.

Publicado por la Dirección General de Modernización del Sector Salud

1ª edición, 2018

2ª edición, 2025

Diseño editorial:

Yaretzi Guadalupe Salazar Luciano

D.R. Secretaría de Salud. DGMoSS

Avenida Marina Nacional 60, Piso 11, Ala B, Col. Tacuba,
11400, Ciudad de México, 2025

Actualizado en junio de 2025

Secretaría de Salud, DGMoSS

Hecho en México.

Se permite la reproducción total o parcial, sin fines comerciales, citando la fuente.

Sugerencia de cita:

Modelo de Atención en Salud a Distancia por medio de un Centro de Contacto [Recurso electrónico].

México: Secretaria de Salud, Dirección de Modernización del Sector Salud; 2025

Contenido

Objetivo	5
Introducción	5
¿Qué es un call center?	5
¿Qué es un contact center?	5
El papel del <i>contact center</i> en los servicios de salud	6
¿Qué necesito para iniciar un <i>contact center</i> para atención médica?	6
Recursos Humanos	6
Personal Planeación y Gestión	6
Personal operativo	7
Personal externo	7
Determinación de los servicios a otorgar	7
Tipos de servicios a otorgar	7
Determinación de las tecnologías a utilizar	11
Hardware	11
Software	12
Telecomunicaciones	14
Recomendaciones de Infraestructura para un Centro de Contacto	17
Determinación de la población objetivo	17
Protección de datos personales	17
Consentimiento informado	18
Normatividad vigente	19
Asesoría médica y psiquiátrica	19
Interrogatorio telefónico	19
Componentes de la comunicación	21
Asesoría médica por medio de uso de mensajes de texto (SMS)	22
Asesoría médica por medio de uso aplicaciones para teléfonos inteligentes	22
Seguimiento a pacientes	22
Agendamiento de citas	24
Campañas de promoción y prevención en salud	25
Triage telefónico	26
Difusión de los servicios otorgados por el Contact Center	27

Ejemplos de <i>Contact Centers</i> en México.	27
"Medicina a distancia", Ciudad de México ¹⁷	27
Call Center de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Ciudad de México ¹⁸	28
Asesoría médica telefónica del Hospital General de México ¹⁹	28
Proyecto Salud Móvil de la Secretaría de Salud Federal ²⁰	28
Sistema de Telemedicina del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán" (INCMNSZ)	29
Glosario	32
ACD	32
ADSL	32
Hardware	32
IP	32
IVR	32
Software	32
SMS (Short Message Service)	32
Triage	32
Referencias Bibliográficas	33

Objetivo

Con la creación del presente documento, la Dirección General de Modernización del Sector Salud tiene como objetivo proporcionar un marco de referencia a todos aquellos interesados en conocer el funcionamiento de un centro de contacto en el ámbito del cuidado de la salud con el fin de que sirva de guía para apoyar la planeación, desarrollo y operación del mismo.

Introducción

Los centros de contacto han sido la columna vertebral de varios sectores industriales, ya que no sólo permiten una mejor gestión de los negocios, sino que también ayuda a proporcionar un mejor servicio al cliente. En la asistencia sanitaria, la conexión efectiva con los médicos a través de múltiples canales de comunicación es la clave para implementar una mejor experiencia del paciente y minimizar los costos. Las operaciones optimizadas del centro de contacto pueden desempeñar un papel crucial en el logro de estos objetivos.

En estos días, los proveedores de atención médica están cada vez más centrados en el paciente, lo que eleva la demanda de centros de llamadas. Con un aumento en las expectativas de las iniciativas de retención de pacientes, la programación de citas y las comunicaciones con los profesionales médicos que se refieren, los centros de salud deben ir a la par con el ritmo de crecimiento de las nuevas tecnologías de las comunicaciones. Los proveedores de atención médica pueden extender su apoyo incondicional a los pacientes mediante la utilización de los servicios de centro de contacto. Esto reduciría el volumen de llamadas resultando un cuidado más efectivo de los pacientes por parte del personal.

El nivel de comodidad y el servicio que se ofrece a los pacientes es diferente cuando los proveedores de atención médica utilizan la tecnología del centro de llamadas como parte de su práctica. Lo más importante es que los pacientes siempre

estarían seguros de que tienen acceso continuo a la atención y que este acceso es seguro y sus datos van a estar protegidos. Un centro de atención médica puede asegurar que todas las actividades como el mantenimiento de registros y la configuración de la cita, las llamadas de seguimiento con los pacientes y recordatorio de citas pendientes. Además, también pueden utilizar servicios de soporte de correo electrónico para tener contacto regular con los pacientes ¹.

¿Qué es un call center?

Un *call center* es una oficina centralizada que maneja el tráfico de llamadas a través de una red telefónica conmutada y múltiples agentes. Asimismo, administra simultáneamente un gran número de llamadas debido a que puede mantener a los usuarios en espera y atenderlos de acuerdo a su posición en cola ².

¿Qué es un contact center?

Un *contact center* o centro de contacto es similar a un *call center*; sin embargo, el primero expande los canales mediante los cuales se interactúa con el público, ya que además de hacer y recibir llamadas, también maneja emails, faxes, mensajes instantáneos y llamadas conmutadas o IP.

Para fines prácticos de este documento, utilizaremos únicamente el término centro de contacto (*contact center*, el término más utilizado en inglés).



Figura 1: Diferencia entre "Call Center" y "Contact Center"

El papel del *contact center* en los servicios de salud

Por lo general en los *contact centers* empresariales se basan en la satisfacción final del cliente, sin embargo, en un *contact center* dedicado a los servicios de salud, su fin último no es solamente la complacencia del usuario, el resultado final puede significar una mejora o un deterioro en su salud.

En la actualidad, los pacientes, gracias a los avances en la tecnología y a consecuencia de una vida atareada, buscan opciones para obtener una respuesta a sus dudas y necesidades de manera fácil y rápida, es aquí donde los *contact centers* pueden funcionar como ese canal de contacto entre el paciente y el sistema de salud.

Las instituciones del sector salud deberán verse a sí mismos (en el contexto del *contact center*) como algo más que un canal de comunicación, deberán incorporar soluciones adecuadas a requerimientos de atención, entregando resultados medibles y reproducibles.

Un *contact center* no necesariamente tiene que ser creado desde cero, tampoco para aquellos programas o proyectos que están ya en desarrollo, puede ser utilizado como un recurso para satisfacer necesidades que no pueden ser otorgadas con otros servicios, para agilizar aquellos que se encuentran saturados o incluso para fortalecer las actividades que ya se realizan y que son muy parecidas a las que corresponden a un *contact center*.

¿Qué necesito para iniciar un *contact center* para atención médica?

Recursos Humanos

Los siguientes son sugerencias del personal que puede formar parte del *contact center*, la cantidad de personajes que pueden participar dependerá de las necesidades de cada proyecto.

Personal Planeación y Gestión

Dentro de las instituciones de salud todos los proyectos deben contar con la participación de las partes interesadas, dentro de un *contact center*, para la planeación y supervisión del proyecto podemos identificar algunos de roles:

- **Personal administrativo:** Son todos aquellos personajes que se encargarán de la gestión de los procesos administrativos del proyecto.
- **Personal médico:** Se encargarán de definir los procesos clínicos que se llevarán a cabo.
- **Personal técnico:** Quienes definirán que tecnologías son necesarias y su implementación.
- **Usuarios:** Serán quienes presentarán y el algún grado definirán las necesidades a cubrir con el proyecto.
- **Coordinador de Recursos Humanos:** Quienes definirán cual es el perfil que deben cumplir las personas que trabajarán en el *contact center*, ya sea como directivos o que tendrán contacto directamente con el usuario.

Cabe destacar que estos son algunos ejemplos de las piezas importantes para el diseño y funcionamiento de un *contact center*, sin embargo, el número correcto de partes interesadas será definido por las necesidades del mismo.

Personal operativo

Para el correcto funcionamiento de un *contact center*, es necesario delimitar la función de cada persona dentro del mismo, cabe mencionar que la estructura que se muestra aquí sólo es demostrativa, la estructura final de un centro de contacto dependerá de las necesidades de cada quien, así como el tamaño y los proyectos que se lleven a cabo, se recomienda que al menos se cuente con:

- **Gerente:** Es el área central, el área de las decisiones internas y externas al *contact center*. Se encarga de planificar, controlar, analizar, calcular, etc. Sobre todas las funciones tiene la capacidad de llevar la dirección del *contact center*.
- **Supervisor o coordinador:** Se encarga de velar por el correcto funcionamiento de la parte operativa del *contact center*. Se encarga de establecer los protocolos de actuación, transmitirlos a los formadores y coordinadores para que éstos a su vez los enseñen a los teleoperadores.
- **Operadores:** Es la persona que tiene contacto con el paciente vía telefónica y quien se encargará de resolver sus dudas o atender la petición del mismo, en caso de no poder resolver la solicitud, podrá recurrir al supervisor o coordinador.

Personal externo

En algunos casos, el servicio puede derivar en el envío del paciente a algún servicio externo para dar seguimiento o para recibir atención médica. En estos casos se recomienda tener contacto con personal de los centros de salud u hospitales a los

cuales se les podrá referenciar, algunos personajes que pueden apoyar son:

- **Director médico:** al ser el encargado de dirigir, programar, planificar, supervisar y controlar todas las actividades del Centro de Salud/Hospital a su cargo, será el responsable de decidir si formará parte del proyecto.
- **Jefe de servicio como urgencias/consulta externa:** Debe estar enterado y de acuerdo con la participación del servicio en el proyecto y girar órdenes para que se acepten a los pacientes.

Determinación de los servicios a otorgar

Como en cualquier proyecto, uno de los primeros pasos a realizar es la determinación de los servicios que se podrán otorgar en el centro de contacto, esto se realizará al describir las necesidades de salud de la población objetivo con la que se justifica el proyecto. Se recomienda tener como base los programas prioritarios de salud.

Se pueden describir los problemas o necesidades detectadas indicando:

- **Trascendencia:** Se refiere a la cantidad de personas a las que afecta el problema o la necesidad, tanto de manera directa como indirecta.
- **Magnitud:** Se refiere a la importancia del problema o necesidad.
- **Factibilidad:** Son las posibilidades reales que existen de poder atacar el problema o la necesidad que afecta a la población.

Tipos de servicios a otorgar

Dependiendo de los recursos y la necesidad de las instituciones de salud, se determinarán los servicios a otorgar, pueden ser desde aplicaciones

sencillas basadas en voz y mensajería instantánea hasta servicios apoyados en tecnología, sistemas de información complejos. Un contact center puede contener uno o más de los servicios aquí mencionados.

Asesoría médica o psicológica

El principal objetivo de este servicio, es la orientación médica sobre síntomas y molestias menores mediante una llamada telefónica, es importante mencionar que los médicos que lo atiendan no podrán realizar prescripciones de ninguna índole; así, este servicio no sustituye de ninguna manera una consulta personal con un médico general o especialista.

No obstante, la asesoría médica telefónica es muy útil para obtener información rápida y oportuna sin la necesidad de gastar dinero, ni desperdiciar tiempo en transportarse a una unidad médica. Además de tener la ventaja de estar disponible las 24 horas del día los 365 días del año.

En cuanto a la asesoría psicológica, las funciones básicas son: Prevención, a través de proporcionar información, orientación y consejo psicológico; tratamiento a través del consejo psicológico, de la psicoterapia e intervención en crisis emocional; rehabilitación a través de programas cognitivo-conductuales que permitan a la persona reintegrarse a la familia y a la sociedad; canalizar o fungir como enlace entre el usuario y algún servicio especializado de salud mental que requiera, sí ese es el caso o apoyo emocional o psicológico en casos de emergencia con programas de intervención en crisis para la persona afectada y sus familiares.

También se pueden incluir otros temas como:

- Asesoría sobre Primeros Auxilios.
- Orientación sobre medidas sanitarias y control de enfermedades.
- Orientación sobre el uso de medicamentos, así como efectos secundarios y dosis recomendadas.

Interconsulta médica entre profesionales de la salud

Una interconsulta es la comunicación entre dos profesionales médicos, con diferentes áreas de experiencia en donde el solicitante, requiere la opinión sobre alguna patología del paciente a un consultor, quien emite su opinión sobre el caso. Estas interconsultas pueden ser de médico general a médico especialista o de médico especialista a médico sub-especialista.

En este caso, la interconsulta se realiza sin la presencia del paciente, mediante cualquier sistema de comunicación, que puede ser telefónico, por medio de una aplicación o utilizando algún sistema de videoconferencia en la computadora. El médico responsable busca el consejo respecto a un problema concreto de un paciente, bien por complejidad, severidad, especialización. El médico consultado responde al solicitante emitiendo el juicio y las recomendaciones sobre la asistencia y el tratamiento a seguir respecto al problema consultado, así como, en caso de ser necesario, solicitará los estudios que se requieran para emitir un diagnóstico adecuado.

Este tipo de servicio, puede tomarse como un tipo de asesoría médica entre profesionales, y el médico consultado emite únicamente una opinión respecto al caso, la decisión de seguir o no el consejo depende exclusivamente del médico solicitante. De igual forma, el médico consultado, no tiene la obligación de emitir un resultado si considera que no cuenta con los elementos necesarios o la información completa.

Seguimiento a pacientes

El objetivo de este tipo de servicio es el de dar seguimiento a pacientes por medio del uso de tecnologías de la comunicación, que puede ser por medio de una llamada telefónica, el envío de un mensaje de texto o el uso de una aplicación móvil.

Puede ser utilizado en pacientes con enfermedades crónico degenerativas (diabetes,

hipertensión, obesidad, etc.), pacientes dados de alta con cirugía reciente, seguimiento de funciones cognitivas en pacientes con reducción de capacidades mentales.

Agendamiento de citas

Se trata principalmente de un servicio por medio del cual se puede realizar obtener una cita médica para consulta externa en unidades médicas de primer nivel de atención.

Campañas de promoción y prevención en salud

Se basa en el uso de envío de mensajes de texto o mensajes multimedia para concientizar sobre diferentes campañas de salud, por ejemplo, prevención de obesidad y/o diabetes, activación física, tabaquismo, entre otras. Las campañas de promoción y prevención, se han vuelto fundamentales en los sistemas de salud, tiene tres ejes fundamentales: información oportuna, cambios conductuales y activación física.

Se pueden utilizar dos tipos de servicios de mensajería, ambos pueden ser por medio de un servicio de mensajes de texto o de una aplicación móvil si es que el teléfono lo permite:

- **Unidireccional o de una vía:** En este tipo de mensajes, el usuario sólo recibe mensajes informativos sobre alguna campaña de promoción o prevención en especial, sin la posibilidad de establecer una comunicación más amplia con el promotor.
- **Bidireccional o de dos vías:** En este caso, la comunicación puede ser iniciada por el usuario, enviando un mensaje de texto y se le responde desde el centro de contacto, estas respuestas pueden ser predeterminadas por medio de software o ser respondidas directamente por una persona.

En este tipo de servicios, no es necesario recibir una llamada para iniciar la interacción, sin embargo, si es necesario contar con un consentimiento informado o una carta de aceptación del servicio por parte del paciente, donde se le explican las actividades a realizar para las campañas de promoción y prevención, así como un aviso de privacidad para permitir el uso de sus datos personales (teléfono, nombre, datos médicos, etc.).

Estas campañas pueden ser sobre un tema en concreto y variables en tiempo y forma, dependiendo de las necesidades y los objetivos de la misma, cabe señalar que este tipo de servicios, son muy específicos, y por lo general se eligen a los pacientes que participarán, podemos encontrar campañas que ofrecen información específica como:

- **Información oportuna:** Se trata de campañas cuya meta es la de proporcionar información al paciente sobre determinada patología, tratando de romper mitos y eliminar información errónea.
- **Cambios conductuales:** El objetivo de estas campañas es el de enviar información al paciente para propiciar cambios en la conducta y empoderarlos en su enfermedad, explicarles cómo pueden mejorar hábitos alimenticios, evitar productos nocivos a la salud entre otros.
- **Activación física:** Trata de eliminar la vida sedentaria propiciando la activación física empezando con ejercicios sencillos hasta entrar de lleno en un deporte.

Estas campañas pueden ser realizadas vía telefónica, por medio del uso de mensajes de texto o por medio del uso de alguna aplicación móvil, debido a que en algunas regiones la penetración de telefonía móvil inteligente es baja, por lo

general las mejores opciones son por medio teléfonos y mensajes de texto.

Triage telefónico

El Triage telefónico es un proceso sistemático donde el médico examina los síntomas existentes de un paciente y proporciona el consejo sobre si se requiere una visita al centro clínico, en caso de ser necesario, también se pueden proporcionar sugerencias sobre el apremio de la atención médica ³.

Implica el correcto y oportuno entendimiento de los síntomas de un paciente por teléfono, por lo tanto, se recomienda que este sea otorgado por médicos capacitados que conozcan el uso de estrategias de reconocimiento de patrones y evaluación clínica para realizar un diagnóstico previo acertado. Los médicos realizan preguntas para obtener detalles sobre el padecimiento y los síntomas para poder efectuar una referencia oportuna y estimar la urgencia de la atención médica. "La esencia del triage telefónico es la capacidad de tomar decisiones clínicas seguras bajo condiciones de incertidumbre y urgencia" ⁴. En pocas palabras, el objetivo del triage telefónico es "llevar al paciente al lugar correcto, en el momento adecuado, por la razón correcta" ⁵.

Mensajería para emergencias médicas mediante el uso de aplicaciones móviles

Actualmente se puede hacer uso de las tecnologías móviles para brindar atención inmediata a pacientes que así lo requieren, mediante el empleo de aplicaciones de mensajería móvil.

El servicio consiste en tener personal calificado atento a un teléfono móvil inteligente, el cual no necesariamente debe ser de última generación, únicamente soportar cualquiera de las aplicaciones para envío de mensajes (WhatsApp, Telegram, Line, etc.), dicho personal atenderá los mensajes y tomará una decisión basado en la información obtenida.

El principal objetivo de este programa es la atención y detección oportuna de emergencias médicas y en algunos casos puede ser utilizado también para crear grupos de respuesta interinstitucional para proveer una mejor atención a los pacientes, donde los directores y subdirectores de todas las instituciones de una región pueden estar comunicados por medio de esta aplicación y tomar decisiones en conjunto.

La ventaja de estos sistemas, con un servicio de atención de urgencias por teléfono, es que pueden agregar fotos, vídeos y audios, que ayudan al profesional de la salud a tener mayor precisión en el diagnóstico.

Vamos a encontrar dos tipos del uso de este servicio:

- **Determinación de emergencias médicas:** Si el paciente cuenta con teléfono celular con acceso a internet y con alguna aplicación de envío de mensajería instalada en el mismo, se puede solicitar el envío de algún archivo multimedia (fotos, vídeos o audio) para evaluar el padecimiento de mejor manera y tomar una decisión al respecto, ya sea donde canalizarla o inclusive si es necesaria realizar algún traslado.
- **Coordinación interinstitucional:** Consiste en la comunicación por medio de alguna de estas aplicaciones, para realizar labores de coordinación para la atención de pacientes con alguna urgencia médica, donde por ejemplo, si el paciente se encuentra lejos de la unidad que le corresponde por ser derechohabiente de alguna institución específica, pero cerca de otra, se le puede informar al director o subdirector de dicha unidad para que lo reciba y sea atendido, disminuyendo así los tiempos de atención y traslado de

pacientes que requieren atención inmediata.

Siempre hay que tomar en cuenta el respetar la confidencialidad del paciente y nunca llamarlo por su nombre ni pedir datos personales por estos medios, ya que a pesar de ser sistemas que utilizan comunicación encriptada y que únicamente pueden leer quienes están en la misma conversación, siempre existe el peligro de que se pueda acceder a dicha información.

mHealth

Como parte de las funciones de un contact center, también se puede integrar una mucho más amplia, que es el uso de telefonía móvil, para llevar servicios a los pacientes, estos pueden ser, campañas de prevención y promoción a enfermedades crónico degenerativas o de mayor incidencia en el área que se desee implementar el proyecto, seguimiento a pacientes, agendamiento o recordatorio de citas, entre otras.

La salud móvil o mSalud se define como la provisión de servicios de atención médica y salud pública con el apoyo de dispositivos móviles (teléfonos móviles, dispositivos de monitoreo de pacientes, asistentes personales digitales y otros dispositivos inalámbricos) ⁶. Se ha documentado que la mSalud es una forma muy eficaz de llegar e impactar a la población y al personal de salud en el manejo de prevención de enfermedades no transmisibles. Entre los beneficios encontrados se ha documentado la modificación de conductas, mejoras a la prestación de la atención médica, empoderamiento de los pacientes y reducción de costos en salud.

Se espera que en los próximos años la mSalud revolucione la atención de salud en el mundo dada la penetración exponencial de los teléfonos inteligentes en el mercado, y su uso permite inclusive realizar pruebas de sangre, tomografías médicas y exploración física. Las predicciones indican que en 2018 un tercio de la población

mundial utilizará teléfonos inteligentes ⁷, lo cual aumentará la eficacia de la mSalud, pues será posible proporcionar herramientas más sofisticadas a la población y a la comunidad médica.

Todo esto se puede realizar por medio de aplicaciones móviles, envío de SMS, llamadas telefónicas, uso de dispositivos médicos portátiles y redes sociales.

Determinación de las tecnologías a utilizar

A pesar de la gran penetración de las tecnologías en la actualidad, aún existen algunas zonas en el país en las que la cobertura de estas tecnologías no es total, por ello se deben definir muy bien qué medio de comunicación se va a utilizar. Se debe analizar las características técnicas de los equipos de los usuarios con el fin de garantizar el funcionamiento del proyecto. Se enlistan a continuación una serie de recomendaciones de infraestructura, comunicaciones y equipo. Dependiendo del alcance del proyecto se podrán tomar en cuenta una o más las tecnologías aquí recomendadas.

Hardware

Diadema o Sistema de audífonos con micrófono integrado.

Consta básicamente de uno o dos auriculares para la recepción del sonido y un micrófono integrado para la transmisión. Su función principal es permitir al usuario utilizar las dos manos mientras se encuentra hablando por teléfono.



Figura 2: Ejemplo de Sistema de audífonos con micrófono integrado

Teléfono IP

Los teléfonos IP son a veces llamados teléfonos VoIP, teléfonos SIP o teléfonos basados en software y están basados en el principio de transmisión de voz sobre Internet, o tecnología VoIP (o voice over internet protocol), como es mejor conocido.



Figura 3: Teléfono IP

Estación de trabajo

Compuesta por un computador que permitirá desarrollar fácilmente múltiples tareas y procesar datos para convertirlos en información útil para el contact center, deberá incluir teclado y ratón o mouse.



Figura 4: Estación de trabajo

Software

Solución de distribución automática de llamadas (ACD)

En telefonía, un distribuidor automático de llamadas (Automatic Call Distributor, ACD) o sistema de distribución automática de llamadas, es un dispositivo o sistema que distribuye las llamadas entrantes a un grupo específico de terminales o agentes y selecciona la línea de entrada al sistema, o la hora del día en que la llamada se procesa. A menudo es parte de un sistema de integración de telefonía informática (Computer Telephony Integration, CTI).

La principal tarea de un ACD es el enrutamiento de las llamadas entrantes y estos sistemas se encuentran a menudo en oficinas que manejan grandes volúmenes de llamadas telefónicas entrantes y donde las personas que llaman que no tienen necesidad de hablar con una persona específica, sino que requieren la ayuda de cualquier persona que conozca del tema (por ejemplo, representantes de servicio al cliente) a la mayor brevedad posible.

El sistema consta de hardware para los terminales e interruptores, líneas telefónicas, y el software para la estrategia de enrutamiento. La estrategia de enrutamiento es un conjunto basado en las reglas e instrucciones que indican cómo se gestionan las llamadas dentro del sistema. Normalmente, este es un algoritmo que determina el mejor empleado o empleados disponibles para responder a una llamada entrante dada, en algunos casos se solicitan datos adicionales para averiguar por qué el cliente está llamando. A veces se utiliza el identificador de llamadas de la persona que llama o más a menudo un sistema de respuesta de voz interactiva (Interactive Voice Response, IVR) se utiliza para determinar la razón de la llamada.

Se recomienda que cumpla con los siguientes requisitos:

- Que permita accesos restringidos y niveles de usuarios.
- Con interfaz web para agente y supervisor.
- Que permita la gestión de locuciones y grupos de agentes y prioridades.
- Que entregue informes de llamadas por agente.
- Gestión de disponibilidad.
- Escucha silenciosa sobre llamadas activas.
- Posibilidad de grabación.
- Administración de llamadas con tres algoritmos de routing: circular, lineal y de agentes a grupos de trabajo.
- Que incluya mensajes de aviso de espera, que se emiten a intervalos programados para llamadas en espera y a clientes en una cola.
- Sin límite de agentes.

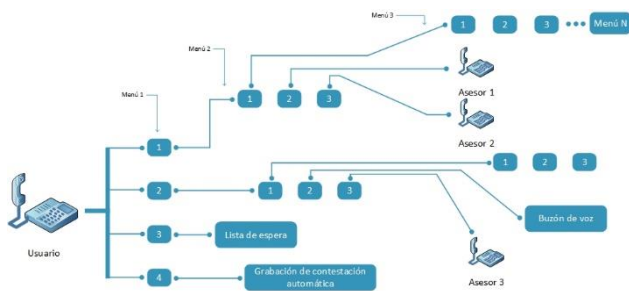


Figura 5: Funcionamiento de un Sistema de Distribución Automática de Llamadas

Autor: Dirección General de Modernización del Sector Salud
Creación propia.

Sistema Interactive Voice Response (IVR) o Respuesta de voz interactiva

Esta es una aplicación que permite a un usuario interactuar con una entidad sin necesidad de ser atendido por un operador. Cuando el cliente llama al *contact center*, podrá acceder a una respuesta más inmediata, automática y adecuada a su búsqueda.

SMS Server

Un servidor de mensajería es un programa que se encarga de los mensajes que se envían para su

uso por otros programas que utilizan una interfaz de programación de aplicaciones de mensajería (API). Un servidor de mensajería puede poner en cola y/o dar prioridad a los mensajes según sea necesario y ahorra al cliente de tener que realizar estos servicios. Para su correcto funcionamiento debe contar con lo siguiente:

- Deberá permitir comunicación real de dos vías incluyendo envío, recepción y almacenamiento centralizado de mensajes.
- Posibilidad de trabajar mediante http, mail, web services o aplicación en PC multiplataforma.
- Con sistema de alertas al administrador del sistema.
- Con base de datos modificable para envío de mensajes, así como exportación de contactos y gestión de listas y grupos.
- Con posibilidad de segmentación y personalización de mensajes.
- Permiso para envíos inmediatos y/o programados.
- Que entregue informes de uso, estadísticas y permita realizar consultas en tiempo real.
- Que trabaje con múltiples carriers u operadores telefónicos.
- Con confirmación de entrega.

Software para administración de pacientes/usuarios

Los pacientes pueden sentir frustración, cuando llaman para solicitar un servicio a un *contact center* y cada vez que realizan esa llamada, los atiende un nuevo agente telefónico y solicitan sus datos nuevamente y los hacen esperar más tiempo, incluso si el contacto es por cualquier otro medio y les solicitan constantemente los mismos datos. Es por ello que se considera necesario contar con un software de identificación de pacientes para

poder acceder de manera rápida y sencilla a los datos del mismo.

Este software, además servirá para poder dar una atención de calidad al paciente, al poder conocer la historia clínica del mismo, así como la manera en la que utiliza el servicio, sobre el perfil y personalidad del paciente, sobre las enfermedades que sufre o ha sufrido, los medicamentos que toma o ha tomado entre otros datos, lo cual le permitirá actuar de mejor manera con el paciente y no sólo por la información de la que en ese momento se puede acordar el paciente. De esa forma, no sólo se beneficiaría el paciente, sino la institución, ya que el servicio sería utilizado de mejor manera.

Además, este software servirá para dar seguimiento a la productividad de cada agente y se puede realizar una evaluación del proyecto en general.

Paquete Ofimático

Es la recopilación de aplicaciones informáticas utilizadas en oficinas, para realizar diferentes funciones sobre archivos y documentos, como crear, modificar, organizar, escanear, imprimir, entre otros.

Telecomunicaciones

Permite obtener e intercambiar datos, voz y video entre la unidad consultante y la unidad interconsultante, para realizar la atención médica a distancia asegurando la confidencialidad de la información a través de mecanismos de seguridad informática.

Debe permitir utilizar servicios de transferencia de archivos, solución de información clínica para telemedicina, a fin de realizar una Teleconsulta, donde el médico a cargo de la unidad consultante brindará atención médica, asesorado a distancia por un especialista desde la unidad Interconsultante.

Dependiendo de las necesidades de cada proyecto, se pueden utilizar una o más tecnologías en telecomunicaciones, determinadas por el grupo de planeación del proyecto apoyados por el personal de tecnologías:

- ADSL
- Fibra óptica
- Wimax
- WiFi
- Satelital
- Telefonía Móvil
 - GSM
 - GPRS
- UMTS

ADSL (Asymmetric Digital Subscriber Line o Línea de Abonado Digital Asimétrica)

El ADSL es una tecnología que permite enviar datos a altas velocidades por una línea telefónica normal, entre la central y el terminal de abonado, manteniendo la capacidad de hacer llamadas telefónicas al mismo tiempo ⁸.

Se pide que para esta conexión se solicite que permita la comunicación de datos y vídeo a alta velocidad, se recomienda un ancho de banda de 1Mbps mínimo y que cuente con la infraestructura necesaria para garantizar el servicio.

Las ventajas de esta tecnología es que permite un gran ancho de banda, la conexión es permanente, se puede aprovechar la infraestructura ya existente y el acceso es más seguro ya que no es compartido ⁸.

Fibra Óptica

La conexión por cable a internet es una red de área metropolitana en la que cada ordenador es un nodo de la red. La configuración típica emplea un anillo de fibra óptica como red de transporte, backbone y redes de cable coaxial para acceso al usuario final ⁸.

Debido a las características de la fibra óptica, se recomienda un ancho de banda mínimo de 2Mbps y que permita la transmisión de voz y datos. Debe tener dentro de su infraestructura Cable de fibra óptica para la transmisión de datos entre nodos y desde el nodo hasta el domicilio del usuario final se utiliza un cable coaxial.

Las ventajas de utilizar la fibra óptica son su poco tamaño y peso, que no crean interferencias y que poseen una altísima capacidad de transmitir información ⁸.

Redes inalámbricas

En casos donde el despliegue de una red física no sea posible por motivos técnicos o de coste, se podrán utilizar otras alternativas tales como las tecnologías WiMax o WiFi:

WiMax

Basado en el estándar IEEE 802.16 o WIMAX (Worldwide Interoperability for Microwave Access), es una solución a las necesidades de redes de acceso inalámbricas de banda ancha, de amplia cobertura y elevadas prestaciones. Ofrece una gran capacidad (hasta 75 Mbps por cada canal de 20 MHz), e incorpora mecanismos para la gestión de la calidad de servicio (QoS) ⁹.

Se debe tener la capacidad de transmitir voz y datos, con un mínimo de 2Mbps, su infraestructura está compuesta por dos elementos básicos:

- Una torreta Wimax: muy similar en concepto a una de telefonía. Una de estas torretas puede dar cobertura a un área de gran extensión, llegando a los 8000 kilómetros cuadrados.
- Un receptor WiMax y antena: puede ser una pequeña caja o tarjeta PCMCIA (Personal Computer Memory Card

International Association: "Asociación Internacional de Tarjetas de Memoria para Computadoras Personales") o se puede integrar en un portátil de la misma manera que se hace en WiFi hoy en día.

WiFi

WiFi es una tecnología que permite que una gran variedad de equipos informáticos pueda interconectarse sin necesidad de cables, permite que varios ordenadores y otros equipos que cuentan con conectividad puedan compartir el acceso a internet. Se utiliza como complemento del ADSL y la fibra óptica ¹⁰.

Se debe tener la capacidad de transmitir voz y datos, a una velocidad mínima de 2Mbps.

En cuanto a su infraestructura se debe verificar que cuenta con un adaptador de red en el dispositivo que desea conectar así como los puntos de acceso necesarios.

Satelital

Si la zona en la que se va a instalar el servicio es una zona rural o no cuenta con la infraestructura necesaria para instalar algún servicio de los anteriormente mencionados, se recomienda utilizar un servicio satelital. Un satélite actúa básicamente como un repetidor situado en el espacio: recibe las señales enviadas desde la estación terrestre y las reemite a otro satélite o de vuelta a los receptores terrestres. El servicio se otorga a través de un Telepuerto autorizado con servicios vía satélite en territorio nacional y el permiso para el uso de frecuencias en el caso que corresponda ¹¹.

Se recomienda solicitar un ancho de banda mínimo de 2 Mbps, con ajuste de ancho de banda durante la operación para obtener el óptimo rendimiento, los servicios deberán mantener su

calidad no importando la región, estado y ubicación geográfica de los puntos a conectar.

En cuanto a la infraestructura hay que tener instalada una antena parabólica digital, un acceso telefónico a Internet (utilizando un módem RTC, RDSI, ADSL o por cable), una tarjeta receptora para PC, un software específico y una suscripción a un proveedor de satélite, se deben garantizar todos los elementos necesarios para instalar los servicios, incluyendo ruteadores, radios, módems, cables, antenas, mástiles, servicios de configuración inicial y cualquier equipo, licencias o software adicional, que se requiera para brindar los servicios y calidad solicitados, sin que este listado sea limitativo y considerar todos los elementos requeridos para monitorear, administrar los servicios y corregir cualquier problema de acceso ¹¹.

Telefonía móvil

Esta tecnología se actualiza constantemente, por lo que aquí únicamente se enlistan los más conocidos y utilizados, la disponibilidad de los servicios está delimitado en gran medida por los operadores telefónicos y la cobertura de la que dispongan.

GSM (Global System Mobile)

Se trata de un sistema que emplea ondas de radio como medio de transmisión. Hoy en día, el ancho de banda alcanza los 9.6 Kbps. Un cliente GSM puede conectarse a través de su teléfono con su computador y enviar y recibir mensajes por correo electrónico, faxes, navegar por Internet, acceder con seguridad a la red informática de una compañía (red local/Intranet), así como utilizar otras funciones digitales de transmisión de datos, incluyendo el servicio de mensajes cortos (SMS) o mensajes de texto ¹².

Se debe poder transmitir voz y datos de bajo volumen, como se indica arriba, a una velocidad máxima de 9.6 Kbps. Es importante mencionar que la conexión a internet por este medio se cobra por tiempo utilizado y no por cantidad de datos utilizados. Para su uso, únicamente se requiere un teléfono móvil o terminal (actualmente también se pueden utilizar tabletas) que soporte la tecnología GSM y una tarjeta SIM (subscriber identity module o módulo de identificación de abonado), la cual contiene la información de suscripción del usuario.

GPRS (General Packet Radio Service)

Este servicio en sí, es una extensión del GSM, sin embargo, a diferencia del GSM la transferencia de datos de GPRS se cobra por volumen de información transmitida, Por este motivo, se considera más adecuada la conexión GSM para servicios como la voz que requieren un ancho de banda constante durante la transmisión, mientras que los servicios de paquetes como GPRS se orientan al tráfico de datos. Este servicio permite una velocidad de transferencia de datos máxima de 171.2 Kbps.

Se recomienda su uso para la transmisión de voz o datos digitales de volumen moderado, en su infraestructura, al igual que el GSM, únicamente se necesita el terminal o teléfono móvil que soporte la tecnología GPRS y una tarjeta SIM que servirá como identificador del servicio.

UMTS (Universal Mobile Telecommunications System)

El UMTS inaugura la tercera generación de tecnología para móviles (3G). Permite velocidades de transferencia mucho mayores que GSM y GPRS, llegando hasta los 2 Mbps, permitiendo así el uso de aplicaciones que hasta ahora parecían imposibles en un móvil.

Se recomienda solicitar un ancho de banda de 2Mbps que permita la transferencia simultánea de voz y datos digitales de alta velocidad. Para su infraestructura sólo se requiere el terminal o teléfono móvil que soporte la tecnología GPRS y una tarjeta USIM que es el equivalente a una tarjeta SIM normal.

Recomendaciones de Infraestructura para un Centro de Contacto

La infraestructura de un centro de contacto, deber ser cuidadosamente planeada para asegurar la eficiencia y satisfacción del cliente cuando interactúa con el servicio médico. A continuación, se describen los aspectos más importantes a considerar para el encargado de planear la infraestructura de los centros de contacto, esta información, la tecnología aquí presentada, deberá utilizarse de acuerdo a las necesidades de atención del proyecto, puede utilizar todas las tecnologías aquí presentadas o solamente las que el grupo de planeación considere y serán consideradas o determinadas dependiendo de la demanda, el tipo de atención.



Figura 6: Distribución de un cubículo para Contact Center
Autor: Dirección General de Modernización del Sector Salud
Creación propia.

Cubículo de trabajo

Un cubículo es una pequeña oficina compacta con un mobiliario mínimo y le ofrece al empleado un

espacio de trabajo para completar las tareas laborales.

Por lo general contienen un escritorio, una silla y un armario debajo de la mesa de trabajo.

1. Escritorio ergonómico.
2. Silla ergonómica para escritorio.
3. Estación de trabajo.
4. Teléfono.
5. Diadema.
6. Archivero con llave.

Determinación de la población objetivo

La población objetivo es aquel grupo de personas que recibirán de manera directa o indirecta el servicio y los beneficios que este conlleva, y especialmente se dirige a personas que por alguna razón han sido vulneradas en su derecho a un servicio de salud de calidad.

Para definir la población objetivo, se pueden hacer preguntas como:

- ¿Qué problema quiero resolver?
- ¿Quién está siendo afectado por el problema?
- ¿Puedo dar solución a toda la población o sólo a una parte de ella?
- ¿Qué ubicación geográfica tendrán?
- Edad, sexo, etnia, nivel socioeconómico, etc.

Realizar esto nos permitirá identificar cuál será la porción específica de la población total que podrá acceder a los productos y/o servicios del proyecto, dadas sus características.

Protección de datos personales

Para otorgar la atención médica solicitada, será necesario en algunos casos pedir datos personales que pueden ser sensibles.

En México de acuerdo con el artículo 3, fracción X de la "Ley de protección de datos personales en

posesión de sujetos obligados” indica que los Datos personales sensibles son “Aquellos que se refieran a la esfera más íntima de su titular, o cuya utilización indebida pueda dar origen a discriminación o conlleve un riesgo grave para éste. De manera enunciativa más no limitativa, se consideran sensibles los datos personales que puedan revelar aspectos como origen racial o étnico, estado de salud presente o futuro, información genética, creencias religiosas, filosóficas y morales, opiniones políticas y preferencia sexual”

Para garantizar la protección de los datos se deben aplicar tres tipos de medidas de seguridad:

- **Administrativas:** Políticas y procedimientos para la gestión, soporte y revisión de la seguridad de la información a nivel organizacional, la identificación, clasificación y borrado seguro de la información, así como la sensibilización y capacitación del personal, en materia de protección de datos personales.
- **Físicas:** Conjunto de acciones y mecanismos para proteger el entorno físico de los datos personales y de los recursos involucrados en su tratamiento. De manera enunciativa más no limitativa, se deben considerar las siguientes actividades:
 - Prevenir el acceso no autorizado al perímetro de la organización, sus instalaciones físicas, áreas críticas, recursos e información.
 - Prevenir el daño o interferencia a las instalaciones físicas, áreas críticas de la organización, recursos e información.
 - Proteger los recursos móviles, portátiles y cualquier soporte físico

o electrónico que pueda salir de la organización.

- Proveer a los equipos que contienen o almacenan datos personales de un mantenimiento eficaz, que asegure su disponibilidad e integridad.
- **Técnicas:** Conjunto de acciones y mecanismos que se valen de la tecnología relacionada con hardware y software para proteger el entorno digital de los datos personales y los recursos involucrados en su tratamiento. De manera enunciativa más no limitativa, se deben considerar las siguientes actividades:
 - Prevenir que el acceso a las bases de datos o a la información, así como a los recursos, sea por usuarios identificados y autorizados.
 - Generar un esquema de privilegios para que el usuario lleve a cabo las actividades que requiere con motivo de sus funciones.
 - Revisar la configuración de seguridad en la adquisición, operación, desarrollo y mantenimiento del software y hardware.
 - Gestionar las comunicaciones, operaciones y medios de almacenamiento de los recursos informáticos en el tratamiento de datos personales.

Consentimiento informado

De igual manera de acuerdo al artículo 3, fracción VIII, el consentimiento es la “Manifestación de la voluntad libre, específica e informada del titular de los datos mediante la cual se efectúa el

tratamiento de los mismos”, y este puede ser otorgado de tres maneras:

- **Tácita:** cuando habiéndose puesto a disposición del titular el aviso de privacidad, éste no manifieste su voluntad en sentido contrario.
- **Expresa:** cuando la voluntad del titular se manifieste verbalmente, por escrito, por medios electrónicos, ópticos, signos inequívocos o por cualquier otra tecnología.

Para el caso de los datos sensibles, como los que se manejan en el ámbito médico, el responsable deberá obtener el consentimiento expreso y por escrito del titular para su tratamiento, a través de su firma autógrafa, firma electrónica o cualquier mecanismo de autenticación que al efecto se establezca.

Normatividad vigente

Dentro de la normatividad mexicana, no hay un marco regulatorio específico para la atención médica a distancia por medio de un contact center, sin embargo, se pueden utilizar algunas normas mexicanas para regir el funcionamiento del mismo, tales como:

- NORMA Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica pre hospitalaria.
- Norma Mexicana NMX-I-27001-NYCE-2009, Tecnología de la información-Técnicas de Seguridad-Sistemas de Gestión de la Seguridad de Información-Requisitos.
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
- Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.

- Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de Información en Salud.
- Norma Mexicana para la estandarización de los Servicios de Atención de Llamadas de Emergencia

Operación de un Centro de Contacto

En este capítulo, se presentan recomendaciones para la operación de los centros de contactos, de manera general, la forma de operación de un centro de contacto es, los puntos anteriores se pueden ver de mejor manera en la figura 7.

1. Si el contact center recibe una llamada, pregunta si es para asesoría médica, agendar cita o seguimiento y realiza el proceso que corresponde.
2. Si no recibió llamada, es porque se trata de una campaña de promoción.
3. En algunos casos si se recibe un mensaje del paciente se puede dar una respuesta automática por medio de software, en caso negativo, deberá ser atendido por un operador.

Asesoría médica y psiquiátrica

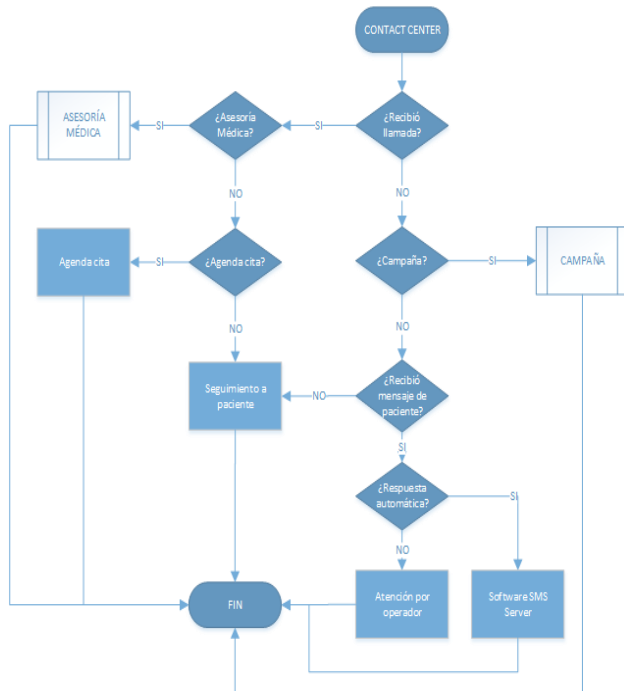
Como se comentaba más arriba, el principal objetivo de este servicio, es la orientación médica sobre síntomas y molestias menores mediante una llamada telefónica, la base de esta asesoría es el interrogatorio, el cual se basa en un interrogatorio básico utilizado para una consulta presencial.

Interrogatorio telefónico

El interrogatorio irá dirigido fundamentalmente a reconocer signos o síntomas de gravedad en el paciente, valorando el estado general y, una vez descartados estos signos, es cuando orientaremos el interrogatorio hacia una posible patología psiquiátrica o médica. El interrogatorio se comenzará preguntándole por aspectos generales

para pasar posteriormente a aspectos más delicados si colabora.

Figura 7: Operación general de un centro de contacto.



Autor: Dirección General de Modernización del Sector Salud
Creación propia.

El interrogatorio que se utiliza en la atención médica telefónica tiene la misma estructura básica que un interrogatorio presencial:

- Presentación y acogida: La eficacia en la comunicación mejora si en la presentación el médico se identifica personalmente. La ansiedad del interlocutor disminuye al conocer que está al habla con quien va a tomar la decisión o va a resolver sus dudas sobre el problema que le preocupa.
- Sondeo de necesidades: Finalizada la presentación, se debe realizar una pregunta abierta del tipo: ¿En qué le puedo ayudar?, que busca tres objetivos. En primer lugar, permite que el paciente aporte información sobre el motivo de la llamada. En segundo lugar, consigue que disminuya su ansiedad, ya que se le permite expresar de forma libre, sin

respuestas cerradas, lo que le preocupa. Por último, el relato abierto sin restricciones y con las expresiones propias del paciente permite al médico coordinador realizar una valoración global de su fiabilidad.

- Inicio de interrogatorio médico: Cuando el relato del paciente haya finalizado, o bien cuando éste empiece a repetir datos o argumentos, se debe pasar a la siguiente fase del interrogatorio, en la que se incluirán preguntas cerradas, en búsqueda de la información necesaria para la valoración del caso. Se pueden incluir preguntas como:
 - Edad
 - Tiempo de evolución
 - Enfermedades crónicas
 - Afectación del estado general
 - Síntomas de alarma.
 - Antecedentes personales patológicos.
 - Causa probable de la enfermedad.
 - Circunstancias de rellamada.
 - No hay mejoría de los síntomas o empeoramiento del estado general de paciente.
 - Ansiedad de los cuidadores o del mismo paciente.
 - Clínica cambiante.
- Decisión de respuesta: Dependiendo del resultado del interrogatorio se pueden dar dos posibles respuestas, siempre dependiendo de los servicios que otorgue el centro de contacto:
 - Sin movilización de recursos:
 - Se deriva a un centro de salud o a algún servicio de urgencias para su atención.

- Consejo médico.
- Información sanitaria.
- Con movilización de recursos:
 - Visita médica domiciliaria.
 - Envío de ambulancia.
 - Envío de ambulancia y médico.
 - Envío de unidad de soporte vital avanzado terrestre o aérea.
- Despedida: La despedida es importante en cuanto a la imagen de servicio. En este sentido, se empleará un tono de voz cálido, similar al de la acogida, que invite al comunicante a ponerse de nuevo en contacto con la organización si así lo precisa. La elocución debe ser lenta, sin que el paciente perciba que hay cierta celeridad en cortar la comunicación y esperando a que el comunicante haya cortado para posteriormente hacerlo el profesional.

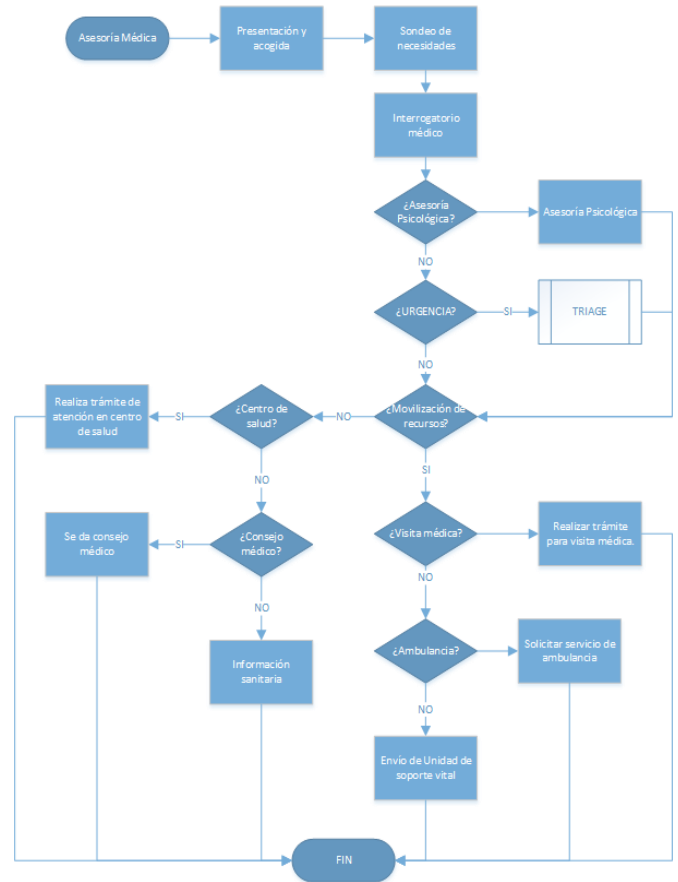


Figura 8: Diagrama del procedimiento de asesoría médica.
Autor: Dirección General de Modernización del Sector Salud
Creación propia.

- Sonrisa: abordar la conversación telefónica con gesto sonriente garantiza el desarrollo de una comunicación positiva. Aunque parezca poco importante el hecho de sonreír del otro lado del teléfono ayuda en la entonación al momento de hablar.
- Voz: la voz es el envoltorio del mensaje que aporta confianza y tranquilidad. Hay que distinguir los siguientes aspectos:
 - Entonación: resulta importante modificar el tono de voz a lo largo de la conversación, ya que un tono monótono provoca desconfianza y una sensación de desinterés percibida por el interlocutor. Como guía, en el contexto de una conversación normal, no

conflictiva, se pueden emplear las siguientes entonaciones:

Presentación y acogida	Tono cálido
Sondeo de necesidades	Tono seguro
Interrogatorio dirigido	Tono seguro
Comunicación de respuesta	Tono sugerente
Despedida	Tono cálido

- Elocución: el ritmo de conversación debe ser más lento de lo habitual. La frecuencia idónea es de unas 140 palabras por minuto, evitando un ritmo rápido, que pueda ser interpretado como urgencia para cortar la comunicación, o bien un ritmo excesivamente lento que logre impacientar al paciente.
- Articulación: el mensaje del médico coordinador ha de ser comprensible para el paciente. Es esencial una correcta articulación de las palabras, sobre todo cuando se pauta o prescribe medicación.
- Lenguaje: el lenguaje ha de ser claro, evitando terminología médica, conciso, empleando frases cortas y de carácter positivo, eludiendo comentarios negativos, recriminatorios o agresivos. Hemos de intentar adaptar nuestro lenguaje al nivel de conocimientos del paciente.
- Silencios: resulta de gran importancia la gestión correcta de los silencios.
- Escucha: oír no siempre es escuchar. Es necesario escuchar con atención al comunicante, de forma activa para que perciba que se ha estado atento a su discurso y que hay un interés real en dar satisfacción a sus necesidades.

- Empatía: el desarrollo de empatía no se consigue tan solo diciendo al comunicante que se entiende su preocupación. Deben desarrollarse técnicas que hagan que el comunicante perciba dicha empatía.

Asesoría médica por medio de uso de mensajes de texto (SMS)

Para este servicio, se utilizará el Software SMS Server, que permitirá la respuesta automática al interrogatorio y por medio de un algoritmo decidirá si se puede dar un consejo médico predeterminado, algún tipo de información o si es necesario que este mensaje sea respondido por un operador.

Asesoría médica por medio de uso aplicaciones para teléfonos inteligentes

Utilizando las nuevas tecnologías, este servicio consiste en la creación de una aplicación por medio de la cual el paciente puede tener contacto con su médico de cabecera y realizar consultas en tiempo real o diferido.

Seguimiento a pacientes

Para dar seguimiento a los pacientes por vía telefónica es necesario primero realizar una evaluación del paciente para saber si es candidato para recibir este servicio, este plan de cuidados puede ser personalizado dependiendo del paciente o seguir un proceso preestablecido para pacientes similares. Así mismo esta evaluación determina la frecuencia del contacto con el paciente, ya sea por la gravedad del procedimiento o la enfermedad, la estabilidad clínica del paciente, entre otros, de ahí se puede determinar si el seguimiento debe ser diario, semanal, mensual, bimestral, etc. Cuando se estima que el paciente ha alcanzado o adquirido

un buen manejo del régimen terapéutico, se puede contemplar la posibilidad de un alta o de un seguimiento más espaciado.

Si el paciente es candidato, se le debe explicar correctamente el procedimiento y debe firmar un consentimiento informado, aceptando el tratamiento, determinando la vía que se utilizará (teléfono, dispositivo móvil, aplicación, etc.) y se podrá pactar un horario específico o dejarse abierto.

El seguimiento inicia siempre con una llamada conocida como de “bienvenida”, se vuelve a informar al paciente sobre el servicio, se revisan datos personales y clínicos registrados, se valora el nivel de conocimiento del paciente sobre su estado clínico y tratamiento.

Durante las llamadas de seguimiento, también se debe tratar de educar al paciente sobre su padecimiento y asegurarse de que sigue correctamente las indicaciones del médico a cargo, esto nos permitirá identificar signos de alarma sobre la situación del paciente. El objetivo de estas llamadas es lograr un automanejo óptimo. Los principales aspectos a verificar son ¹⁴:

- **Correcto conocimiento de la dieta:** Se interroga al paciente sobre sus hábitos alimentarios, si ha respetado la lista de alimentos permitidos y no permitidos y si es necesario, se plantea una dieta nueva. En el caso de pacientes con enfermedades crónico degenerativas se debe insistir en el control del peso y se debe actuar de manera inmediata ante un aumento o disminución del mismo demasiado significativo, y si es necesario llevar un control diario del peso.
- **Ejercicio físico:** Esta parte es personalizada para cada paciente, ya que depende de la intervención, se debe

valorar si el ejercicio será suspendido por completo y/o de qué manera se irá integrando a la vida diaria del paciente. En el caso de pacientes donde el ejercicio forma parte fundamental del tratamiento, se debe dar seguimiento a que cumplan con la rutina impuesta y en caso de que el paciente no se sienta cómodo, se pueden realizar cambios en la misma. La actividad sexual entra en este punto.

- **Estado emocional:** Se estudia el entorno del paciente y de qué manera puede influir en el correcto desarrollo del tratamiento. Una alteración significativa en su entorno puede derivar en una descompensación o en el peor de los casos en el abandono del régimen, si el especialista lo considera necesario, se puede derivar al paciente para atención psicológica.
- **Hábitos tóxicos:** Se identifican hábitos que pueden interferir con el tratamiento, como pueden ser el uso de tabaco, alcohol u otras drogas, si en la historia clínica se tienen antecedentes de abuso de alguno de estas sustancias, es necesario recalcar la importancia de no recaer en estos hábitos y siempre recomendar suprimirlos por completo.

En el **Anexo 1** podrá encontrar un formato de entrevista de seguimiento al paciente, dicho formato es meramente informativo y sólo se muestra como un ejemplo de cómo se puede realizar una entrevista telefónica.

En caso de que el profesional encargado de dar seguimiento al paciente, concluya que este no está siendo efectivo, o que es necesaria una consulta presencial, podrá derivar al paciente a un centro de salud para su revisión o puede determinar si no es necesario hacer más llamadas al mismo puesto que el tratamiento ha sido terminado.

Agendamiento de citas

Por medio de una llamada telefónica o el uso de una aplicación (móvil o web) se puede realizar el agendamiento de citas para consulta externa en unidades médicas de primer nivel de atención que cuenten con este servicio.

En el caso de realizarse por medio de una aplicación, ya sea por medio de un dispositivo móvil o en una computadora utilizando internet, el paciente debe contar con un usuario y contraseña de acceso para asegurar la autenticidad del usuario, una vez que ingresa al sistema, podrá elegir la fecha y horario que más le convenga de los que se encuentran disponibles, confirma los datos y su cita queda programada, en algunos sistemas se puede entregar una clave para confirmar la cita e incluso un correo electrónico. En algunos casos, para llevar mayor control de las citas, se puede realizar una llamada de confirmación unos días antes, en caso de que el paciente decida que no va a asistir a la cita, se libera el espacio para que pueda ser utilizado por otro paciente.

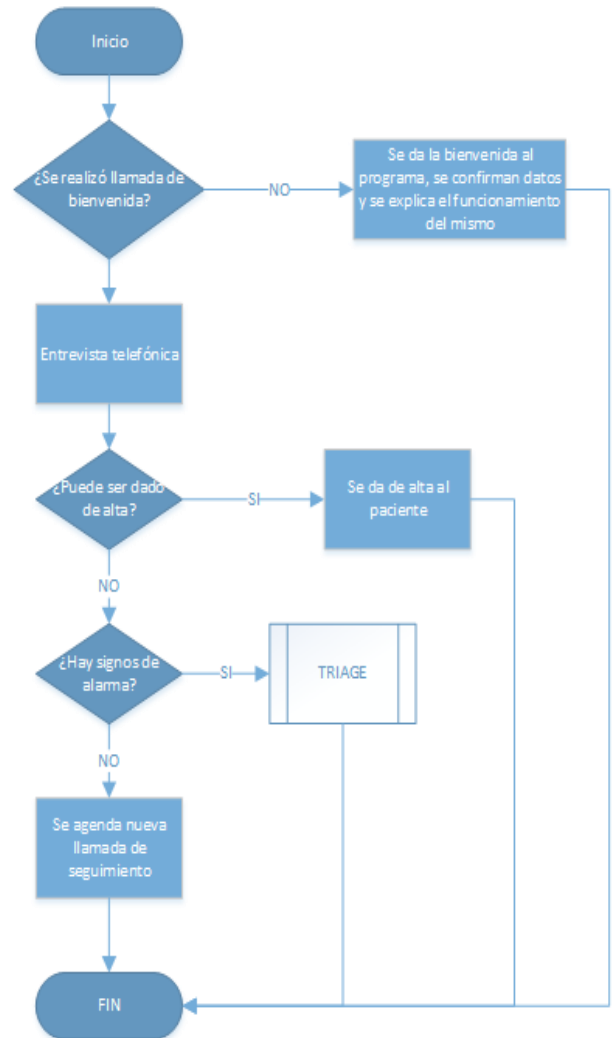


Figura 9: Diagrama de procedimiento de seguimiento a pacientes.

Autor: Dirección General de Modernización del Sector Salud
Creación propia.

En el caso de que la cita se realice por medio de llamada telefónica, el paciente debe llamar al número telefónico proporcionado para este fin, se le solicitarán algunos datos para verificar la identidad del solicitante y el personal del centro de contacto le informará la disponibilidad de fechas y horarios para su cita, el paciente elige el más conveniente y se programa la cita. Si es necesario se le entrega al paciente una clave de confirmación.

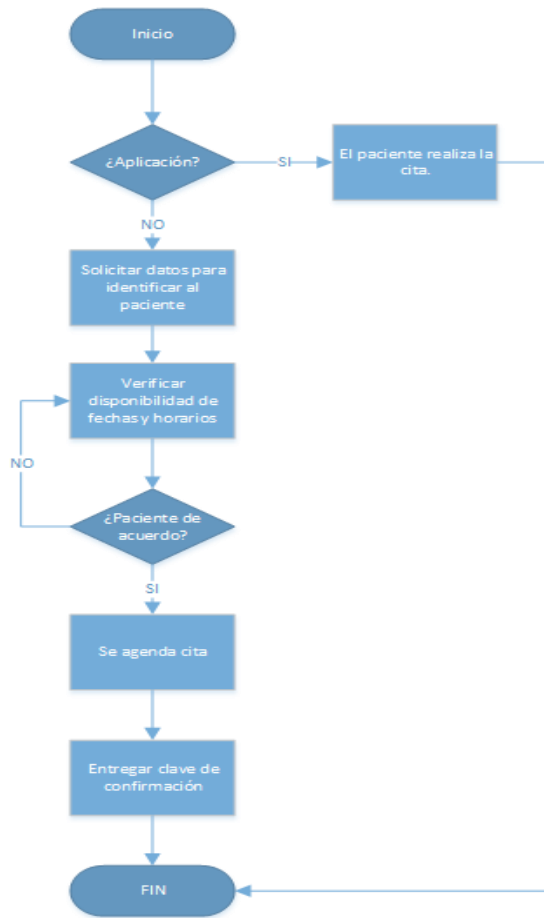


Figura 10: Diagrama de procedimiento de agendamiento de citas

Autor: Dirección General de Modernización del Sector Salud
Creación propia.

Campañas de promoción y prevención en salud

Una vez elegido el tema para realizar la campaña, se deben de crear los mensajes a enviar y/o la información que se compartirá, y de qué manera se realizará, es decir, si se espera una respuesta por parte del paciente o no, así como la periodicidad de los mismos y la población objetivo.

Una vez que se tiene definido lo anterior, en especial la población objetivo, se pueden apoyar de centros de salud para elegir a los pacientes que pueden ser parte del programa, a quienes se les solicitarán sus datos y firmarán una carta de consentimiento informado donde se les explique el proceso que se llevará a cabo y el aviso de

privacidad para que tengan la seguridad de cómo serán utilizados los datos que están proporcionando.

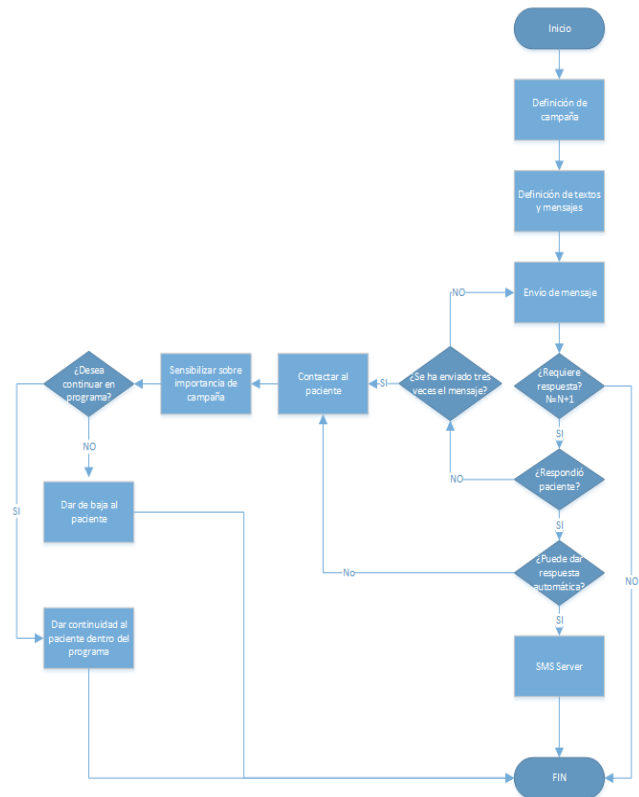


Figura 11: Diagrama de procedimiento de campañas de promoción y prevención.

Autor: Dirección General de Modernización del Sector Salud
Creación propia.

Cuando los mensajes sólo son de una vía, estos se enviarán de acuerdo a las especificaciones acordadas sin interrupción, sin embargo si se espera una respuesta por parte del paciente, el mensaje será enviado cierto número de veces, si después de estos envíos aún no se tiene respuesta del paciente, se deberá contactar al mismo por vía telefónica para asegurar que el número es correcto y en dado caso, constatar el deseo de seguir recibiendo dicha información, en caso de ser negativa la respuesta se dará de baja al paciente.

Triage telefónico

El triage telefónico puede ser de gran ayuda para los servicios de urgencias, ya que permite valorar la pertinencia de enviar un paciente a un servicio de urgencias antes de que llegue, esto se traduce en una menor saturación del mismo.

Se contempla la siguiente clasificación para definir los grados de prioridad en un triage telefónico ¹⁵:

1. Síntomas de Alarma:
 - a. Disnea (dificultad respiratoria)
 - b. Convulsiones
 - c. Bajo nivel de conciencia
 - d. Manchas cutáneas rojizas de aparición brusca
2. Afectación del estado general:
 - a. Disminución del nivel de relación
 - b. Falta de apetito
 - c. Postración en la cama
 - d. Astenia marcada
 - e. Irritabilidad
3. Enfermedad Crónica:
 - a. Diabetes mellitus
 - b. Insuficiencia cardíaca
 - c. EPOC
 - d. Insuficiencia renal
 - e. Hepatopatía
 - f. Enfermedad oncológica
4. Signos de Alarma:
 - a. Mala impresión clínica
 - b. Frecuencia cardíaca < 40 lpm ó > 130 lpm
 - c. Frecuencia respiratoria < 8 rpm ó > 30 rpm
 - d. Tensión arterial sistólica < 90 mmhg
 - e. Saturación de o₂ por pulsioximetría < 94%
 - f. Alteración del nivel de conciencia
 - g. Rigidez nucal/signos meníngeos
 - h. Oligoanuria
5. Síntomas/Signos de Gravedad:
 - a. Disnea

- b. Convulsiones
- c. Bajo nivel de conciencia
- d. Petequias

Los niveles de urgencia se clasifican en ¹⁶:

- Nivel I (Resucitación): Situaciones que requieren resucitación, con riesgo vital inmediato.
- Nivel II (Emergencia): Situaciones de emergencia o muy urgentes, de riesgo vital previsible, la resolución de las cuales depende radicalmente del tiempo.
- Nivel III (Urgencia): Situaciones de urgencia, de potencial riesgo vital.
- Nivel IV (Menos urgente): Situaciones de menor urgencia, potencialmente complejas, pero sin riesgo vital potencial.
- Nivel V (No urgente): Situaciones no urgentes, que permiten una demora en la atención o pueden ser programadas, sin riesgo para el paciente.

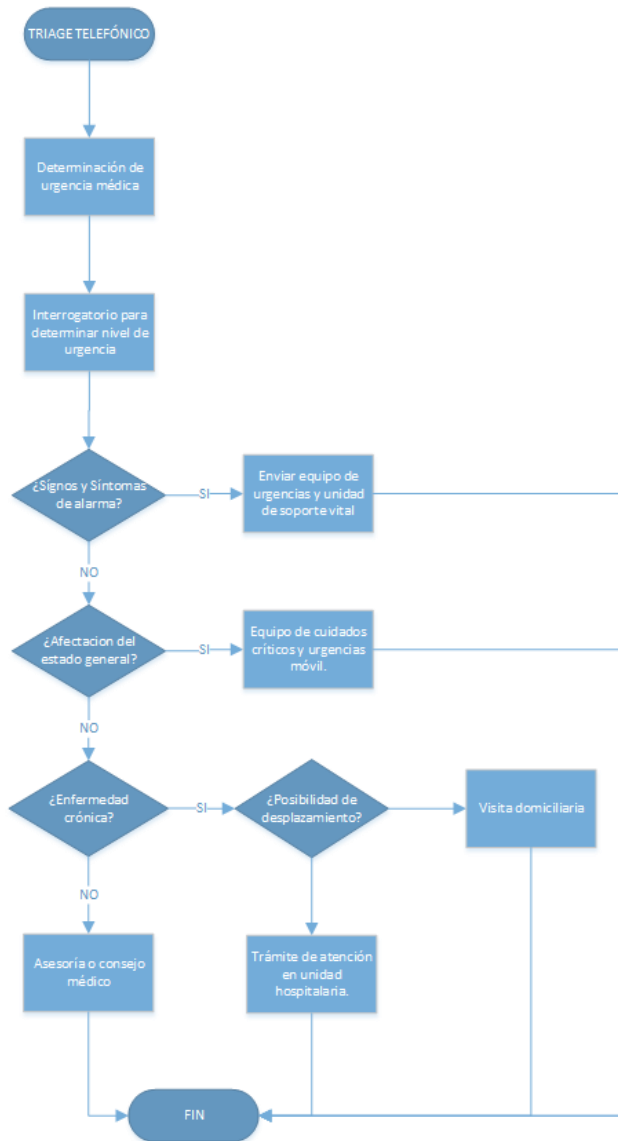


Figura 12: Diagrama de procedimiento de triage telefónico.

Autor: Dirección General de Modernización del Sector Salud
Creación propia.

Difusión de los servicios otorgados por el Contact Center

Una parte importante del funcionamiento de los centros de contacto, es la difusión de los servicios otorgados, pues de otra manera, ¿cómo podrían enterarse los pacientes que pueden acceder a ese servicio?

Es por ello que se debe crear una campaña de divulgación de estos servicios y cómo el paciente va a poder tener acceso a ellos, por ejemplo si cualquier persona va a tener acceso a estos servicios o va a ser por medio de una suscripción y cómo se va a firmar el consentimiento informado.

Ejemplos de *Contact Centers* en México.

“Medicina a distancia”, Ciudad de México ¹⁷

Es el Centro de Atención Telefónica de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, el cual proporciona servicios de asesoría médica, psicológica y nutricional las 24 horas los 365 días del año. Otorga servicios tales como:

- **Adherencia Terapéutica:** Es un proyecto de intervención multidisciplinaria (médico, psicológico y nutricional) para pacientes con padecimientos crónico degenerativos (diabetes, hipertensión, obesidad) para apoyar el cumplimiento de recomendaciones terapéuticas que incluye toma de medicamentos, cambios en el estilo de vida, activación física, modificación de la alimentación y participación activa en el tratamiento. El seguimiento telefónico se programa según las necesidades del usuario. La meta es lograr el auto cuidado y la prevención de complicaciones.
- **Embarazo responsable:** Enfocado a mujeres en el periodo de embarazo (o que piensan embarazarse), en el cual se les brinda información para la planificación y cuidados durante los distintos trimestres.

- **Lactancia Materna:** Este proyecto se enfoca en proporcionar información sobre la importancia de la lactancia materna, las diversas técnicas de amamantamiento, los factores que influyen en la producción de leche, así como la edad recomendada para la alimentación con leche materna y alimentos complementarios. Además, se aclaran dudas en general sobre el tema.
- **Apoyo Telefónico para la Interrupción Legal del Embarazo (ILETEL):** Es un servicio de orientación médica y psicológica para la Interrupción Legal del Embarazo (ILE), antes, durante y después del procedimiento. También se informa sobre las distintas clínicas, horarios y requisitos; así como datos de urgencia y canalizaciones en caso de ser necesario.
- **Línea Atención al Migrante:** Este proyecto ofrece a la población de la Ciudad de México que radica en los Estados Unidos y a sus familiares habitantes del Distrito Federal, información y consejería médica, psicológica y nutricional, desde el Centro de Atención Telefónica de la Secretaría de Salud.

Call Center de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Ciudad de México ¹⁸

La UNAM tiene disponible para todo el público un Call Center que ofrece atención psicológica para así dar apoyo o auxilio necesario a los problemas emocionales, de adicción o sexuales, entre otros, que pudiera tener el usuario.

Ofrece terapias, intervención psicológica vía telefónica y la opción de continuar con ello dentro de las instalaciones de la UNAM, de forma presencial. Cuenta con distintos centros de atención a la comunidad universitaria y del sector

social, ya sean familiares, de pareja o individuales. Para el pago de las consultas se hace un estudio socioeconómico a cada usuario.

El número telefónico del Call Center de la UNAM cuenta con 6 líneas y también se da atención a estudiantes de bachillerato o cualquier otro tipo de educación media superior que pudieran desertar o que tienen un bajo rendimiento escolar. Se ayuda a detectar si tienen problemas familiares o personales para propiciar superarlos.

Dentro de los colaboradores del Call Center de la UNAM se encuentran profesionistas de otras áreas de la Universidad. La idea es intentar bajar la ansiedad del paciente de forma inmediata, ofreciéndole una solución al momento. Cada persona que llama puede ser canalizada a centros especializados del Distrito Federal, en caso de ser necesario.

Asesoría médica telefónica del Hospital General de México ¹⁹

El Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga", cuenta con el Servicio de Asesoría Médica Telefónica, a través del cual podrá exponer cualquier duda o inquietud con respecto a su salud y la de su familia a los médicos especialistas operadores de este Servicio, los cuales procurarán responder lo más claro y rápido posible las interrogantes que les sean planteadas.

Proyecto Salud Móvil de la Secretaría de Salud Federal ²⁰

Salud Móvil es un proyecto de la subsecretaría de Promoción y Prevención de la Salud dentro de la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, Obesidad y Diabetes financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo. Tiene como base la comunicación personalizada con pacientes y profesionales de la salud a través de

mensajes de texto SMS con los siguientes objetivos:

1. Motivar cambios que induzcan y refuercen estilos de vida saludables;
2. Mejorar la adherencia médica en pacientes con sobrepeso, obesidad y diabetes;
3. Emitir recomendaciones para el tratamiento y control adecuado de la población afectada.

El proyecto Salud Móvil contempla el envío-recepción de mensajes SMS a grupos específicos de pacientes. Actualmente se encuentra en la fase de prueba piloto, donde se establecerá comunicación con 1,200 pacientes con diagnóstico de diabetes y personal de salud, y permitirá evaluar la pertinencia y comprensión de los mensajes, así como la adecuada operación y disponibilidad de los componentes tecnológicos utilizados. Una vez evaluada la efectividad de la comunicación y habiéndose realizado los ajustes necesarios, se procederá a la Prueba de Concepto tendrá un alcance de 7,000 personas incluyendo: pacientes con diagnósticos de sobrepeso, obesidad, diabetes y personal de salud. La evaluación de esta intervención permitirá hacer un análisis de impacto de los mensajes con base en los indicadores establecidos.

Sistema de Telemedicina del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán” (INCMNSZ)

La Dirección General del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán a través de la Unidad de Educación para la Salud; crearon el Sistema de Telemedicina que apoya y asesora a médicos del primer y segundo nivel de atención en materia de consejo médico, educación y promoción de la salud.

Brinda asesoría a médicos exclusivamente en los siguientes tipos de problemas, en un horario de atención de 8:00 a 11:00 hrs.

- Hipertensión Arterial
- Diabetes Mellitus
- Hepatitis

Realiza la interconsulta a través de un “contact center” ubicado en el INCMNSZ a través de plataformas electrónicas simples:

- Páginas web
- Skype
- Mensajeros instantáneos: Whatsapp®
- Correo electrónico

Se requiere registro y validación previa del médico especialista en la plataforma del proyecto.

COLABORADORES

Agradecemos la participación en la elaboración de este documento a:

Dr. José Enrique Pérez Olguín

Director General.

Lic. Yibrán Alejandro Hernández Montoya

Director de Salud Digital.

Lic. Francisco Emmanuel Vázquez Repizo

Subdirector de Salud Digital.

Dra. María José Manzano Escalón

Jefa de Departamento de Evaluación de Intervenciones en Salud Digital.

Mtra. Diana Estefanía Broissin Alvarado

Jefa de Departamento de Salud Digital.

Lic. Brenda Beatriz Meza Romero

Jefa de Departamento de Gabinete de apoyo en Salud Digital.

Anexo 1

Nombre del paciente:	
Fecha:	Unidad médica de adscripción:
Hora:	
Para llamada de bienvenida	
¿Cómo se encuentra? ¿Recuerda las instrucciones recibidas en el hospital cuando le dieron el alta? ¿Las ha seguido? ¿Tiene alguna duda sobre ellas? Explicación del programa y cómo se darán las siguientes llamadas.	
Para llamada de seguimiento	
Preguntas Generales	¿Cómo se encuentra? ¿Ha sentido mejoría desde la última vez que le llamamos? ¿Le han puesto medicación nueva? ¿Sabe cómo tiene que tomarla? ¿Qué dudas tiene en este momento?
Sobre conocimiento del tratamiento	¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad? ¿Toma los medicamentos a las horas indicadas? Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación? Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla? ¿Cuántas dosis ha olvidado en el/los último(s) "x" días/meses? ¿Sabe para qué su médico le ha prescrito tal(es) medicamento(s)?
Sobre conocimiento de la dieta	¿Cuándo fue dado de alta/durante su última consulta le plantearon una dieta a seguir? ¿Le cuesta trabajo seguir dicha dieta? ¿Ha notado un aumento o disminución de peso considerable en los últimos días/meses? ¿Le gustaría recibir asesoría sobre una nueva dieta que le sea más fácil de seguir?
Sobre actividad física	¿Cuándo fue dado de alta/durante su última consulta le fue planteado un régimen de actividad física a seguir? ¿Le ha sido difícil seguir el régimen? ¿Durante los últimos 7 días cuántas veces ha evitado voluntariamente realizar ejercicio?
Sobre hábitos tóxicos	¿Es usted fumador(a) activo? ¿Es usted fumador(a) pasivo? ¿Consume bebidas alcohólicas? ¿Consume algún otro tipo de drogas legales o ilegales?

Glosario

ACD

Distribuidor automático de llamadas (del inglés, Automatic Call Distributor). Sistema telefónico especializado que se utiliza en los centros de llamadas. Es un dispositivo programable que responde llamadas automáticamente, pone llamadas en la cola, distribuye llamadas entre los agentes, reproduce mensajes de demora a los clientes y provee informes de tiempos reales e históricos sobre estas actividades. Puede ser un sistema autónomo o una capacidad de ACD incorporada en una central telefónica (CO), una red o una central privada (PBX).

ADSL

Bucle de Abonado Digital Asimétrico (del inglés, Asymmetrical Digital Subscriber Line). Tecnología de transmisión que permite a los hilos telefónicos de cobre convencionales una alta velocidad de transmisión. Es la más utilizada actualmente y se denomina asimétrica porque permite más velocidad en la recepción de datos por parte del usuario que en la emisión de datos por éste.

Hardware

Conjunto de elementos físicos o materiales que constituyen una computadora o un sistema informático.

IP

Protocolo de Internet (del inglés, Internet Protocol), protocolo por medio del cual la información se envía de una computadora a otra a través de Internet.

IVR

Respuesta de Voz Interactiva (del inglés Interactive Voice Response). También denominada “unidad de respuesta de voz (VRU)” o “unidad de respuesta de sonido (ARU)”. La unidad IVR responde a los dígitos ingresados por el cliente o reconoce la voz del mismo modo que una computadora responde a las teclas oprimidas desde el teclado o el clic del mouse. Cuando la unidad IVR está integrada con computadoras con bases de datos, los clientes pueden interactuar con esas bases de datos para verificar la información actual (por ejemplo, saldos de cuentas) y realizar transacciones (por ejemplo, hacer transferencias entre cuentas).

Software

Conjunto de programas y rutinas que permiten a la computadora realizar determinadas tareas.

SMS (Short Message Service)

Es un servicio disponible en los teléfonos móviles que permite el envío de mensajes cortos, conocidos como mensajes de texto, entre teléfonos móviles.

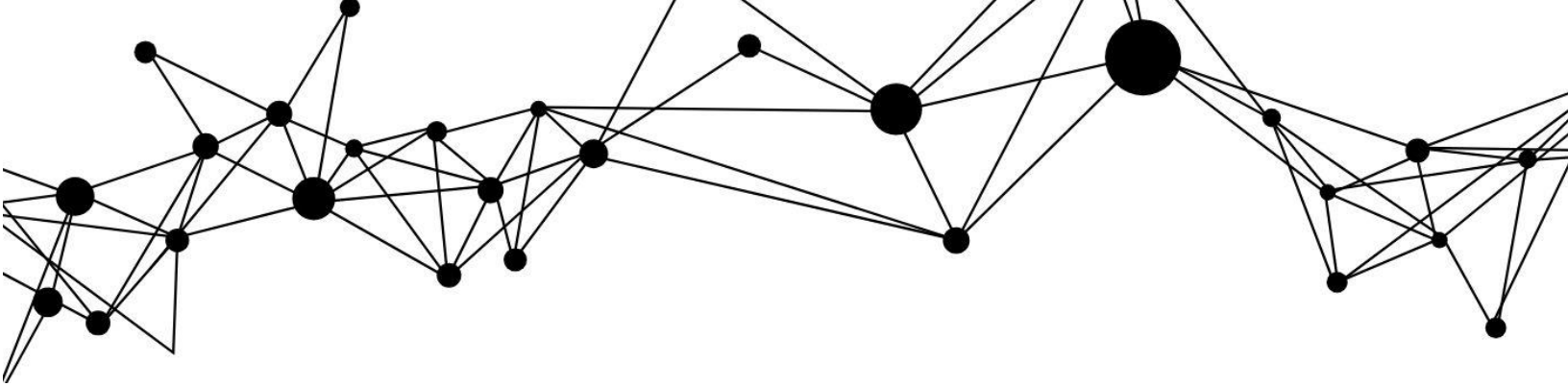
Triage

Triage es un término francés que se emplea en el ámbito de la medicina para clasificar a los pacientes de acuerdo a la urgencia de la atención. También denominado triage, se trata de un método que permite organizar la atención de las personas según los recursos existentes y las necesidades de los individuos.

Referencias Bibliográficas

1. Haque S. Ameyo: How Call Center Services benefits the Healthcare providers. [Online]. [Actualizado 2015; citado 2017 enero]. Disponible en: <http://www.ameyo.com/blog/how-call-center-services-benefits-the-healthcare-providers>.
2. Nuxiba. Nuxiba: ¿Sabías qué? [Online]. [Actualizado 2013; citado 2017 Enero]. Disponible en: <http://www.nuxiba.com/articulos-de-interes/call-center-vs-contact-center.html>.
3. Dwivedi A. Reshaping Medical Practice and Care with Health Information Systems Pensilvania, Estados Unidos: Medical Information Science Reference; 2016.
4. Leprohon J, Patel V. Decision-making strategies for telephone triage in emergency medical services. PubMed. 2015 Jul-Sep; 15(3).
5. Systems T. Teletriage Systems. [Online]. [Actualizado 2017; citado 2017 enero 12]. Disponible en: <http://teletriage.com/about-telephone-triage/faq-telephone-triage/?lang=es>.
6. Organization WH. mHealth. New Horizons for health through mobile technologies. Geneva: World Health Organization; 2011. [citado 2017 enero]. Disponible en: http://www.who.int/goe/publications/goe_mhealth_web.pdf.
7. eMarketer. 2 Billion Consumers Worldwide to Get Smart(phones) by 2016. [Online]. [Actualizado 2015. Disponible en: <http://www.emarketer.com/Article/2-Billion-Consumers-Worldwide-Smartphones-by-2016>.
8. E SB. La nueva era del comercio: el comercio electrónico. 1st ed. Vigo: IdeasPropias; 2005. [citado 2017 enero]. Disponible en: <https://books.google.com.mx/books?id=evLz521ZVmAC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.
9. Pareek D. The Business of WiMAX. 1st ed. Chichester: Wiley; 2006. [citado 2017 enero]. Disponible en: <https://books.google.com.mx/books?id=6XMJuFTnvkMC&pg=PR10&lpg=PR10&dq=the+business+of+wimax&source=bl&ots=9CUM8g5kj&sig=8734MFyCtMev9vZ6PtPhr9XREs4&hl=es&sa=X&ved=0ahUKewixsOLtejSAhVFVWMKHW9SCfYQ6AEISDAG#v=onepage&q=the%20business%20of%20wimax&f=false>.
10. Carballar Falcón JA. Carballar Falcón J. Wi-fi: Lo que se necesita conocer. 1st ed. Madrid : RC Libros; 2010. [citado 2017 ene]. Disponible en: http://www.rclibros.es/pdf/Capitulo_Wi-Fi.pdf.
11. Kolawole M. Satellite Communication Engineering. 2nd ed. Boca Ratón: CRC Press; 2014. [citado 2017 enero]. Disponible en: <https://books.google.com.mx/books?id=PCYtAgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.
12. Sauter M. From GSM to LTE. 1st ed. Oxford: Wiley; 2011. [citado 2017 ene]. Disponible en: <https://books.google.com.mx/books?id=uso-6LN2YjsC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.

13. Fundación Pública de Urgencias Sanitarias de Galicia. Manual de Consultoría Médica Telefónica. 1st ed. Galicia: Xunta de Galicia; 2010. p. 347.
14. Padilla M, Ros del Hoyo N, Raventós A, Escribano V, Luengo C. Seguimiento telefónico enfermero a pacientes con insuficiencia cardiaca. Metas de Enfermería. 2011 Abril; 14(3): 22-26.
15. Ministerio de Salud de Perú. Guía para la clasificación de pacientes que demandan asistencia (Triage) Lima: Ministerio de Salud de Perú; 2006. [citado 2017 enero]. Disponible en: https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLecciones/enfTransmisibles/docs/anexoXII_Sepiembre_06.pdf.
16. Molina Álvarez R, Zavala Suárez E. Conocimiento de la Guía de Práctica Clínica de triaje por personal de enfermería. Revista CONAMED. 2014; 19(1).
17. Secretaría de Salud. Secretaría de Salud de la Ciudad de México. [Online]. [Actualizado 2017; citado 2017 enero]. Disponible en: <http://data.salud.cdmx.gob.mx/portal/index.php/programas-y-accionesc/mdsedesa>.
18. Universidad Nacional Autónoma de México. Fundación UNAM. [Online]. [Actualizado 2015; citado 2017 enero]. Disponible en: <http://www.fundacionunam.org.mx/salud/call-center-de-psicologia/>.
19. Hospital General de México. Hospital General de México. [Online]. [Actualizado 2014; citado 2017 enero]. Disponible en: http://www.hgm.salud.gob.mx/interior/acion_tel.html.
20. Secretaría de Salud. Salud Móvil. [Online]. [Actualizado 2017; citado 2017 enero]. Disponible en: <http://saludmovil.org.mx/#/inicio>.
21. Ministerio de Salud de Dinamarca. Apoyo telemático a programas de tratamiento de EPOC. 2017 May; 1(1): p. 35 [citado 2017]. Disponible en: <https://digst.dk/media/12328/telemedicinokol.pdf>.
22. Auridad Danesa de Salud. Om Telecare Nord. [Online]. [Actualizado 2017; citado 2017]. Disponible en: <http://www.rn.dk/Sundhed/Til-sundhedsfaglige-ogsamarbejdspartnere/TeleCare-Nord/Om-Telecare-Nord>.
23. Center for Telemedicine. Center for Telemedicine in the Central Denmark Region: Support and information. [Online]. [Actualizado 2017; citado 2017]. Disponible en: <https://www.rm.dk/sundhed/faginfo/center-for-telemedicin/varkejojer-og-viden/>.
24. Center for Innovativ Medicinsk Teknologi. CIMT (en inglés). [Online]. [Actualizado 2017; citado 2017]. Disponible en: <https://cimt.dk/gb/>.
25. MedCom. MedCom. [Online]. [Actualizado 2017; citado 2017]. Disponible en: <https://www.medcom.dk/medcom-in-english>.



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud