

**ESAN TDD 4ta Conferencia Internacional - Telemedicina, Retos actuales de los sistemas de salud y el rol de las TIC en su desempeño**

#	Pregunta	Participante	Panelista	Respuesta
1	Me podrían indicar cuales son las normas y estándares que deben cumplir los servicios de telemedicina en Perú para ser implementados	Ana Miluzka Baca Gamarra	Leonardo Rojas	Las normas están enmarcadas en el Decreto Legislativo N° 1490 y su reglamentación que está pendiente.
2	¿Cómo controlar que el paciente este llamando a cada rato ya que tiene acceso al número del médico?	Asistente anónimo	Alvaro Muñoz	La recomendación es separar los canales de comunicación personales (vida privada) y de trabajo. Es parte de una necesaria visión empresarial de la práctica profesional, donde las personas tienen claro que si llaman un domingo al consultorio nadie contestará. Pues bien, igual en este caso.
3	Por favor que compartan implementaciones realizadas con éxito que les hayan permitido incrementar la experiencia al usuario a través de las tics en esta pandemia.. Gracias.	Asistente anónimo	Alvaro Muñoz	Un ejemplo: <a href="https://www.portafolio.co/economia/gobierno/nuevo-modelo-de-atencion-domiciliaria-para-pacientes-con-covid-en-colombia-543077">https://www.portafolio.co/economia/gobierno/nuevo-modelo-de-atencion-domiciliaria-para-pacientes-con-covid-en-colombia-543077</a> Sin embargo es importante señalar que por la rápida expansión del problema epidemiológico y variación de las condiciones de contexto, este caso debería ser tomado como ejemplo pero no como estándar de referencia o similar.
4	Cordial Saludo. Muy interesante lo expuesto y los panelistas. Por favor aprovechando la experiencia de los panelistas Alvaro y Leonardo. agradeceré si nos pueden compartir casos en los que mediante las tics les hayan permitido incrementar la experiencia al usuario durante los procesos asociados (agendamiento, atención médica, prescripción etc) bajo la modalidad virtual. Gracias	Asistente anónimo	Alvaro Muñoz Leonardo Rojas	La OPS ha dispuesto una guía con recomendaciones asociadas a esta modalidad de prestación de servicios. La encuentra en: <a href="https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28413/9789275319031_spa.pdf?sequence=6&amp;isAllowed=y">https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28413/9789275319031_spa.pdf?sequence=6&amp;isAllowed=y</a> ----- Según lo solicitado, van algunas experiencias: <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27875667/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27875667/</a> <a href="https://sci-hub.tw/https://doi.org/10.1089/tmj.2016.0178">https://sci-hub.tw/https://doi.org/10.1089/tmj.2016.0178</a> Designing Telemedicine Systems for Geriatric Patients: A Review of the Usability Studies (2017) Revisión Sistemática que habla sobre experiencias en la implementación de tele-geriatría en donde se evalúa la percepción de usabilidad de estos servicios por parte de dos usuarios (adultos mayores). Principales ventajas: facilidad de realización de consultas debido que evita el transporte y movilización de los pacientes respecto a la conducta tradicional. * Experiencias en prescripción <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28474487/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28474487/</a> Medication safety and the usability of electronic prescribing as perceived by physicians-A semistructured interview among primary health care physicians in Finland Intervención sobre prescripción electrónica donde se menciona que este método permite facilitar la visualización de la historia de medicalización de los pacientes, especialmente respecto al uso de fármacos controlados como narcóticos. * Experiencias en agendamiento <a href="https://www.researchgate.net/profile/Shaban_Nuredini/publication/340548332">https://www.researchgate.net/profile/Shaban_Nuredini/publication/340548332</a> Fastdoc: An online appointment booking system Collaborative Systems Research Paper Anna Schmaus-Klughammer Narrativa sobre Fastdoc una aplicación móvil para gestionar citas médicas. Información sobre las ventajas técnicas y económicas (costo efectividad) del uso de esta tecnología.
5	¿Qué tan preparado está el país desde el punto de vista tecnológico para implementar soluciones más complejas de telemedicina? ¿Qué limitaciones existen?	Asistente anónimo	Edwin San Román	La implementación de soluciones, en este caso telemedicina, no únicamente depende de la tecnología, tan importante como la tecnología es contar con personal calificado y los procesos. La tecnología es posible comprarla, las telecomunicaciones están disponibles en todas las capitales de provincias del país. Lo que es necesario es capacitar al personal, tener los presupuestos para comprar los equipos y para pagar los servicios de telecomunicaciones .

#	Pregunta	Participante	Panelista	Respuesta
6	A nivel de latinoamerica, existe estandarizacion en las definiciones de telesalud en sus cuatro dimensiones ?. Gracias.	Asistente anónimo	Alvaro Muñoz	El doctor Leonardo Rojas precisó que no es así en su participación. Sin embargo, la adoptada por Colombia que presenté en mi discusión me parece muy ilustrativa y fácil de entender. Hay una referencia interesante sobre todo el tema desde la OPS: <a href="https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28413/9789275319031_spa.pdf?sequence=6&amp;isAllowed=y">https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28413/9789275319031_spa.pdf?sequence=6&amp;isAllowed=y</a>
7	Buenas noches, excelentes ponencias, considerando que gran parte de la carga asistencial en los servicio de emergencia corresponde a patologías de baja prioridad, ¿existe en el Perú alguna normativa que considere los posibles diagnósticos que pueden ser asistidos mediante tele consulta de urgencia, para poder disminuir el flujo de pacientes en servicios ya saturados por pacientes con COVID-19 y las emergencias habituales?	Asistente anónimo	Liliana Ma	En el Perú tenemos normativas de telesalud, tales como la Ley N°30421 y su reglamento, la DL 1303 que optimiza los procesos de la telesalud, las Resoluciones Ministeriales en Telemedicina, telegestión, teleorientación y telemonitoreo, la DL 1490 que fortalece los alcances de la telesalud, está última contiene las 4 modalidades de telemedicina en su componente de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos.
8	Mencionaron una semiología 2.0, hay algún proyecto vigente que aborde el problema de recoger de forma óptima datos que normalmente se obtienen directamente por exploración?	Breno Muñoz Saavedra	Alvaro Muñoz	Ese expresó que el término "Semiología 2.0" era "inventado" (una licencia en el marco de la presentación para ilustrar la necesidad de avanzar frente a los retos que en este aspecto impone la tecnología). No pude encontrar evidencia material de que en las sesiones de telemedicina se empleen más paraclínicos que en las consultas presenciales (lo cual no me sorprendería), pero también hay que reconocer que la exploración durante las consultas presenciales también se ha debilitado como se mostró en el estudio presentado.
9	Buenas noches, mi nombre es Diego Romero, estudiante de Ingeniería Biomédica de la Pontificia Universidad Católica del Perú y de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Es un gusto escucharlos en la conferencia del día de hoy. Mi consulta sería la siguiente: Tenemos el conocimiento que la Telemedicina tiene mayor efectividad en algunas especialidades que en otras, como explicó el Dr. Alvaro; sin embargo, quisiera hacer énfasis como consulta en los detalles de vulnerabilidad hacia el paciente en su aplicación real, para las especialidades en dónde si es muy efectiva para reducir el abarrotamiento en hospitales, optimizar tiempos, etc. entendiéndose en el tipo de enfermedades que no necesitan un examen físico. Por lo que mi consulta sería: Desde el punto de vista ingenieril, ¿Sería viable crear un software exclusivo médico 100% seguro para que no exista la vulnerabilidad como las plataformas de Zoom, Meet, antes mencionadas, así como crear una plataforma del gobierno del Perú tanto para MINSa y para EsSalud?	Diego Alonso Romero Bobadilla	César Neves	Estimado Diego, esa pregunta te la podría responder un ingeniero experto en tecnología, cosa que yo no soy. Sin embargo, me imagino que no hay nada que sea 100% seguro (ya vemos que los hackers pueden vulnerar los sistemas del Pentagono inclusive), pero creo que si puede desarrollarse algo razonablemente seguro e irlo mejorando con el tiempo. Recuerda que ahora la prioridad es la atención de salud, no creo que tanto la seguridad.
10	Y si sería viable, ¿Ya se tienen plataformas así en el extranjero? ¿Por qué no se innova con una aquí? ¿O es aún no se ha pensado?	Diego Alonso Romero Bobadilla	César Neves	Otra vez, esa es una pregunta que habría que hacerla a las autoridades del MINSa y EsSalud. Solo te puedo repetir lo que menciono la Ministra de Salud, que las atenciones vía Teleconsulta habían crecido enormemente (de 200 a 15,000 diarias creo recordar). Las clínicas privadas también han implementado este servicio y está creciendo mucho también.
11	Minsa debe repotenciar a las postas para que atiendan en el lugar en donde se encuentren, deben ser los centros en donde se registren los ciudadanos, muchas postas no tienen ni computadoras	Elmer Capcha Espinoza	Liliana Ma	El MINSa, ya viene trabajando con el primer nivel de atención, a través de las 13 Estrategias de salud Pública de prevención y control, logrando más de 400,000 teleorientaciones mensuales.
12	Al enviar al medico los resultados de exámenes por la plataforma de conexión, donde se almacenan esos docs?	Enrique Chavez Paredes	Alvaro Muñoz	Dependiendo de la plataforma, pero habitualmente éstos solo están visibles en la nube sin bajar al dispositivo que utiliza el profesional para verlos, precisamente para no perder el control de los mismos. Por otra razón, Whatsapp o plataformas de videoconferencia de negocios no se consideran totalmente adecuadas para este tipo de interacciones y menos cuando son en versión gratuita.

#	Pregunta	Participante	Panelista	Respuesta
13	¿Se ha aplicado el uso de computadoras vestibles o lentes inteligentes para la telesalud en nuestra region?	Felix Jimenez	Alvaro Muñoz	En muchos casos son dispositivos adquiridos más por moda e interés personal por parte de personas de alto nivel adquisitivo (por su precio en dólares), asociados a una web de apoyo o complemento "genérico" provisto por el fabricante. Para el caso de este tipo de dispositivos, utilizados de manera masiva y asociados a un programa, no se tiene conocimiento de su implementación.
14	Muchas gracias por la presentación y los comentarios, también por las respuestas. Tengo varias preguntas: 1. ¿Hay estudios que demuestren que la telesalud disminuya la morbilidad y/o mortalidad, por ejemplo en el telemonitoreo? 2. ¿Hay estudios de costo efectividad y/o costo beneficio en telesalud? 3. ¿Cuáles son las implicancias legales en que podría incurrirse por esta tecnología?	Gilmer Díaz	Alvaro Muñoz	1) Si, la evidencia es abundante y creciente, por ejemplo, desde 2014: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4002284/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4002284/</a> , <a href="https://healthcare-in-europe.com/en/news/telemonitoring-in-cardiology-who-benefits.html">https://healthcare-in-europe.com/en/news/telemonitoring-in-cardiology-who-benefits.html</a> o <a href="https://s3.amazonaws.com/telus_sante/wp-content/uploads/2015/03/review_hm-phr_cht_may14-2014.pdf">https://s3.amazonaws.com/telus_sante/wp-content/uploads/2015/03/review_hm-phr_cht_may14-2014.pdf</a> 2) No es muy reciente, pero da una idea de los avances en este tipo de medidas: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4312789/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4312789/</a> Hay que tener en cuenta que la telesalud puede actuar como una modalidad, como un sustituto de ciertas atenciones presenciales y no necesariamente como una alternativa susceptible de ser evaluada con estas herramientas. 3) Se podrían clasificar en a) aquellas generales, propias o inherentes a la práctica de la medicina; b) Las asociadas a la gestión de los datos; c) las asociadas a la mediación de la tecnología (omisiones, limitación para acceder a información, etc.) .
15	Los pacientes, nuestra motivación y razón de existencia, usualmente no han sido educados, por ejemplo, existen aún entre ellos múltiples prejuicios, en tal sentido: ¿cómo es que la telemedicina debe hacer para educar a la gente en este nuevo contexto?, por ejemplo, el seguimiento en cáncer que implica usualmente imágenes, ¿qué estrategias educativas permitirán hacer que los pacientes no exijan venir cuando realmente no necesiten hacerlo?	Gilmer Díaz	Alvaro Muñoz	La transición entre las modalidades tiene complejidades entre todos los actores (comunidad y profesionales de la salud). La experiencia de Voxiva en Perú es un buen ejemplo de que cuando la tecnología es medio y no fin y cuando se selecciona bien, esta fricción se reduce hasta hacerse "natural" su uso. Desde el Ministerio en la sesión se hizo énfasis en lo deshumanizado que resulta transferirle las ineficiencias del sistema de salud a los pacientes. Si la tecnología les otorga el mismo o mayor valor, será la misma comunidad la que opte por ella, dada una transición cultural, claro está.
16	En el discurso presidencial de este 28 de julio se ha anunciado y se viene desarrollado hoy el diseño de una política y estrategia nacional de transformación digital, ¿qué tipos de brechas en telesalud ha encontrado Usted en la región, para los ámbitos educación, gobierno, economía, conectividad, seguridad y talento digital?	HIPOLITO RODRIGUEZ-CASAVILCA	Edwin San Román	La pregunta es muy general, le puedo contestar respecto a las brechas que hemos encontrado en los 15 puestos de salud donde vamos a intervenir. Falta equipamiento adecuado, los servicios de telecomunicaciones existentes en los puestos de salud no son suficientes para aplicaciones de telemedicina, en este momento solo se podría utilizar el teléfono con voz y mensajes de texto.
17	Que experiencia hay en la utilización de Telemedicina en Salud Ocupacional, que es un servicio muy solicitado ultimamente, sobre todo en trabajos en altura geográfica mayor de 4-5 mil msnm.	ITALO HILARIO	Leonardo Rojas	En el Perú, las experiencias en Medicina Ocupacional y Telemedicina datan casi de 20 años, la empresa ITMS fueron una de las primeras que realizaban Tele-Ekg para los exámenes ocupacionales principalmente. Posteriormente la empresa Natclar (empresa del rubro de Salud Ocupacional) ha desarrollado una serie de soluciones basadas en el uso de TIC, tales como telemedicina y uso de la Historia clínica electrónica.
18	Mi Primer Pregunta por adelantado, quizás sea una sugerencia también. Dado que el 85% de fallecidos son obesos, y de estos los Diabéticos e Hipertensos, porque no se empieza una trazabilidad de estos pacientes. Un porcentaje importante estamos ya registrados en el CEDHI de Essalud. Sin embargo no se nos ha contactado desde que empezó la pandemia para testearnos y apoyarnos con toda la maquinaria preventiva y de acompañamiento.	Jaime RUIZCARO Sanchez	Liliana Ma	Desde los inicios de la Pandemia, el MINSA, ha creado un Sistema Nacional para la atención en salud a distancia, mediante el Sistema Web: Teleatiendo, en ella todo usuario independiente de su condición y tipo de seguro pueden acceder a la página, para registrar su consulta médica, para ser atendido por un profesional de la salud, según el lugar de residencia. A la fecha contamos por éste medio más de 170,000 solicitudes atendidas con una encuesta de satisfacción más del 80%.

#	Pregunta	Participante	Panelista	Respuesta
19	Estamos inmersos en un proceso de cambio imprevisto que nos va a llevar del estado actual a un nuevo estado. Para no fallar es importante que los profesionales de la salud tener claridad en el visionamiento de ese estado futuro. Esto conlleva a la necesidad de un manejo estructurado del cambio. ¿Está considerada esta area de conocimiento como apoyo a es proceso del gran cambio?	Juan Ponguta	Alvaro Muñoz	En la presentación se invocó la historia como referente para mostrar que la introducción de esta modalidad y conjunto de herramientas lleva más de 100 años. Sucede que un evento inesperado (la pandemia por Covid) encuentra en la tele salud un aliado en su control y por ello se acelera hasta hacerse parecer "imprevisto" pero en realidad no lo es. Quizás como otras tecnologías de comunicación, será el uso y la habituación los que al final determinen su extensión de uso, pero siempre debemos esperar resistencia por diversos actores. Sin duda, los fabricantes y otros interesados aportarán a este cambio cultural....solo el tiempo lo dirá.
20	Que alternativas se tienen para la firma electrónica del Médico?, se ha pensado en el block chain como alternativa viable?	LUIS ZUMAETA PEREYRA	Alvaro Muñoz	Si, por supuesto. El costo y extensión de la tecnología ha sido una limitante, pero por supuesto si se ha considerado. Hay una iniciativa desde los mismos médicos en USA, muy interesante: ver <a href="https://hpec.io/how-it-works/">https://hpec.io/how-it-works/</a>
21	Favor comentar respecto de que los investigadores peruanos esperan nuestra producción de la "vacuna" sea de forma oral, de tal manera que no se necesitaría un amplio ejército de vacunadores. ¿Estamos en ese camino?	MANUEL MENDIVES	Liliana Ma	En relación a las vacunas, no corresponde a la DIGTEL, según competencias.
22	Cuál considera Ud que podría ser una secuencia efectiva para que el personal médico no acostumbrado a la era digital se apalanque de ella en estos momentos? Al Dr. Muñoz	María Caraballo	Alvaro Muñoz	Con frecuencia los cambios "progresivos" terminan fracasando. Considero se debe intentar una "transición", pero con unas fechas límite, pues de lo contrario, siempre habrá rezagos. Entre más larga la transición, más duplicidad de registros y problemas asociados. Claramente la implementación no es solo hardware y software sino también cultura y habrá que aceptar que algunos no lo lograrán nunca (no por falta de capacidad, sino por no desearlo).
23	SALUDOS Y MUCHAS GRACIAS POR LA OPORTUNIDAD DE ESTAR EN EL SEMINARIO. UNA PREGUNTA PARA EL SR. SAN ROMAN HAY UNA RED QUE NO SE USA ACTUALMENTE PARA MEJORAR ESTA FORMA DE COMUNICACION , QUE LE TOCA A ELECTROPERU AL RESPECTO.	MARINO GUEMBES	Edwin San Román	Si se refiere a la Red Dorsal de Fibra óptica, y a las redes regionales, como Electroperu no podemos hacer nada. El problema de estas redes es su alto costo, debido a temas contractuales y regulatorio.
24	SEGUNDO SI YA SE HAN DESCUBIERTO ALGUNAS DEBILIDADES PARA LA INFORMACION COMO ES LA PRIVACIDAD, QUE SE ESTA HACIENDO PARA MEJORARLA. LA TELEEDUCACION TIENE MUCHAS HERRAMIENTAS QUE USAN LAS UNIVERSIDADES Y APARENTEMENTE RESGUARDAN MUY BIEN QUE NO SE PUEDAN FILTRAR, ESAS HERRAMIENTAS SE PUEDEN USAR EN TELEMEDICINA QUEDE MUY GRATAMENTE IMPRESIONADO CUANDO VISITE EN DICIEMBRE EL HOSPITAL REGIONAL DE IQUITOS Y ME MOSTRARON SU AREA DE TELEMEDICINA , PERO ESTAN SUPEDITADOS A TENER UNA BUENA COMUNICACION Y PERMANENTE. UNA BUENA BANDA DE INTERNET O SOPORTE ADECUADO. RELACIONADO ALA PRIMERA PREGUNTA QUE HICE	MARINO GUEMBES	Edwin San Román	El problema de Iquitos es que tiene un déficit en la oferta de ancho de banda debido a que el servicio que llega es usando redes de Micro-ondas, que por temas tecnológico tienen limitaciones en su capacidad de transmisión. Hasta donde entiendo las herramientas que se usan para mantener la confidencialidad para aplicaciones de telemedicina son más rigurosas que las que se utilizan en teleeducación.
25	Dentro de las políticas de Salud , ya hay alguna planificación y disposición para que se asignen presupuesto y se pueda contar en los lugares más alejados mínimo con celulares que cumplan este requerimiento de realizar conferencias y/o permitir que en media hora máximo se pueda realizar una interconsulta o leer una ecografía o radiografía o resonancia magnética y poder evaluar al instante a un paciente	MARIO ARELLANO RAMIREZ	Liliana Ma	Las Políticas de Salud, son claras donde el objetivo principal es proveer la salud a la población de manera oportuna, hoy en día contamos con varias herramientas tecnológicas que buscan acercar la salud a la población con la tele salud y los servicios de telemedicina, así mismo el teleapoyo diagnóstico, que ha permitido contar con resultados inmediatos oportunos para la toma de decisiones en el tratamiento. El SIS, financia los servicios de tele salud pudiendo las IPRESS adquirir equipamiento.
26	Otra pregunta- También se está disponiendo ya el tema presupuestal para la adquisición de vacunas de la calidad y cantidad suficiente para todos los peruanos. Hay alguna planificación para ver cómo sería la atención a los segmentos o estratos poblacionales	MARIO ARELLANO RAMIREZ	Liliana Ma	En relación a las vacunas, no corresponde a la DIGTEL, según sus competencias.

#	Pregunta	Participante	Panelista	Respuesta
27	El Ministerio de Salud ya debería estar previendo como implementar con lo mínimo necesario a hospitales y centros de salud para que no se abarrotan los hospites. Por ejemplo ya el próximo año la mayoría de consultas deberían ser virtuales en todo el país, y estudiar la estrategia para la entrega de medicina hasta las zonas rurales más alejadas y hacer el sistema de citas más eficientes	MARIO ARELLANO RAMIREZ	Liliana Ma	Efectivamente, el Ministerio de Salud viene trabajando con las Diresas, Geresas y Diris en el fortalecimiento en el uso de los servicios de telemedicina con el fin de incrementar el uso de estos servicios virtuales, para evitar el desplazamiento innecesario del usuario a excepción de quienes requieren una evaluación clínica y/o exámenes auxiliares según criterio clínico del profesional de la salud.
28	La telemedicina deshumaniza la práctica médica? Gracias por su respuesta	Orestes Torres	Alvaro Muñoz	La doctora Liliana Má hizo una excelente precisión sobre cómo al contrario: permite humanizar y acercarnos más al sistema de salud a las necesidades del ciudadano. En lo personal, estoy de acuerdo con esto y más: la tecnología nos debería dejar más espacio para lo humano, agilizando lo procedimental. Si no lo hacemos así, modificando los modos de trabajar, claramente será una barrera.
29	Ese es un tipo de tecnología, PERO existen otras clasificaciones de tecnología. Por ejemplo que opinan de la inteligencia emocional. Gracias por su respuesta	Orestes Torres	Alvaro Muñoz	Gracias por la pregunta: Es verdad. En el caso colombiano las tecnologías en salud se conciben en su amplia acepción. Ver <a href="https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Evaluaci%C3%B3n%20de%20Tecnologias%20en%20Salud.pdf">https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Evaluaci%C3%B3n%20de%20Tecnologias%20en%20Salud.pdf</a> página 11 y siguientes.
30	existen riesgos médico-legales en telemedicina?? y cuáles serían estos??	Pavel Vicuña	Leonardo Rojas	Como cualquier servicio de salud que se ofrece a la población, toda intervención tiene riesgo. Aquí entra a tallar el cumplimiento de las normas nacionales (por ej. DL 140) y el tratar de adoptar estándares internacionales (por ej. ISO 13131:2014) que van a reducir estos riesgos en beneficio del paciente.
31	los retos son tecnológicos o de gestión? hay medios y dispositivos diversos, software para casi todo, facilitando la ejecución del acto médico, pero las organizaciones están preparadas para organizar y planificar atenciones remotas?, los profesionales preparados? el paciente preparado? estos serían retos para los gestores de los servicios.	Pedro Vasquez	Alvaro Muñoz	Estrictamente, la gestión profesional -en salud- se basa en técnicas (tecnologías en salud) (ver <a href="https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Evaluaci%C3%B3n%20de%20Tecnologias%20en%20Salud.pdf">https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Evaluaci%C3%B3n%20de%20Tecnologias%20en%20Salud.pdf</a> páginas 11 y siguientes). Esta tecnología se plasma en un modelo de atención (plan de producción de servicios). Una gestión "experta" (entendiéndose por ella la llevada a cabo de manera básicamente intuitiva) muy posiblemente acuse dificultades para avanzar con el ritmo y consistencia esperada ante las nuevas exigencias. Tomando las palabras de su pregunta: estos serán los retos de la dirección profesional de entidades de salud, desde los niveles de gobierno nacional (macrogestión), meso gestión (mercado) y microgestión (actores en sí mismos) y, por supuesto, las personas.
32	Con un sistema de salud fraccionado como el que tenemos en el Perú, creen uds que podamos avanzar con esfuerzos divididos?	Renato De la Gala	Leonardo Rojas	La clave para avanzar teniendo muchos subsistemas de salud con su propio sistema de información es la INTEROPERABILIDAD, que nos da la posibilidad de que sistemas diferentes puedan comunicarse y compartir información en beneficio de la atención de las personas.
33	Para la Dra Má, si es que han considerado realizar una APP para brindar este servicio con el objetivo de acelerar este proceso. Ya que hay modelos de hospitales con este modelo de APP que han demostrado ser exitosos.	Renato De la Gala	Liliana Ma	La ATENCIÓN PÚBLICO PRIVADA, actualmente es una experiencia que ESSALUD ha implementado en donde el costo fijo puede generar una gran calidad de servicio sin correr el riesgo de los sobrecostos de los servicios, aunque a la fecha esta experiencia no se ha generalizado a todos sus establecimientos. El Ministerio de Salud promueve mejorar la oferta que existe, generando oportunidades y alianzas estratégicas en búsqueda de la sostenibilidad de toda propuesta y en el caso de Telesalud y Telemedicina acercar los servicios especializados a toda la población.

#	Pregunta	Participante	Panelista	Respuesta
34	Cómo asegurar la calidad de atención en los servicios de telemedicina	susana gonzales	Alvaro Muñoz	La telemedicina es una <u>modalidad</u> de atención y como tal, estará sujeta al nivel de madurez alcanzado por el sistema de calidad base sobre el cual opera. Sin duda, podría exacerbar las brechas y sus efectos. Hay que tenerlo en cuenta y por ello en la presentación se llama la atención sobre este hecho. No se trata de introducir nuevas modalidades o herramientas sin tener en cuenta que el beneficio debe ser mayor que los riesgos.