

Secretaría de Salud del Estado de Hidalgo
Dirección de Unidades Médicas Especializadas (DUME)
Coordinación Estatal de Telemedicina

Satisfacción en la implementación de un Nuevo Modelo de Atención por Telemedicina para pacientes con VIH en UNEME CAPASITS del Estado de Hidalgo

EL VIH y su prevalencia en el mundo y en México

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) estimó que desde el comienzo de la epidemia hasta el año 2021 habían contraído 84,2 [64,0 millones–113,0 millones] de millones de personas la infección por el VIH, de estos 40,1 millones [33,6 millones–48,6 millones] de personas han muerto de enfermedades relacionadas con el sida y 38.4 millones de personas vivían con el VIH/SIDA, 36.7 (32.,3–41,9 millones son personas adultas de entre 15 años o más), 28.7 millones tuvieron acceso a terapia antirretroviral. (ONUSIDA, 2021).

La Dirección General de Epidemiología reportó que en México hasta el 14 de octubre de 2024 se han identificado 166,180 personas que viven con VIH/SIDA. (Dirección de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles, 2024)

En el Estado de Hidalgo se reportaron 3,426 casos acumulados de personas portadoras del virus, ocupando el lugar 29 a nivel nacional, de los cuales 2,980 son hombres y 446 mujeres.

La Organización panamericana de la Salud (OPS), reporta que la atención integral en materia de VIH se refiere a una combinación de servicios dirigidos a prevenir la transmisión del VIH y aminorar las consecuencias físicas y emocionales de la infección, prevenir la rápida progresión de la enfermedad y el deterioro de las condiciones físicas y/o emocionales de la persona infectada, proveer atención destinada a mejorar las condiciones generales y la calidad de vida y a proporcionar acceso al tratamiento. (Programa Mundial del SIDA de la Organización Mundial de la Salud, 1995).

En México para responder a las necesidades de atención de las Personas que Viven con VIH o SIDA surgen las UNEMES CAPASITS por la necesidad de brindar una cobertura integral de servicios de alta especialidad, la atención de la Personas que Viven con VIH/SIDA se centra en estas unidades de atención que han dado excelentes resultados favoreciendo la vinculación, atención integral, adherencia al tratamiento y control. Así cada entidad federativa ha integrado diversos servicios para dar una atención integral siendo los servicios de medicina, psicología, trabajo social, estudios de monitoreo (carga viral y recuento linfocitario y tratamiento antirretroviral gratuito la base en la atención. (Córdova, J., 2009).

En el Estado de Hidalgo en el año 2008 se apertura la UNEME CAPASITS a donde son referidos personas diagnosticadas con VIH/SIDA de los 84 municipios del Estado no derechohabientes, y de otras entidades federativas cercanas.

La UNEME CAPASITS está diseñada para proporcionar atención integral a las personas que viven con VIH o SIDA, infecciones de transmisión sexual y las diversidades sexuales a través de la prevención, diagnóstico y tratamiento ambulatorio oportuno, con la finalidad de limitar la progresión, complicaciones y secuelas, disminuyendo con ello los requerimientos de atención de urgencias y hospitalización e incrementar la cobertura de atención.

Telemedicina y VIH

En México al año 2012, diversos servicios estatales de salud han puesto en marcha iniciativas encaminadas a desarrollar el área de telesalud, dirigida a la población más vulnerable. (González, M., 2013).

- Mejor utilización de recursos
- Menor afectación económica.

Existen experiencias documentadas de otros países con el uso de la teleconsulta en la atención de las Personas que viven con VIH o SIDA como es el caso de España, en donde se realizó un consenso encontrando como una de las ventajas de la teleconsulta la mayor comodidad y satisfacción del paciente (evita desplazamientos, tiempos de espera y horas de trabajo perdidas).

En lo que respecta a la aceptabilidad de la telemedicina entre las personas con el VIH, un estudio de 2018 con 3.711 participantes de una clínica de VIH de Texas (EE UU) concluyó que un 57% de los participantes prefería la telemedicina a la atención presencial y hasta un tercio estaría dispuesto a que su atención del VIH fuera virtual en vez de presencial en la mayor parte de las ocasiones. (Martínez, F. 2020)

En el Estado de Hidalgo la experiencia que se tiene en telemedicina es en la atención de enfermedades crónicas como la diabetes e hipertensión, salud mental y cáncer de mama, a través de las Unidades Médicas Especializadas (UNEME's), siendo la telemedicina una intervención adecuada para la atención y control de las enfermedades crónicas como lo es el VIH o SIDA, ya que la mayoría de los usuarios se encuentran en control con carga viral indetectable, y acuden a CAPASITS cada 3 a 4 meses para revisión médica, los efectos adversos de los antirretrovirales son pocos y tienen una alta efectividad, por lo que la teleconsulta es una buena opción para ellos y ellas.

La telemedicina es considerada como una de las mayores innovaciones de los servicios sanitarios, y no solo desde el punto de vista tecnológico, sino también cultural y social, al favorecer el acceso a los servicios de atención sanitaria, mejorar la calidad asistencial y la eficiencia organizativa. Es bien sabido el compromiso de la telemedicina a dar soluciones a los retos que los cambios socioeconómicos plantean a los sistemas sanitarios en el siglo XXI (demanda de atención sanitaria, envejecimiento de la población, aumento de la movilidad de los ciudadanos, necesidad de gestionar grandes cantidades de información, competitividad global y provisión de una mejor atención sanitaria (OPS, 2016).

El cuidado de enfermedades crónicas complejas como diabetes, EPOC, VIH o SIDA, demanda cada vez más recursos sanitarios para su atención. Las tecnologías de la información y la comunicación pueden ayudar a mejorar el control y administrar los recursos de manera más efectiva.

Actualmente la telemedicina puede ayudar a un mejor control de los pacientes que viven con VIH/SIDA ya que el VIH/SIDA ha evolucionado a una enfermedad crónica, es una herramienta que debería servir no para sustituir a la relación clásica médico-paciente, sino para mejorar esta relación, generando un reto para el prestador de salud que es el de generar habilidades para poder empatizar con el usuario a través de una computadora, pero también es una oportunidad para mejorar esta relación haciendo que el paciente participe en su propio control como ya se hace con éxito en otras enfermedades crónicas como la diabetes. Esta mayor implicación del paciente en su enfermedad requiere una disponibilidad de información y autogestión que la telemedicina ofrece, así como nuevos modelos de atención. (Berenguer, J. 2018).

La satisfacción de los usuarios del sistema con los servicios ambulatorios y hospitalarios, ha sido medida por medio de diversas encuestas, por ejemplo, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en el año 2006, indicó que 81% de los usuarios de los servicios de salud en nuestro país calificaba la

calidad de la atención como “buena” o “muy buena”, siendo instituciones como PEMEX y SEDENA las que presentaban los porcentajes más altos de aprobación con el 96.6%. (Sutton L.H y Colbs, 2009)

Un buen indicador de la calidad de un centro de atención es lograr que el paciente tenga una buena percepción de la atención médica, al igual que realizar acciones de prevención, un correcto diagnóstico, la curación o rehabilitación del padecimiento. Si esto no se logra por cualquier motivo, y si el paciente se siente bien atendido, este va a salir satisfecho y es muy probable que regrese a continuar su atención favoreciendo su seguimiento y adherencia al tratamiento. Es por ello que es de gran importancia medir esta satisfacción y, derivado de los resultados de las encuestas, implementar medidas para una mejor atención de nuestros usuarios. (Sutton L.H y Colbs, 2009)

Implementación

La calidad de vida se ve afectada por múltiples factores, entre los que destacamos los clínicos, psicológicos y sociales, por lo que en diciembre de 2018 en el Estado, se comenzó a visualizar la posibilidad de implementar un modelo de atención a distancia en el Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención del VIH o SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (UNEME CAPASITS) con el objetivo de ayudar al usuario y a las unidades médicas de primer nivel de atención, para la atención oportuna y favorecer la retención en la atención a través de un nuevo Modelo de Atención a Distancia en Salud.

Existen situaciones particulares como; son la lejanía de algunas comunidades y la situación económica, en donde el usuario se ve afectado al tener que realizar gasto de bolsillo para acudir al centro de atención a Pachuca lo que dificulta la continuidad de su atención, así también la reciente epidemia de COVID-19 en donde es importante reducir la movilidad de las poblaciones y favorecer la distancia social para disminuir la exposición al virus para evitar su transmisión. Los avances tecnológicos como la telemedicina con el servicio de teleconsulta (consulta a distancia), es una herramienta de apoyo para la atención de Personas que viven con esta infección.

Dando como resultado en el análisis realizado por UNEME CAPASITS del año 2008 a septiembre 2020 de la plataforma Sistema de Administración Logística de Vigilancia de Antirretrovirales (SALVAR), del total de pacientes referidos, es una de las Jurisdicciones que ocupa el cuarto lugar de casos referidos de VIH o SIDA, es una de las más alejadas en el estado con más de 6 horas de distancia con la capital, se encuentra dentro del segundo lugar tanto en defunciones como en abandonos a tratamiento de VIH o SIDA, situación que se ha identificado por falta de recursos económicos para acudir a Pachuca, lejanía, nivel educativo, condición social, cultural, marginación y fallas en el proceso de entrega de resultados y vinculación. Por lo que se determinó que esta jurisdicción sería la primera en la que se debía implementar el programa de atención a distancia y con ello evitar traslados hasta la capital del estado.

Se planteó la necesidad de implementar el nuevo modelo de atención a distancia en la unidad denominado “Unidad de Contacto para Interconsulta a Distancia (UCID)” (CENETEC) con el objetivo de ayudar a las unidades médicas de primer nivel de atención, para la atención oportuna de pacientes con VIH o SIDA que son referidos.

Este modelo contempló programas de comunicación entre distintos niveles de atención utilizando tecnología con menos requerimientos técnicos, una logística menos complicada y una mejor relación costo-beneficio, en la que intervienen especialistas como medicina, nutrición y psicología en tiempo real con el Centro de Salud de la Jurisdicción que permite efectivamente mejorar la

capacidad resolutive de los médicos que se encuentran en estas unidades alejadas, con el apoyo de médicos con mayor experiencia o especialidad, al hacer uso de la Telesalud aseguramos la atención y seguimiento de la población sin necesidad de que tengan que acudir a la unidad médica especializada que se encuentra a más de 6 horas de distancia entre su localidad y la UNEME.

Fueron de nuestro interés los resultados obtenidos en un trabajo que se centró en los municipios de la jurisdicción, donde se evaluó la satisfacción de la telemedicina en la atención a pacientes con VIH o SIDA y se estimó un nivel de satisfacción entre el 90% y el 95%, ya que permitía a los pacientes, además, ahorrar tiempo y dinero, siendo para ellos su método de atención.

Objetivo

Proporcionar atención médica a distancia al menos dos veces, por semestre, antes de que el paciente acuda a su carga viral a la UNEME CAPASITS y con ello determinar la satisfacción de usuarios de la Jurisdicción con la atención integral de UNEME CAPASITS por telemedicina durante el periodo octubre 2021 a enero 2023.

El modelo de atención médica a distancia se implementó, iniciando con la capacitación del personal de la Jurisdicción, gestión, coordinación y presentación a la Jurisdicción con la adecuación de las áreas médicas para realizar actividades de teleconsulta en las especialidades de Medicina, Psicología y Nutrición, con el equipamiento que ya contaba la unidad como computadoras de escritorio y adquisición de cámara web con micrófono integrado; así como la compra de licencia de software de videoconferencia “Zoom”.

Se llevó a cabo una evaluación de la satisfacción de los usuarios que utilizan la telemedicina y, por otro lado, la utilidad para los proveedores de salud aseguradores, dado que es un indicador fundamental en cuanto a la atención de calidad en los servicios de salud se refiere. Esta opinión se convierte en una de las mayores fuentes de información para verificar la calidad que se ofrece en la atención, los errores y las fallas que se pueden estar cometiendo, y así mismo permite implementar estrategias para mejorar el servicio.

Criterios de selección para usuarios participantes en el programa de atención a distancia

Los pacientes incluidos en este modelo de atención debían cumplir con criterios de inclusión para ser atendidos mediante la modalidad de teleconsulta definidos por el personal de la UNEME CAPASITS:

Inclusión

- Hombres y mujeres de 18 a 65 años vivan con VIH/SIDA residentes de los 11 municipios de la Jurisdicción que cumplan con los criterios para ser atendidos en UNEME CAPASITS
- Hombres y mujeres que viven con VIH/SIDA no derechohabientes a instituciones de salud (IMSS, ISSSTE, SEDENA y PEMEX)
- Pacientes de recién diagnóstico que cumplan con los criterios para ser atendidos en UNEME CAPASITS
- Pacientes subsecuentes que cuenten con tratamiento antirretroviral que se encuentren indetectables en su carga viral

Exclusión

- Pacientes subsecuentes con problemas de adicciones y de salud mental
- Personas que Viven con VIH/SIDA con falla a tratamiento antirretroviral
- Reingresos a tratamiento Antirretroviral
- Personas que no residan en los municipios pertenecientes a la Jurisdicción
- Personas con derechohabencia a alguna institución de salud pública (IMSS, ISSSTE, SEDENA)

Método de recolección de información

Se aplicó la encuesta de satisfacción del usuario a un total de 196 pacientes pertenecientes a la Jurisdicción del periodo del 22 de octubre de 2020 al 31 de enero de 2023, con el apoyo de un formulario elaborado a través de la herramienta de google drive que se enviaba al momento de realizar la teleconsulta mediante el apartado de mensajería en la plataforma de videoconferencia zoom para que el usuario respondiera las preguntas al finalizar la teleconsulta con el médico de la unidad consultante, previo consentimiento informado(Tabla 1,2 y 3).

La encuesta del paciente consta de 20 ítems de opción múltiple, se realiza adaptación de la encuesta de satisfacción del paciente de telemedicina de la Universidad de Washington se utilizó la escala de Likert, en la cual se asignaron valores de acuerdo con las opciones de respuesta. Se midió la satisfacción estableciendo valores y rango de promedios a las respuestas de los usuarios.

El instrumento se contestó de forma voluntaria por el paciente. Así también en la incorporan preguntas de discriminación en la atención y gasto de traslado y tiempo.

Resultados de encuesta del paciente

La encuesta de satisfacción del usuario fue contestada por los 196 sujetos atendidos (100%) mediante teleconsulta y sus resultados se detallan en la siguiente tabla, donde la mayor parte de los encuestados refirió estar satisfecho con su atención.

El 100% de los pacientes atendidos indico que esta fue la primera vez que utilizaban esta modalidad de consulta. Por otro lado se observó que la mayoría se mostró muy de acuerdo con que la consulta por este medio fue muy fácil de realizar, que volverían a utilizar la telemedicina y que la recomendarían a un amigo o familiar. La Jurisdicción se encuentra a más de horas de distancia con la capital de estado, tiene 11 municipios, se atendieron en telemedicina y se encuestaron personas residentes de todos los municipios con mayor porcentaje.

Tabla 1. Respuesta de encuesta del paciente posterior a la teleconsulta			
Pregunta n(%)	Satisfecho(a)	Medianamente satisfecho(a)	Insatisfecho(a)
¿Qué tan bien le explico el personal de salud su plan de atención?	99%	1%	
¿Qué tan bien cubrió esta visita sus necesidades de atención?	97%	3%	
¿Qué tan bien entendió las indicaciones del personal de salud?	99%	1%	
¿Qué tan cortes y cuidadoso fue el personal de salud en su atención?	99%	1%	
El tiempo utilizado durante su atención fue suficiente?	98%	2%	
En general, ¿Se encuentra satisfecho con la atención integral por telemedicina?	98.7%	1.3%	
Durante esta atención pudo generar confianza con la persona de salud que lo atendió?	99%	1%	

Tabla 2. Respuesta de encuesta del paciente posterior a la teleconsulta			
Pregunta n (%)	De acuerdo	Medianamente de acuerdo	En Desacuerdo
¿Qué tan bien pudo ver la imagen de la pantalla?	94.9%	5.1%	
¿Qué tan bien pudo escuchar los consejos del médico?	95.5%	4.5%	
¿La Telemedicina hizo más fácil mi atención oportuna?	98%	2%	
La consulta de Telemedicina fue fácil de realizar?	98%	2%	
¿La recepción en la sede de telemedicina fue adecuada?	99%	1%	
¿Volvería a usar Telemedicina?	100%		
¿Considera que si su atención hubiera sido presencial en las instalaciones de UNEME CAPASITS, recibiría el mismo nivel de atención?	98%	2	
Recomendaría el uso de la Telemedicina a familiares y amigos?	100%		

Tabla 3. Respuesta de encuesta del paciente posterior a la teleconsulta		
Pregunta n (%)	No	Si
¿En algún momento durante tu atención de Telemedicina te sentiste rechazado(a) o discriminado?(al ser recibido durante el tiempo de espera, durante la consulta, al salir de la consulta)	100%	

Además, un 88.5% refirió haber ahorrado más de 13 horas de traslado utilizando esta modalidad de consulta y 1.27% de 5 a 8 horas; así como el 96.81% refirió un ahorro entre mil y dos mil pesos por persona al no acudir hasta la capital del estado para recibir su atención médica.

Resultados de encuesta del proveedor

La encuesta de satisfacción del proveedor del servicio fue contestada por los 8 trabajadores de la salud pertenecientes al Centro de Salud de esta Jurisdicción y al CAPACITS entre médicos, enfermeras y Licenciados en Psicología y Nutrición. Los resultados se detallan en la siguiente tabla (Tabla 4), donde la mayor parte de los encuestados refirió que el grado de satisfacción del paciente durante su primera consulta fue al 100%.

El 75% de los médicos se sienten satisfechos con la atención otorgada por telemedicina; así como consideran que el 100% de los usuarios tuvieron un grado de satisfacción durante su primer teleconsulta.

La mayoría de los médicos considera que facilitó la atención por telemedicina la organización, la disponibilidad y sensibilización del personal; así como las herramientas tecnológicas (equipo de cómputo, internet, etc.).

Además de que facilitó el proceso de toma de decisiones clínicas, ya que el 100% opina que fue logrado satisfactoriamente durante la consulta al igual que el proceso de y dicen que si volverían a usar telemedicina para otorgar atención y seguimiento a pacientes con VIH y sus ventajas principalmente para el usuario son el ahorro de gasto de bolsillo, transporte y el tiempo de traslado.

Tabla 4. Por favor marca la respuesta que tan satisfecha (o) estuvo con la atención otorgada por telemedicina.			
Pregunta n(%)	Satisfecho(a)	Medianamente satisfecho(a)	Insatisfecho(a)
¿Qué tan satisfecha (o) se siente con el resultado de la teleconsulta?]	75	25	
¿Qué tan satisfecho se sintió con la plataforma de telemedicina durante su primera consulta?	75	25	
¿Qué tan satisfecho se sintió con la plataforma de telemedicina durante su última consulta?	62.5	37.5	
¿Cómo considera el grado de satisfacción del paciente durante su primera consulta?	100		
¿Cómo considera el grado de satisfacción del paciente durante su última consulta?	87.5	12.5	

Tabla 5. Por favor marque que tan de acuerdo estuvo con la atención otorgada.			
Pregunta n(%)	De acuerdo	Medianamente desacuerdo	En Desacuerdo
¿El haber realizado la consulta por telemedicina podría afectar el pronóstico del paciente?	25%		75%
¿El haber realizado la consulta por telemedicina podría mejorar el pronóstico del paciente?	87.5%		12.5%
¿El proceso de toma de decisiones clínicas fue logrado satisfactoriamente durante la consulta?	100%		
¿El proceso de seguimiento fue logrado satisfactoriamente durante la consulta?	100%		

Las atenciones se realizan en tiempo real, con una duración de 30 minutos por especialidad.

Conclusión

Es prioridad cambiar la forma de acercar la atención para dar respuesta a la epidemia del VIH y el SIDA, ya que el diagnóstico oportuno y la vinculación a los servicios representan el principio de la cascada del continuo de la atención del VIH, favoreciendo con ello también la prevención y control de la epidemia, proporcionando servicios asequibles, accesibles y de calidad, utilizando las nuevas tecnologías en el diagnóstico y la atención favoreciendo el costo-beneficio en las instituciones y del usuario del servicio.

Al utilizar nuevas herramientas para la atención en salud como es la telemedicina es importante realizar medición tanto de variables epidemiológicas y el grado de satisfacción de nuestro cliente y del prestador del servicio, ya que esta es un indicador que permite medir la calidad de la atención, realizar mejoras en los procesos, replantear programas, objetivos y lineamientos, ya que como organización gubernamental nuestros servicios están orientados al beneficio y satisfacción del paciente, con la realización de este estudio se pretende conocer y medir la satisfacción del usuario y del prestados de servicios que otorga la Telemedicina para implementar este modelo en las jurisdicciones alejadas y usuarios con necesidades particulares que hacen difícil su desplazamiento al centro de atención.

En este contexto, los servicios tecnológicos en salud como la telemedicina tienen una importante contribución que hacer. Aunque su función no es resolver directamente las graves diferencias, sí pueden y deben acercar a la población a los servicios de salud.

Su valor agregado es hacer posible el contacto de médicos especialistas con médicos generales, teniendo así una doble ventaja, por una parte, aumentar el desempeño y la experiencia de los médicos generales y, por otra, posibilitar que cualquier persona tenga la oportunidad de escuchar la opinión de un especialista, sin desembolsar grandes cantidades de dinero o realizar desplazamientos de horas para recibir una consulta. Sin embargo, el mayor beneficio es contar con diagnósticos oportunos en etapas tempranas de la enfermedad, lo que implica grandes ahorros para el sistema de salud y una mayor calidad de vida para los pacientes.

Referencias Bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud. (2016). Marco de Implementación de un Servicio de Telemedicina. Washington, DC.
2. Córdova, J. (2009). 25 años de SIDA en México logros, desaciertos y retos. México: Instituto Nacional de Salud Pública. Fondo Sectorial de Salud Conacyt. México.
3. Secretaria de Salud. (2013) Atlas de riesgos por desastres en salud 2013, México.
4. Programa Mundial del SIDA de la Organización Mundial de la Salud. (1995). El curso de capacitación sobre Gerencia del Programa Nacional de SIDA. Washington, D.C., E.U.A.
5. Panel de Expertos del Grupo de Estudio de SIDA (GeSIDA). 2020. Documento de Consenso Sobre Teleconsulta (TC) para personas que viven con infección por VIH (PVVIH). GeSIDA, España.
6. Berenguer, J. (2018). Modelo de seguimiento, organización y gestión de la infección por VIH. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, (36 (Supl 1)), 45-49,
7. González, M. (2013). Desarrollo de la Telesalud en México. Santiago de Chile: Naciones Unidas. Recuperado de S2012935_es.pdf (cepal.org)
8. Quispe, G.M.; Ayaviri V.D., (2016). Medición de la satisfacción del cliente en organizaciones no lucrativas de cooperación al desarrollo”. Recuperado de 15CA201601.pdf (uv.mx)
9. Ruiz, C. y Colbs. (2007). Telemedicina: Introducción, aplicación y principios de desarrollo CES Medicina. Universidad CES Medellín, Colombia.
10. Martínez, F. (2020). Telemedicina en la atención y prevención del VIH en tiempos de la COVID-19. Grupo de trabajo sobre Tratamientos de VIH (gTt-VIH). Recuperado de http://gtt-vih.org/actualizate/la_noticia_del_dia/16-06-20.
11. García-Huidobro, y Colbs. 2020. Evaluación de satisfacción en la implementación de un nuevo sistema de telemedicina en el Servicio de Otorrinolaringología del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río (CASR) durante la pandemia de COVID-19.

Revista de Otorrinolaringología Cir. Cabeza Cuello. Recuperado de 0718-4816-orl-80-04-0403.pdf (conicyt.cl).

12. Colchero M. A. y Colbs. 2019. Caracterización de la “cascada de atención” en servicios públicos en México en localidades de menos de 100 000 habitantes. Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.
13. ONUSIDA. 2021. Ejemplar adelantado para los medios de difusión. Recuperado de <https://embargo.unaids.org/static/>
14. Dirección de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles. 2021. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH Informe Histórico de VIH 2do. Trimestre 2121. México. VIH-Sida_2doTrim_2021.pdf (www.gob.mx)
15. Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida. Gobierno gob.mx (www.gob.mx)
16. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. Ciudad de México. Unidad de Contacto para Interconsulta a Distancia (UCID) México. Atención a enfermedades crónicas. Fecha (2020). Publicación Digital. Secretaría de Salud. Recuperado de: Observatorio de Telesalud. https://cenetec-difusion.com/observatoriotelesalud/lineamientos-ucid-cronicos_v2-6_11ago20/

Elaboro

Mtra. Soraida Olvera Garrido

Coordinadora Estatal de Telemedicina

Mtra. Elizabeth Zaragoza Zapata

Médico tratante UNEME CAPASITS

Para mayores informes sobre este proyecto:

Dra. Yolanda Téllez Patiño

Directora de la Dirección de Unidades Médicas Especializadas

Mtra. Soraida Olvera Garrido

Coordinadora Estatal de Telemedicina