



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Salud del Niño - Breña"Año de la recuperación y consolidación de la
economía peruana"

R.D. N° 108 2025-DG- INSN.

RESOLUCION DIRECTORAL

Breña,24... deMarzo.....de 2025



VISTO; el expediente con Registro N° 001632-2025, que contiene el Memorando N° 0313-2025-OEAIDE/INSN, Informe N° 015-OEPE-INSN-2025, y el Memorando N° 0277-2025-DG/INSN, emitido por la Dirección General del Instituto Nacional de Salud del Niño;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquier sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, la Ley N° 30421 Ley Marco de Telesalud, modificada con Decreto Supremo N° 1303, establece los Lineamientos generales para la Implementación y Desarrollo de Telesalud como estrategia de presentación de servicios de salud, con la finalidad de mejorar su eficiencia y calidad e implementar su cobertura mediante el uso de la tecnología de la información y de la comunicación (TIC) en Sistema Nacional de Salud;

Que, mediante Memorando N° 0313-2025-OEAIDE/INSN, de fecha 05 de marzo del 2025, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada, remite a la Dirección General la propuesta de Documento Técnico: "**Plan de Gestión de Telesalud del Instituto Nacional de Salud del Niño 2025**", con las correcciones realizadas para revisión;

Que, con Informe N° 015-OEPE-INSN-2025, de fecha 12 de Marzo del 2025, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, emite opinión favorable a la estructura del plan y recomienda a la Dirección General para que autorice la aprobación mediante acto resolutivo;

Que, conforme a los documentos de visto, la Dirección General del Instituto Nacional de Salud del Niño, aprueba y remite la mencionada propuesta de Documento Técnico: "**Plan de Gestión de Telesalud del Instituto Nacional de Salud del Niño 2025**", a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, solicitando la elaboración de la Resolución Directoral de aprobación correspondiente;

Con las visaciones de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada y de la Oficina de Asesoría Jurídica y;

De conformidad con la Resolución Ministerial N° 083-2010/MINSA, que aprueba el Texto Único Ordenado del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, y en uso de sus facultades conferidas;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar el Documento Técnico: "**Plan de Gestión de Telesalud del Instituto Nacional de Salud del Niño 2025**", el mismo que consta de cuarenta y tres (43) páginas que, en documento adjunto, forma parte integrante de la presente Resolución.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Salud del Niño - Breña

"Año de la recuperación y consolidación de la
economía peruana"

Artículo 2º.- Encargar a la Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada, adopte las acciones administrativas correspondientes para el cumplimiento del plan aprobado en el artículo 1º de la presente resolución.

Artículo 3º.- Encargar a la Oficina de Estadística e Informática la publicación del Documento: "**Plan de Gestión de Telesalud del Instituto Nacional de Salud del Niño 2025**" en la página web del Instituto Nacional de Salud del Niño. (www.insn.gob.pe),

Regístrese, comuníquese y publíquese.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

M.C. CARLOS URBANO DURAND
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 18710 - R.N.E. 18686

CLUD/MPSB/ELLCH/MPVA/NND.

Distribución:

- DG
- OEAIDE
- OEPE
- OAJ
- OEI
- Archivo



PERÚ

Ministerio
de Salud



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

OFICINA EJECUTIVA DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA ESPECIALIZADA (OEAIDE)

UNIDAD DE TELESALUD



PLAN DE GESTIÓN DE TELESALUD DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - 2025

Aprobado con Resolución Directoral N° 108-2025-DG-INSN

Elaborado por	Revisado por	Aprobado por	Documento Normativo que lo aprueba	Fecha de Aprobación
Lic. Enf. María del Carmen Taquíá Cueva Coordinadora de Telesalud INSN	Dra. Mary Patricia Saif Becerra Directora Ejecutiva de la OEAIDE M.C. Patricia Chuquiure Valenzuela Coordinadora de Telesalud INSN M.C. Danny Díaz Carrasco Coordinador de Telesalud INSN	M.C. Carlos Luis Urbano Durand Director General INSN	Resolución Directoral N° 108-2025-DG-INSN	24-03-2025

Contenido

I. INTRODUCCIÓN	3
II. FINALIDAD	4
III. OBJETIVOS	4
IV. AMBITO DE APLICACIÓN	5
V. BASE LEGAL	5
VI. CONTENIDO	6
6.1 DEFINICIONES OPERATIVAS	6
6.2 SIGLAS ACRÓNIMOS	8
6.3 SITUACION ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO O ADMINISTRATIVO	8
6.3.1 ANTECEDENTES DE LA TELESALUD EN EL INSN	8
6.3.2 NATURALEZA DE LA TELESALUD EN EL INSN	10
6.3.3 RENIPRESS Y TELESALUD	12
6.3.4 DESCRIPCIÓN DE LOS 4 EJES DE TELESALUD	12
6.3.4.1 Eje Telemedicina	12
6.3.4.2 Eje Telecapacitación y Eje TeleIEC	19
6.3.4.3 Eje Telegestión	21
6.3.5 RECURSOS E INFRAESTRUCTURA	22
6.3.5.1 Diagnóstico Situacional - Infraestructura Física	22
6.3.5.2 Diagnóstico Situacional: Infraestructura Tecnológica	27
6.3.5.3 Diagnóstico Situacional - Recursos Humanos	29
6.3.6 ANÁLISIS FODA	30
6.3.7 ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES	31
6.3.8 MONITOREO Y EVALUACION DEL PLAN	33
VII. RESPONSABILIDADES	33
VIII. ANEXOS	33
8.1 Plan de Gestión de la Unidad de Telesalud	33
8.2 Plan de Monitoreo y Evaluación	33
BIBLIOGRAFIA	43

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo actual los cambios socio económicos y demográficos plantean a los sistemas de salud que estos incorporen nuevas tecnologías en los procesos de atención, que permitan responder a la demanda de la atención sanitaria.

Los avances en ciencia y tecnología han traído consigo cambios inimaginables en las prácticas de todas las esferas de la sociedad, es así como las conexiones internacionales han permitido a las personas facilitar su vida y dar solución a muchas necesidades Este avance ha sido posible debido al impacto del internet, las Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC) y uno de sus productos más recientes, las Redes Sociales; siendo la salud y la educación los sectores más beneficiados.

Es así como las TIC, puestas al servicio de la salud, pueden potenciar la llegada a distintos sectores de la sociedad conformando una ayuda importante en una región donde suelen existir grandes distancias a cubrir entre entidades de salud, con infraestructura que posee falencias y con una gran necesidad de recursos humanos y equipamiento.

En el Perú, se han dado procesos de reforma del sector salud, cuyas medidas se orientan a mejorar el estado de salud de la población; toda vez que la salud del ciudadano en todas sus etapas de vida, es un derecho fundamental y el Estado debe garantizar su protección, sin ninguna discriminación. Asimismo, los avances tecnológicos llegados a nuestro país, conduce a un gran interés por el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC en el campo de la salud, ya que estas favorecen la calidad, seguridad, oportunidad, eficiencia y mejora el acceso a los servicios de salud.

Nuestro país, viene enfrentando el desafío histórico que significa dar un salto cuantitativo y cualitativo en la mejora del estado de salud de los peruanos a través de una serie de medidas políticas orientadas a construir un sistema de salud integrado que fortalezca el Sistema Nacional de Salud.(1)

En este contexto, la TELESALUD ha sido considerada por el Ministerio de Salud, una herramienta indispensable para mejorar la atención de las poblaciones remotas, que no tienen acceso a servicios de salud mucho menos a especialistas. Sin embargo, la modernización de la salud pública en el Perú no será posible sin la incorporación de las tecnologías de información y comunicación (TIC) de manera integral, eficiente, apropiada e implementada de manera progresiva ya que las TIC están demostrando ser un instrumento poderoso para mejorar la prevención y promoción de la salud pública.

El Instituto Nacional de Salud de Niño, siendo una institución del Tercer Nivel de Atención con categoría III-2, responsable de la investigación científica e innovación de la metodología, tecnología y normas, para su difusión y aprendizaje por los profesionales y técnicos del Sector Salud, así como brindar atención especializada en salud a niños y adolescentes que la requieren e incrementar y sistematizar la interrelación científica internacional en el campo de su especialidad; incluye a la TELESALUD en su Plan Operativo Institucional 2023 – 2025, constituyéndola como herramienta que contribuirá al cumplimiento de sus funciones, en la mejora del estado de salud de niños y adolescentes del país.



El Equipo de Trabajo de TELESALUD del Instituto Nacional de Salud del Niño, conformado desde el 2017 y reconocido con resolución directoral a partir del 2018, ha sabido demostrar que la nueva modalidad de atención iniciada por la Dirección General de Telesalud, del Ministerio de Salud, contribuyó a que nuestro instituto, alcance mejores resultados que los paradigmas tradicionales para la atención en salud. Evidencia clara de lo mencionado ocurrió en el 2020, cuando se dio continuidad a la atención en salud vía remota durante la pandemia por el COVID-19, situación que sumergió a nuestro país a una emergencia nacional, obligándose a los peruanos a un forzoso aislamiento domiciliario y toque de queda.

Durante los siete primeros años interviniendo con Telesalud - eje Telemedicina, el INSN ha sabido responder oportuna y asertivamente a las IPRESS de menor nivel de complejidad, brindando solución a los problemas de salud que no podían ser abordados en su lugar de origen, por limitaciones en las competencias profesionales, equipamiento y recursos.

En este marco, el presente Plan de Actividades período 2025, tiene como objetivo Fortalecer el desarrollo de la Telesalud en el INSN, contribuyendo con la oferta de atención especializada a los usuarios. Para alcanzar el objetivo, se utilizará la comunicación digital y los procesos establecidos en nuestro instituto; a fin de ofrecer una opción elegible como institución pediátrica, en la Red Nacional de Telesalud.

II. FINALIDAD

El presente Plan, tiene la finalidad de contribuir con mejorar la calidad de atención de los servicios de salud que se brinda a la población pediátrica y adolescente del Perú, a través de la Telesalud del Instituto Nacional de Salud del Niño.

III. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Fortalecer el desarrollo de las actividades de Telesalud dentro del Equipo de Trabajo, contribuyendo con la oferta de atención especializada a los usuarios del INSN en el año 2025.

3.2 Objetivos Específicos

1. Implementar para el 2025, tres actividades de mejora en la categoría Preparación Organizacional de la Telesalud del INSN.
2. Fortalecer para el 2025 la categoría Procesos para el uso de la Telesalud en el INSN.
3. Implementar para el 2025, dos actividades que fortalezcan el Entorno Digital para la Telesalud del INSN.
4. Fortalecer en el 2025, capacidades técnicas del Recurso Humano que participa en la Telesalud del INSN.
5. Continuar en el 2025 desarrollando el marco normativo de la Telesalud en el INSN.
6. Fortalecer para el 2025 la categoría Conocimiento Especializado para la Telesalud del INSN.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El Plan de Telesalud del INSN – 2025 será aplicable en todos los servicios asistenciales de las Direcciones Ejecutivas, Departamentos de Línea; así como por las Oficinas de Apoyo del Instituto Nacional de Salud del Niño, según el Eje de Desarrollo que le corresponda ejecutar.

V. BASE LEGAL

- Ley N.º 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias
- Ley N.º 27657, Ley del Ministerio de Salud
- Ley N.º 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal
- Ley N° 30421. Ley Marco de Telesalud, 01 de abril del 2016.
- Decreto Supremo N° 005-2021-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421-Ley Marco de Telesalud y del Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que Fortalece los Alcances de Telesalud.
- Decreto Supremo N° 002-2023-TR que aprueba el “Reglamento de la Ley 31572 Ley de Teletrabajo”.
- Resolución Ministerial N° 083-2010/MINSA, que aprueba el Texto Único Ordenado del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto de Salud del Niño.
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 139/MINSA/2018-DGAIN “Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica”.
- Resolución Ministerial N° 117-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 285-MINSA/2020/DIGTEL “Directiva para la Implementación y Desarrollo de los servicios de Telemedicina síncrona y asíncrona”.
- Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 286 – MINSA/2020/DIGTEL “Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo”.
- Resolución Ministerial 1010-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan Nacional de Telesalud del Perú 2020-2023.
- Resolución Ministerial N° 1045-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 298-MINSA/2020/DIGTEL “Directiva Administrativa de Programación de Turnos del Personal de la Salud y Asignación de los Usuarios de Salud para su atención en los servicios de Telemedicina”.
- Resolución Ministerial N° 052 - 2021/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 300 - MINSA/2021/DIGTEL “Lineamientos para la Organización del Personal asignado para Telesalud”.
- Resolución Ministerial N° 826-2021/SA, que aprueba las “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 242-2024-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 355 -MINSA/DGAIN-2024, “Directiva Administrativa para la programación de turnos de trabajo del profesional de la salud de las

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales”.

- Resolución Jefatural N° 000051-2024-SIS/J (22/4/2024), que aprueba la Directiva N° 003-2024-SIS/GREP- V.01; “Directiva que regula el registro de las Prestaciones de Telesalud brindadas a los asegurados SIS, en el marco de la Telemedicina”.
- Resolución Directoral N° 13-2021-DG/INSN, que aprueba el Mapa de Procesos Nivel 0 y Fichas de Procesos de Nivel 1 del Instituto Nacional de Salud del Niño.
- Resolución Directoral N° 150- 2022- INSN-DG, que aprueba la Directiva Administrativa N° 01-UT-OEAIDE-DG-2022, “Directiva Administrativa para la Implementación de Procedimientos de Telemedicina en el Instituto Nacional de Salud del Niño”.
- Resolución Directoral N° 147-2022-INSN-DG, que aprueba el Documento Técnico: “Manual de Políticas de Seguridad de la Información”.

VI. CONTENIDO

6.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

- Cartera de servicios de salud: Conjunto de diferentes prestaciones de salud individual o de salud pública, que brinda la RIS a través de las IPRESS, basado en sus recursos humanos y recursos tecnológicos que responde a las necesidades de salud de la población y a las prioridades de políticas sanitarias sectoriales.
- Consentimiento informado: Es la autorización informada, libre y voluntaria, que brinda el usuario de la salud negándolo u otorgándolo, sin que medie ningún mecanismo que vicie su voluntad, para el procedimiento o tratamiento de salud, siendo el médico tratante o el investigador, según corresponda, el responsable de llevar a cabo el proceso de Consentimiento Informado, debiendo garantizar el derecho a la información y el derecho a la libertad de decisión de la persona usuaria.
- IPRESS consultante: Institución Prestadora de Servicios de Salud ubicada principalmente en un área geográfica con limitaciones de acceso o capacidad resolutoria, y que cuenta con tecnologías de la información y de la comunicación (TIC), a fin de acceder a servicios de telemedicina de una o más IPRESS consultoras.
- IPRESS consultora: Institución Prestadora de Servicios de Salud registrada con el servicio de Telesalud en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – RENIPRESS, que cuenta con tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) y brinda servicios de Telemedicina a las IPRESS consultantes.
- Personal de soporte TIC: Profesionales en ingeniería de áreas relacionadas a las TIC, y/o técnico de tecnología de la información, que gestionan sistemas, infraestructura, equipamiento y redes de información y comunicación, a fin de asegurar la implementación y sostenibilidad de los distintos ejes de la Telesalud.
- Tecnologías de la Información y Comunicación: Son un conjunto de servicios, redes, softwares y dispositivos de hardware que se integran en sistemas de información interconectados y complementarios, con la finalidad de gestionar datos e información de

manera efectiva, mejorando la productividad de los ciudadanos, gobierno y empresas, dando como resultado una mejora en la calidad de vida.

- **Teleconsulta:** Es la consulta a distancia que se realiza entre un profesional de la salud, en el marco de sus competencias, y una persona usuaria mediante el uso de las TIC, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, según sea el caso; cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.(6) La atención podrá realizarse desde un consultorio institucional (trabajo presencial) o desde el domicilio (trabajo remoto). Con trabajo presencial, se registra en historia clínica y TELEHIS. Con trabajo remoto, se registra en TELEHIS.
- **Telegestión:** Aplicación de los principios, conocimientos y/o métodos de la gestión de salud, mediante el uso de las TIC, en la planificación, organización, dirección y control de los servicios de salud.
- **Teleinterconsulta:** Es la consulta a distancia mediante el uso de las TIC, que realiza un personal de salud a un profesional de la salud para la atención de una persona usuaria, pudiendo ésta estar o no presente; con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.(6)
- **Teleinformación, educación y comunicación (TeleIEC):** Es la comunicación a distancia, mediante el uso de las TIC, que permite ampliar o precisar los conocimientos que se tienen sobre salud, y está dirigido a la población en general o a un sector de esta, para difundir estilos de vida saludable, el cuidado de su salud, familia y comunidad.
- **Telemedicina:** Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, prestados por personal de la salud que utiliza las TIC, con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población.
- **Telemonitoreo:** Es la monitorización o seguimiento a distancia de la persona usuaria, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en las que se transmite la información clínica de la persona usuaria, y si el caso lo amerita según criterio médico los parámetros biomédicos y/o exámenes auxiliares, como medio de control de su situación de salud. Se puede o no incluir la prescripción de medicamentos de acuerdo al criterio médico y según las competencias de otros profesionales de la salud.(6) En caso de trabajo remoto, la atención se registrará en TELEHIS.
- **Teleorientación:** Es el conjunto de acciones que desarrolla un profesional de la salud mediante el uso de las TIC, para proporcionar a la persona usuaria de salud, consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades.(6) En caso de trabajo remoto, la atención se registrará en TELEHIS.
- **Telesalud:** Servicio de salud a distancia prestado por personal de la salud competente, a través de las TIC, para lograr que estos servicios y sus relacionados, sean accesibles y oportunos a la población. Este servicio se efectúa considerando los siguientes ejes de desarrollo de la Telesalud: la prestación de los servicios de salud, la gestión de los servicios de salud; la información, educación y comunicación con pertinencia cultural y lingüística; y el fortalecimiento de capacidades al personal de la salud, entre otros.

- **Teletriaje/ Teleorientación:** Acto realizado por un médico o enfermera, que evalúa a distancia a través de las TIC; para direccionar al paciente al tipo adecuado de asistencia que necesite. Si el caso lo amerita, la atención puede continuar con Teleorientación.(6)
- **Teletrabajo:** Es la prestación de servicios subordinada que realiza un/a trabajador/a que se encuentra físicamente en su domicilio o en el lugar de aislamiento domiciliario. (Domicilio: lugar de residencia habitual de la persona).(7)
- **Trabajo presencial:** Es la prestación de servicios subordinada que realiza un/a trabajador/a, que se encuentra físicamente en el INSN, vinculado bajo cualquier modalidad de régimen laboral.
- **Usuario de Telemedicina:** Persona beneficiaria directa de los servicios de Teleorientación, Telemonitoreo, Teleconsulta y Teleinterconsulta.

6.2 SIGLAS ACRÓNIMOS

- **MINSA:** Ministerio de Salud
- **INSN:** Instituto Nacional de Salud del Niño
- **SUSALUD:** Superintendencia Nacional de Salud
- **PRONIS:** Programa Nacional de Inversiones en Salud
- **RENIPRESS:** Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
- **REFCON:** Sistema de Referencias y Contrarreferencias, del MINSA
- **DIGTEL:** Dirección General de Telesalud
- **UPSS:** Unidades Productoras de Servicios de Salud
- **TI:** Teleinterconsulta
- **TO:** Teleorientación
- **TM:** Telemonitoreo
- **TC:** Teleconsulta
- **TT:** Teletriaje
- **TG:** Telegestión
- **C.U.I.:** Código Único de Identificación
- **LAB 1:** Procedimiento de Teleinterconsulta siendo IPRESS consultante
- **LAB 2:** Procedimiento de Teleinterconsulta siendo IPRESS consultora

6.3 SITUACION ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO O ADMINISTRATIVO

6.3.1 ANTECEDENTES DE LA TELESALUD EN EL INSN

El Instituto Nacional de Salud del Niño “Líder en Pediatría Peruana”, tuvo sus inicios un 1ero. de noviembre de 1929, ante el clamor de la sociedad por contar con una institución que pueda atender los problemas de salud de la población pediátrica. Inició su funcionamiento con atenciones ambulatorias. Mas adelante, se habilitaron camas hospitalarias que fueron respondiendo en número y especialidad, a los diferentes problemas de salud que llegaban.

El “Hospital de Niños Julia Swayne de Leguía”, funcionó algunos años con ese nombre en honor de la difunta esposa del presidente Augusto B. Leguía. Más adelante, el nombre de la institución fue cambiada a “Hospital del Niño” y en el año 1983 se decidió modificar la denominación y



competencia institucional, alcanzando el nivel de atención III- 2, con el nombre Instituto Nacional de Salud del Niño (Resolución Ministerial N° 0120-83-SA/DVM).

El Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN), articula sus indicadores y actividades con 06 de los Objetivos Estratégicos del Plan Estratégico Institucional del Ministerio de Salud 2019-2025, y establece como Misión: “Brindar los servicios de salud integral a la población de niños y adolescentes del país, especialmente a los segmentos más vulnerables, a través del desarrollo de la investigación científica e innovación de la metodología, tecnología y normas para su difusión y aprendizaje por los profesionales y técnicos del sector salud, así como en la asistencia altamente especializada sistematizando la interrelación científica internacional en su campo”.

Para cumplir con sus funciones, incluye a la Telesalud por ser una gran estrategia que permitirá dar un salto cualitativo y cuantitativo en la mejora del estado de salud de niños y adolescentes del país. Así lo evidencia el Plan Operativo Institucional del INSN, periodo 2023 – 2025.

El 31 de octubre del 2015, con RD N°609-2015-INSN-DG se conformó una Comisión Técnica multidisciplinaria, encargándoseles implementar las acciones de Telesalud en el INSN. El equipo entregó como resultado el Plan Anual de Telesalud 2016, siendo una de sus acciones prioritarias la creación de la Unidad Funcional de Telesalud. El Plan propuesto fue aprobado con Resolución Directoral N° 371-2016-INSN-DG-OP y en el mismo documento se aprobó también la conformación de la Comisión Técnica de Implementación del Plan de Telesalud 2016. La Comisión Técnica, se preocupó de dejar implementado un ambiente con mobiliario y un equipo de videoconferencia, obtenido en calidad de préstamo.

En el año 2017, tras haber sido creada en el Ministerio de Salud, la Dirección General de Telesalud Referencias y Urgencias, se conformó en el INSN un Equipo de Trabajo, siendo reconocido con R.D. 265-2018-INSN-DG a partir del 1º enero 2018, encomendándoles iniciar acciones de implementación de los 4 Ejes de la Telesalud: *Telecapacitación, TeleIEC, Telegestión y Telemedicina*. Para la supervisión del Equipo de Trabajo se responsabilizó a la OEAIDE.

Desde el 2017, el Equipo de Trabajo de Telesalud del INSN, ha venido demostrando que la nueva modalidad de atención es más eficiente, en comparación con lo realizado tradicionalmente. Evidencia clara de lo mencionado ocurrió en el 2020, cuando se debió dar continuidad a la atención en salud vía remota, durante la pandemia por el COVID-19, escenario que mantuvo a nuestro país en situación de emergencia nacional, obligando a los peruanos a un forzoso aislamiento domiciliario y toque de queda.

A pesar de las debilidades estructurales y tecnológicas, producto de la limitada asignación presupuestal que siempre agobia nuestra institución, es digno de resaltar que las 70 carteras de servicio del INSN nunca dejaron de funcionar, incluyendo la consulta externa que continuó ofertando 34 especialidades médicas las que, desde el 2020, utilizaron la modalidad virtual previa a la modalidad presencial o viceversa.

Las experiencias satisfactorias alcanzadas, beneficiando a los ciudadanos bajo esta nueva modalidad de atención, compensan cualquier preocupación vivida institucionalmente. Fruto de ello, son los reconocimientos que el INSN recibió del MINSA por lo ofertado a la nación a través de Telemedicina, Telecapacitación y TeleIEC (2018 al 2022).

Según Informe Anual de Actividades de Telesalud de los años 2018 al 2023, se evidencia que, el rendimiento en producción de los 4 ejes es mayor al 70%, llegando en algunos servicios a superar el 100% de meta programada: Ejes *Telemedicina*, *Telecapacitación*, *TeleIEC* y *Telegestión*.

Telesalud, actualmente es un equipo de trabajo y su producción está supervisada por la Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada (OEAIDE), que es un Órgano de Línea.

La responsabilidad del equipo de trabajo de Telesalud es, desarrollar acciones en base a los 4 Ejes de desarrollo, establecidos por la Dirección General de Telesalud del Ministerio de Salud:

- * Eje *Telemedicina*,
- * Eje *Telecapacitación*
- * Eje *TeleIEC (Información, Educación y Comunicación a la población)*
- * Eje *Telegestión*

Su funcionamiento requiere de una dependencia estructural y funcional que permita su intervención transversal a todos los pilares de la institución (Asistencial y Administrativo).

6.3.2 NATURALEZA DE LA TELESALUD EN EL INSN

La responsabilidad de todo lo desarrollado en los 4 ejes, recae sobre la Unidad de Telesalud del INSN (UT), por ser Telesalud el conjunto de Servicios de salud a distancia prestado por personal de la salud competente, a través de las TIC, implementado desde el nivel central por la Dirección General de Telesalud del Ministerio de Salud, Referencias y Urgencias.



Según su ámbito de intervención, corresponde a Telesalud ser una Unidad Funcional que dependa de la Dirección General. Esto sustentaría con coherencia que, la Unidad de Telesalud brinde soporte normativo y funcional a los diferentes órganos de línea del INSN y a sus servicios de dependencia; coordinando con las UPSS del INSN, el desarrollo de los servicios del Eje Telemedicina.

Actualmente, el Equipo de Trabajo de Telesalud, supervisado por la OEAIDE, desarrolla funciones de los 4 Ejes, con la participación de tres oficinas que le permiten fortalecer los resultados institucionales: *Oficina de Estadística e Informática (OEI)*, la *Unidad de Manejo de Seguros Públicos y Privados (UMSPyP)* y la *Oficina de Comunicaciones*. (Gráfico N° 1)

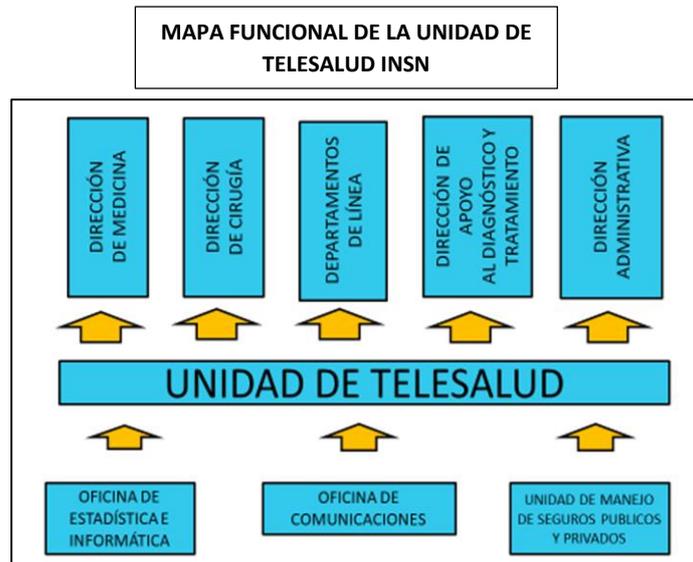
La *OEI*, es la responsable del procesamiento estadístico de la información y del soporte informático tecnológico. Sus áreas involucradas en este proceso son: *Unidad de Registros Médicos* (responsable de la Central de Citas Telefónicas y del recojo de la información), la Unidad de Estadística y la *Unidad de Informática*.

Otra oficina importante de mencionar, es la *UMSPyP*, responsable de hacer cumplir cada uno de los procedimientos relacionados con la cobertura del Seguro Integral de Salud en cada una de los pacientes atendidos; para alcanzar el pago respectivo.

Asimismo, interviene, la *Oficina de Comunicaciones* difundiendo mensajes a través de sus diferentes canales de conexión; de esta manera fortalece la oferta de servicios de Telesalud implementada en el INSN.

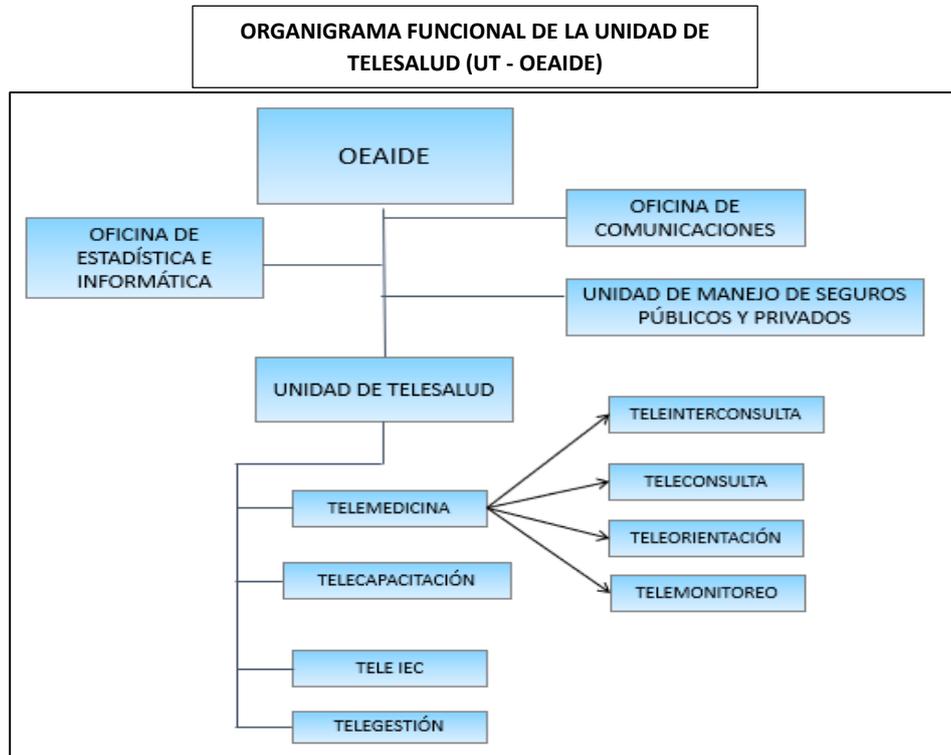
Es por ello que, parte de los procesos de las tres oficinas se vinculan estrechamente con lo establecidos para la Unidad de Telesalud hacia los servicios de Direcciones Ejecutivas y Departamentos de Línea. (Gráfico N° 2)

Gráfico N° 1



U.TELESALUD-OEAIDE-INSN

Gráfico N° 2



U.TELESALUD-OEAIDE-INSN



6.3.3 RENIPRESS Y TELESALUD

Renipress es el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (Ipress) en el Perú. A través de Renipress, se puede obtener información sobre las Ipress públicas, privadas y mixtas autorizadas para brindar servicios de salud en el país.

En el 2019, con la asesoría de la Dra. Nancy Olivares, el Equipo de Telesalud logro la inscripción de los 4 ejes de Telesalud en el RENIPRESS de SUSALUD. En ese período, el eje Telemedicina solo incluía al servicio Teleconsulta; por tal motivo, es el único servicio de Telemedicina que fue registrado y queda aún pendiente registrar a los otros 4 servicios de Telemedicina (Teleorientación, Telemonitoreo, Teleinterconsulta y Teletriaje/ Teleorientación). Cabe mencionar que, lo que se brindaba a través de Teleconsulta, ahora lleva por nombre *Teleinterconsulta*.

6.3.4 DESCRIPCIÓN DE LOS 4 EJES DE TELESALUD

6.3.4.1 Eje Telemedicina

De manera resumida, este eje importante tuvo sus inicios en el INSN, el 2017 y reconocido el 2018 con el servicio Teleconsulta (actualmente definido como “Teleinterconsulta”). En mayo 2020, se incluyeron dos servicios más, Teleorientación y Telemonitoreo aprobados con la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL, “Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo”. Para el 2022 el INSN continuó implementando la Teleconsulta, dando cumplimiento al D.S. N° 005-2021-SA. Cabe mencionar que desde el 2020, un quinto servicio se ha implementado en el INSN. Se trata de Teletriaje/ Teleorientación, aprobado institucionalmente; pero que aún no ha sido presentado a la DIGTEL MINSA para su aprobación. Inicialmente con participación exclusiva de especialistas de enfermería; pero en la actualidad participan médico pediatra y enfermera especialista en pediatría.

Otro antecedente a considerar es que, desde el 2018, las atenciones en el eje Telemedicina, fueron ofertadas a pacientes con cobertura S.I.S., cerca del 95%. Y a partir del 1° enero 2020, los servicios de Telesalud fueron incluidos a la plataforma REFCON. Es por ello que, el Equipo de Telesalud trabaja de manera coordinada con la Unidad de Manejo de Seguros Públicos y Privados (UMSPyP), donde un médico auditor, autoriza a través del sistema REFCON la pertinencia para su atención. Concluida la atención, el profesional genera un FUA (Formato Único de Atención) que será validado por el jefe de la Unidad de Seguros Públicos y Privados; para la aprobación del SIS Central.

Para las atenciones virtuales del INSN, los usuarios internos y externos de Telemedicina fueron vinculados a través del TELEHIS, que es una plataforma de atención construida institucionalmente y cuyo proceso es similar a TELEATIENDO, plataforma del MINSA.

TELEHIS, implementada desde diciembre del 2020, es interoperable con los sistemas del INSN: Admisión, Citas, Página Web del INSN, Diagnóstico por Imágenes, Laboratorio, Farmacia, Unidad de Manejo de Seguros Públicos y Privados.

A. Logros Normativos institucionales como respaldo de Telemedicina INSN

Como antecedentes normativos para el funcionamiento de Telemedicina en el INSN, se considera a dos herramientas de gestión importantes:

- a. Manual de Políticas de Seguridad de la Información en el INSN”, aprobado con R.D. N.º 147-2022-INSN-DG, el 9 de junio del 2022, para resguardar la seguridad, confidencialidad y copia de los datos de la información del INSN; elaborado por la Oficina de Estadística e Informática.
- b. Directiva Administrativa N° 01-UT-OEAIDE-DG-2022, Directiva Administrativa para la Implementación de Procedimientos de Telemedicina en el INSN, aprobada con R.D. N° 150- 2022-INSN-DG, el 21 junio 2022, elaborado por la Unidad de Telesalud y dejando la puerta abierta para iniciar el diseño del Manual de Procedimientos de Telemedicina INSN.

En el último documento mencionado, está aprobada la necesidad de conformar equipos de trabajo, según nivel de acción, que contribuyan con la sostenibilidad de los servicios de Telemedicina:

Nivel Operativo: *Participan los profesionales de las carteras de servicios de salud y sus jefes, dando cumplimiento a los servicios de Telemedicina, según guías.*

Nivel Gestión Intermedia: *El equipo participará del monitoreo de los servicios de Telemedicina. Estará a cargo del responsable de la Unidad de Telesalud, coordinando continuamente con los Jefes de Departamento, el Jefe de OEI, el jefe de la UMSPyP, el jefe de Comunicaciones y el presidente del comité de consulta externa.*

En este nivel es necesaria la participación de la Oficina de Gestión de la Calidad para la supervisión y evaluación del plan.

Nivel Dirección: *El equipo liderado por el Director General, contará con la participación del Director Adjunto, los Directores de Línea y Directores de Apoyo. Desde este nivel, se impulsará el cumplimiento de los equipos mencionados e implementará mecanismos de control y evaluación de la Directiva.*

B. Medición del Nivel de Madurez, para implementar servicios de Telemedicina

En julio del 2022, el jefe de la Unidad de Informática y la Coordinadora de Telesalud del INSN, aplicaron la herramienta de Medición del Nivel de Madurez para Implementar Servicios de Telemedicina; herramienta facilitada por la OMS-OPS- BID (2020).

La herramienta comprende seis componentes para evaluación de la Telesalud, en una IPRESS:

- a) **Preparación organizacional.** - Bases fundacionales que son de prioridad resolver, antes de avanzar con nuevos servicios de Telemedicina.
- b) **Procesos.** - Conjunto de operaciones y funciones que deben ser consideradas.
- c) **Entorno Digital.** - Infraestructura tecnológica necesaria. Incluye hardware y software.
- d) **Recursos Humanos.** - Capacidad institucional en los servicios de salud y de las tecnologías de la información y comunicación.
- e) **Aspectos Normativos.** - Normas y procedimientos a considerar para la provisión de servicios de Telemedicina.
- f) **Conocimiento especializado.** - Conocimiento adicional que pudiera beneficiar la implementación efectiva de Telemedicina.

La herramienta aplicada, por la coordinadora de Telesalud, el jefe de la Unidad de Informática y personal asistencial, dio como resultado que, el Instituto Nacional de Salud del Niño tiene un *Nivel*

de Madurez LISTO para implementar servicios de Telemedicina. Esto se evidencia en el cumplimiento de Teleinterconsultas desde el 2017; Teleorientación y el Telemonitoreo desde el 2020 y desde julio 2022, la Teleconsulta.

La Tabla N.º 1 muestra que, el Nivel de Madurez LISTO, representa la evaluación institucional de manera general; pero si la herramienta hubiera sido aplicada de manera específica, es decir a cada una de las carteras de servicios, el resultado sería diferente; en especial aquellos servicios que recientemente se han sumado a la Telemedicina.

Tabla N.º 1
RESULTADO DE LA APLICACIÓN DE LA HERRAMIENTA POR CATEGORIA
INSN, julio 2022

CATEGORÍAS	1 NULO	2 INICIADO	3 AVANZADO	4 LISTO	Puntaje por categoría	Nivel por categoría	Puntaje Total	Nivel de madurez de la IPRESS
I. Preparación organizacional	0	6	10	19	118	Listo	334	Listo
II. Procesos	0	3	6	3	36	Avanzado		
III. Entorno Digital	0	7	9	10	81	Avanzado		
IV. Recursos Humanos	0	0	5	7	43	Listo		
V. Aspectos normativos	0	1	2	5	28	Listo		
VI. Conocimiento especializado	0	0	4	4	28	Listo		

Unidad de Telesalud 2022/mctc.

C. Plataforma TELEHIS

TELEHIS, es una plataforma de atención digital, creada por la Oficina de Estadística e Informática del INSN, que permite desarrollar los servicios de Telemedicina: Teleinterconsulta, Teleorientación, Telemonitoreo, Teletriaje/Teleorientación y Teleconsulta. Es de aplicación similar a la plataforma TELEATIENDO del MINSA.

Telehis es interoperable entre diferentes sistemas implementados en el INSN y permite la intervención de los profesionales de las diferentes carteras de servicio de salud, servicios médicos de apoyo y servicios administrativos.

Con Telehis, los usuarios internos, pueden realizar: 1) Verificación de información de los pacientes; 2) Programación de citas; 3) Registro de atenciones en HC informatizada; 4) Envío de mensajes, recetas, órdenes de laboratorio o imágenes al usuario externo, a través del correo electrónico que compartieron; 5) Visualización de los resultados de exámenes auxiliares; 6) Verificación de medicamentos recetados y 7) Auditoria del proceso.

Actualmente, 5 servicios de Telemedicina (Teleinterconsulta- INSN consultor, Teleconsulta, Teleorientación, Telemonitoreo y Teletriaje) son desarrollados en el INSN con el soporte de la plataforma TELEHIS.

D. REFCON

Es el software en plataforma web administrado por el Ministerio de Salud, para dar soporte a los procedimientos de referencia y contrarreferencia entre las IPRESS, a nivel nacional; también se le conoce como aplicativo informático de referencias y contrarreferencias.

En el 2019, los 4 ejes de Telesalud fueron incluidos en el RENIPRESS del INSN, como carteras de servicio del INSN (UPSS) y a partir del 1ero. enero del 2020 se estableció que, todos los pacientes con cobertura SIS que soliciten atención a las diferentes carteras de servicio del INSN, debían contar con REFCON aprobado. Esa fue la disposición emitida desde la Unidad de Manejo de Seguros Públicos y Privados – Referencias y Contrarreferencias, con aprobación de la Dirección General.

E. Análisis de la Producción del Eje Telemedicina de Telesalud

De los 4 ejes mencionados, el eje prestacional Telemedicina, es el Eje de mayor demanda y producción en el INSN y comprende cinco servicios:

Teleinterconsulta, Teleconsulta, Teleorientación, Telemonitoreo y Teletriaje.

En los cuatro servicios participan todos los profesionales de la salud, según se establece en Decreto Supremo N° 005-2021-SA y D.A. N° 01-UT-OEAIDE-DG-2022, aprobado con Resolución Directoral N° 150- 2022- INSN-DG,

Se debe mencionar que, a partir del 2020 las atenciones por Telemedicina se desarrollan atendiendo a una demanda poblacional con y sin cobertura SIS; para servicios de Teleorientación, Telemonitoreo y Teleconsulta. Para el servicio de Teleinterconsulta, las atenciones son exclusivamente para pacientes con cobertura SIS. En el capítulo VII, Antecedentes, se ha descrito los acontecimientos históricos y normativo de los 4 servicios de Telemedicina (páginas 9 a 12).

Habiendo finalizado el escenario de la emergencia nacional por la pandemia Covid-19, las metas programadas para el Eje Telemedicina 2024 se ajustaron a la realidad del retorno a la atención presencial al 100%. En este escenario, los médicos y otros profesionales de la salud desarrollaron los servicios de telemedicina dentro de las instalaciones del INSN. Los resultados se observan en la Tabla N° 2.

El Teletriaje/ teleorientación es un servicio que funciona fusionando los esfuerzos de un médico en Teletrabajo y una enfermera en actividad presencial.

Tabla N° 2
Metas Programadas y Ejecutadas en servicios del Eje Telemedicina
INSN, 2024

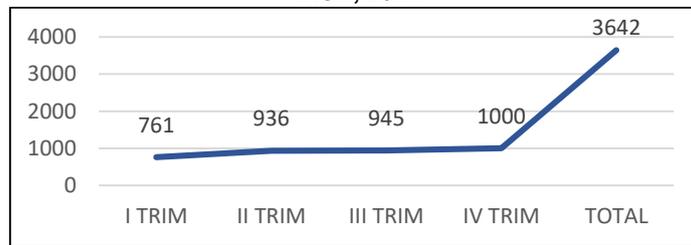
EJE TELEMEDICINA		Meta Atenciones Programadas	Meta Atenciones Ejecutada	% Meta alcanzada
Teleorientación (incluye Teletriaje/ Teleorientación)	Médicos y Otros profesionales	960	1,326	138.10
Telemonitoreo	Médicos y Otros profesionales	3,360	4,422	131.60
Teleconsulta	Médicos	1,224	1,544	126.10
Teleinterconsulta consultor – LAB 2	Médicos y Otros profesionales	2,760	3,642	131.90
Teleinterconsulta consultante – LAB 1	Médicos y enfermeras	180	211	116.70
Teletriaje/ teleorientación	Médico y Enfermera	864	914	105.80

A continuación, analizaremos la producción por cada servicio, considerando el período 2024:

La producción anual de **Teleinterconsultas - INSN Consultor** fue ascendente, superando un 31.9% la meta establecida. Al final del año, se alcanzó un total de 3,642 atenciones que representan un promedio de 304 atenciones por mes. Durante cada trimestre del 2024, la producción se mantuvo en un ritmo equilibrado; siendo solicitadas en orden de mayor producción, las especialidades: Cardiología, Neurología, Gastroenterología, Hematología y Neumología.

La producción total se alcanzó con 44 servicios médicos y 2 servicios no médicos: Odontología y Nutrición, los que ofertaron 10 atenciones al año y en promedio 0.83 atenciones por mes.

Grafico N° 3
Avance trimestral de Teleinterconsulta INSN Consultor INSN, 2024

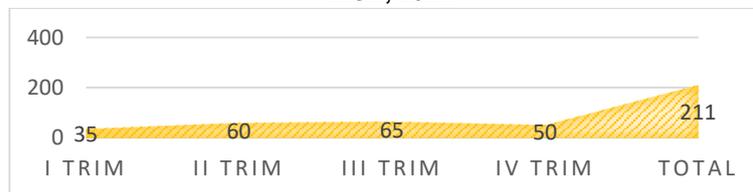


Informe de Metas INSN 2024

En **Teleinterconsultas, siendo el INSN Consultante** de otras IPRESS, 211 fue la producción total de solicitudes a otras IPRESS y en cada trimestre su producción fue variable pues dependía de la complejidad de los pacientes hospitalizados y la limitada capacidad de resolución institucional, condicionada por la falta de equipamiento, insumos, inicio de tratamiento y otros. en algunas sub especialidades, de nuestra institución.

El total anual ejecutado, superó a lo programado en 16.70% y evidencia un promedio de 16.5 atenciones por mes.

Grafico N° 4
Avance trimestral de Teleinterconsulta INSN Consultante INSN, 2024

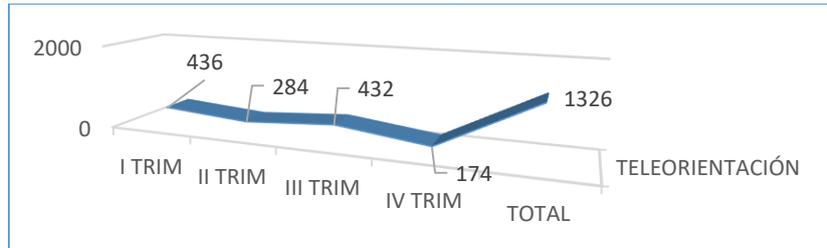


Informe de Metas INSN 2024

En comparación con el 2023 (647 atenciones), **la producción de Teleorientación** durante el 2024 se duplicó y las atenciones (1,326) fueron ofertadas a un ritmo promedio de 111 por mes. Los servicios de mayor producción fueron Telesalud/ Teletriaje; Unidad de Prevención (Odontología); Oftalmología; Neurología y Medicina Física. Este es el sustento por el cual, la meta programada fue superada en un 38.20%. Desde inicios del 2024, el servicio fue desarrollado por médicos y otros profesionales de la salud; pero a partir de octubre, la producción ha quedado a responsabilidad de los servicios Nutrición, Servicio Social y Terapia Física, a un ritmo de 55

atenciones por mes, en promedio. En el Gráfico N° 5 se evidencia la caída de producción durante el IV trimestre.

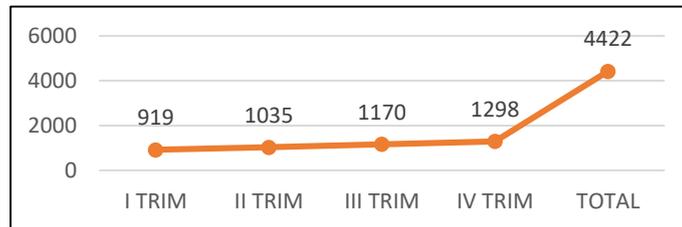
Grafico N° 5
 Total Teleorientación, trimestral
 INSN, 2024



Informe de Metas INSN 2024

De enero a diciembre 2024, **la curva de Telemonitoreo**, fue ascendente. Las 4,422 atenciones del año, representan un promedio de 369 atenciones por mes; y fueron desarrolladas por médicos y otros profesionales; pero mayormente por Enfermería SIENMECRO, Neuropediatría, Odontología, Terapia Física y Rehabilitación (Tecnólogos Médicos) y servicio de Hematología.

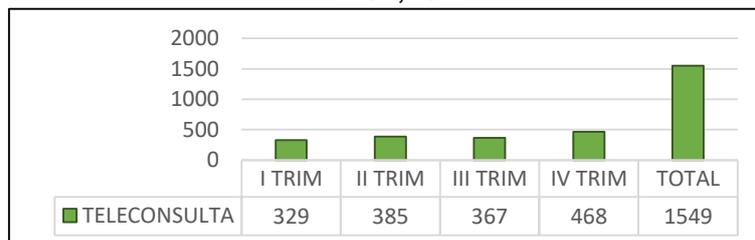
Gráfico N° 6
 Total Telemonitoreo, trimestral
 INSN, 2024



Informe de Metas INSN 2024

Durante el 2024, **las Teleconsultas** fueron desarrolladas por médicos sub especialistas, con una producción total de 1,549, valor que representa un promedio de 129 atenciones mensuales y aunque la producción del 2023 fue mayor en 173 atenciones; la curva de este año es ascendente, como se ve en el Gráfico N° 7. Los tres servicios de mayor demanda fueron: Hematología, Endocrino y Gastroenterología y conforman el grupo de 12 servicios que participaron con su producción.

Gráfico N° 7
 Total Teleconsulta, trimestral
 INSN, 2024



Informe de Metas INSN 2024

Según necesidad institucional, el INSN, implementó un nuevo procedimiento para el Eje Telemedicina y lo denominó **Teletriaje/Teleorientación de Enfermería Pediátrica**, debido a la solicitud de citas por llamadas telefónicas de pacientes nuevos, sin SIS. Inicialmente implementado con Enfermeras especialistas en pediatría; con el transcurrir de los años, las enfermeras retornaron a la actividad presencial; quedando actualmente un médico, en *Teletrabajo* y una enfermera, en *actividad presencial*.

El servicio de Teletriaje inició en mayo 2020 siendo su producción anual de 5,211 atenciones, bajo modalidad Trabajo Remoto. Durante el 2021 alcanzó 13,006 atenciones. A partir del 2022, se incluyó a dos médicos pediatras, participando junto a cinco enfermeras; pero no se utilizó la herramienta adecuada para medir la producción real de ese período. Durante el 2023, solo con un médico pediatra en Teletrabajo y una enfermera especialista en modalidad presencial, se pudo ofertar 1,229 atenciones. A finales del 2024, con el mismo personal, llegó a brindar 914 atenciones a pacientes nuevos sin SIS (ver Gráfico N° 8 y 9). La disminución de la producción, se debe a factores como N° de pacientes nuevos sin SIS que han disminuido y a la barrera encontrada en el personal de Call Center quienes, derivan a los pacientes nuevos sin SIS, a los consultorios presenciales de *Pediatría*, cuyo costo es de S/27.00. Por este canal, alcanzar una cita para consultorios sub especializados, puede demorar 1 semana o hasta más de 1 mes; ya que el familiar debe regresar a la Central de Llamadas o página web.

Debe entenderse que, el servicio Teletriaje, además de ser gratuito, permite una comunicación inmediata con el usuario nuevo sin SIS, identificando la sub especialidad más adecuada y entregando al familiar, una cita disponible en la plataforma. De manera complementaria, se brinda orientación y educación sanitaria. Todo lo descrito, en un tiempo record de 30 minutos.

En conclusión, Teletriaje/ Teleorientación es un servicio con muchas bondades que requiere intervención de la Alta Dirección, para ordenar los procesos y alcanzar sus beneficios.

Gráfico N° 8
Total Teletriaje, trimestral
INSN, 2024

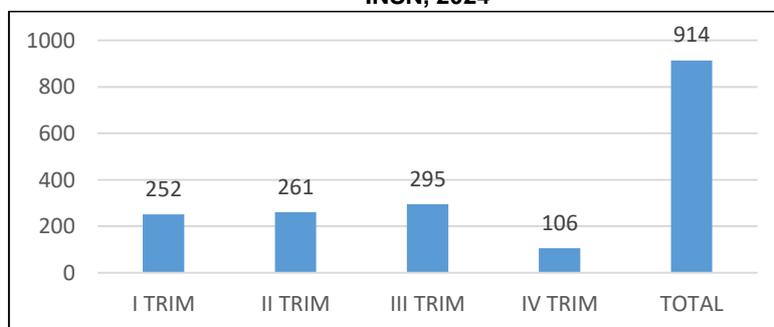
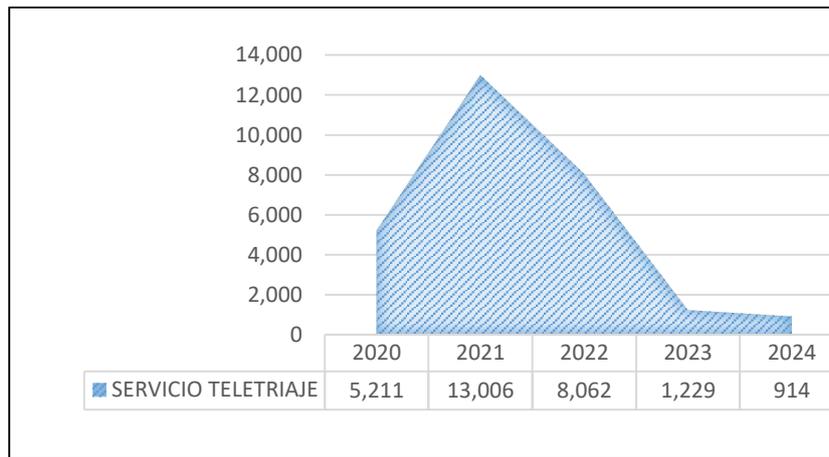


Gráfico N° 9
Evolución de Teletriaje en el INSN
2020 – 2024



TELESALUD-OEAIDE-INSN

6.3.4.2 Eje Telecapacitación y Eje TeleIEC

Desarrollando el Eje Telecapacitación, el personal de salud de las IPRESS del país pueden fortalecer competencias, en el campo de la pediatría.

La TeleIEC es la información, educación y comunicación a distancia; dirigida a las familias y ciudadanía en general; considerando su pertinencia lingüística y cultural.

La Telecapacitación y TeleIEC son el segundo y tercer eje de la Telesalud, implementados en el INSN desde el 2017 y 2019, respectivamente. Su producción fue muy activa durante el 2024, debido a un Plan que se ejecutó previa planificación de cada una.

Durante los años 2021 y 2022, el INSN fue reconocido por el MINSA, por ocupar el 2do puesto en TeleIEC y 1er puesto en Telecapacitación nacional, respectivamente.

Su respaldo legal lo encontramos actualmente en el D.S. N° 005-2021-SA.

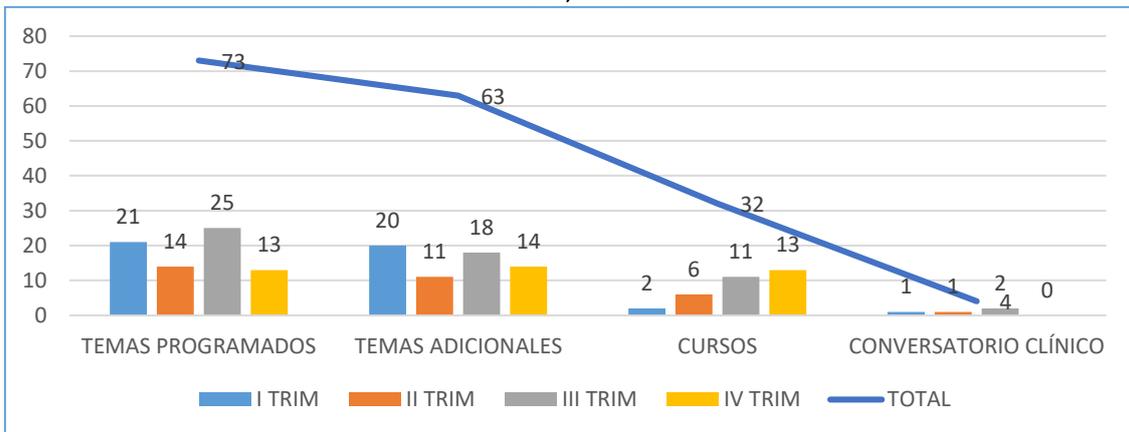
A. Análisis de la Producción del Eje Telecapacitación

En el Eje Telecapacitación - 2024, se establecieron 4 modalidades de producción:

- a) Temas Programados; desarrollados en cinco Ciclos de Teleconferencias Pediátricas, bimensuales. En ese escenario la producción fue multidisciplinaria, alcanzando 73 exposiciones (15 expositores por cada ciclo, aproximadamente). La mayor producción fue ofertada por los servicios: Odontopediatría, Hematología, Emergencia y Endocrinología; entre otros. Asimismo, la participación del público inscrito pudo ser monitoreada y se entregó Constancias de Asistencia a quienes alcanzaron el 85% de participación. Para el 2024, se estableció una meta de certificación a 24 participantes por cada ciclo, esperándose un total de 120 certificaciones al final del año.; pero la difusión y el interés

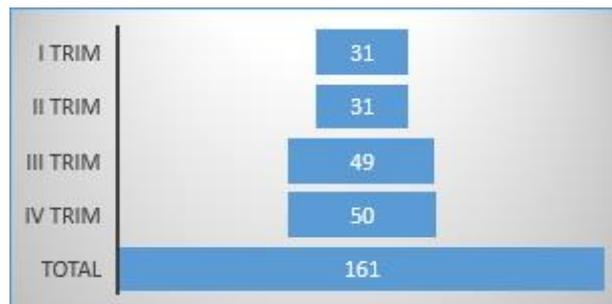
- por la actividad programada, generó 161 asistentes, superando la meta en 34.20%; con 32 participantes certificados por cada ciclo.
- b) Temas Adicionales, organizados por los servicios del INSN. Solicitan a Telesalud sala zoom y ambiente para el expositor. Los temas adicionales son desarrollados por todas las carteras de servicio asistencial del INSN y en el período, superaron la meta en 5%.
 - c) Cursos.- Las carteras de servicio del INSN solicitan al Equipo de Telesalud facilidades para el uso de sala Zoom y ambiente para desarrollar los cursos programados. Pueden durar de 1 o más días y la administración de la sala queda a cargo del servicio solicitante. En el período solo alcanzó una meta de 88.9%.
 - d) Conversatorio de casos clínicos.- Actividad guiada por un médico sub especialista, en el que participan residentes de pediatría, en base a pacientes atendidos en hospitalización. Durante el 2024, solo los servicios PROA y Gestión de la Calidad, fueron los que utilizaron, esta modalidad. Se evidencia que no hay demanda de otros servicios, para los Conversatorios Clínico - Virtuales.

Gráfico N° 10
Total Telecapacitación, trimestral
INSN, 2024



Informe de Metas INSN 2024

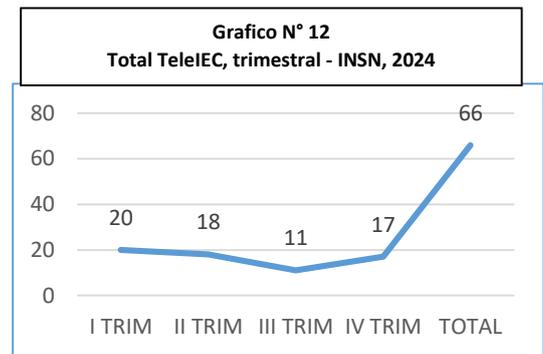
Gráfico N° 11
Total Participantes con Constancia de Asistencia, trimestral
INSN, 2024



Informe de Metas INSN 2024

B. Análisis de la Producción del Eje TeleIEC

Este eje permite ofrecer contenido educativo a la población. Su producción anual fue de 66 actividades, transmitidas por el canal YouTube y plataforma Zoom. Desde el 2021, la población se ha visto beneficiada con las exposiciones de médicos, profesionales de la salud y residentes que, mensualmente rotan por Telesalud como requisito de la universidad en convenio con el INSN. Además de los residentes, la mayor producción recayó en los servicios de Nutrición, Ginecología, Psicología y Oftalmología.



Informe de Metas INSN 2024

6.3.4.3 Eje Telegestión

Fue impulsado con gran auge durante el 2020 y 2021, en épocas de aislamiento domiciliario por el Covid-19; pero desde el 2022, la producción fue reduciéndose con la suspensión del trabajo y el retorno a la actividad presencial.

Debe entenderse que, la Telegestión será de aplicación obligatoria en caso de declaratoria de emergencia nacional; según lo establecido en el Decreto Supremo N° 005-2021-SA (ítem 14.3, del Art. N° 14).

En lo relacionado al Eje Telegestión, su programación es mensual; pero los Ejes Telecapacitación y TeleIEC, responden a una programación bimensual, con metas establecidas.

Tabla N° 3
Metas Programadas y Ejecutadas en Telecapacitación, TeleIEC y Telegestión INSN, 2024

EJES		Meta Atenciones Programada	Meta Atenciones Ejecutada	% Meta alcanzada
Telecapacitación	Modalidad Temas Programados	72	73	101.40
	Participantes a Temas Programados	120	161	134.20
	Modalidad Temas Adicionales	60	63	105.0
	Modalidad Cursos	36	32	88.9
	Modalidad Conversatorio Clínico	12	4	33.3
TeleIEC		60	66	110.0
Telegestión		48	28	58.3

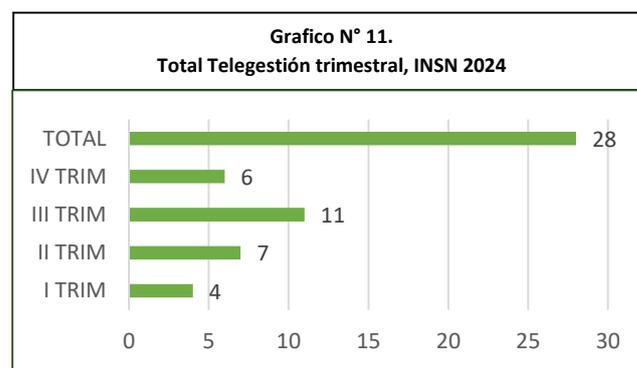
Informe de Metas INSN 2024

A través de los años, la gestión institucional se ha preocupado por el funcionamiento de Telesalud, permitiendo que se impulse acciones de los 4 ejes, en cada una de las carteras de servicios. La infraestructura asignada al equipo de Telesalud, es sólida y con ella se da soporte a los diferentes servicios menos beneficiados.

A. Análisis de la Producción del Eje Telegestión

Durante el 2024, este eje se mantuvo una curva descendente; ya que habiéndose programado una meta de 48 actividades para el año, solo se alcanzó el 58.3%; es decir 28 telegestiones. Las actividades se mantuvieron a un ritmo de 2.33 telegestiones por mes. Aunque su producción no alcanzó un nivel relevante; aún se evidencia la importancia de su desarrollo en el INSN.

Los servicios más representativos en este eje, son Telesalud, la Oficina Gestión de la Calidad y la Dirección General.



6.3.5 RECURSOS E INFRAESTRUCTURA

6.3.5.1 Diagnóstico Situacional - Infraestructura Física

Los servicios del Eje Telemedicina, realizados de manera virtual y presencial, requieren de una infraestructura física (ambiente, iluminación, cables y puntos de electricidad y de red), como de una infraestructura tecnológica (hardware, software, conectividad, servicios de internet, ancho de banda); así como procesos, normas y soporte tecnológico que los sostengan.

La actual infraestructura tecnológica del INSN data del 2012, la cual debe ser renovada de manera inmediata; pues ya excedieron los 7 años de vida útil para los equipos.

El área usuaria (Jefatura de Informática) ha realizado gestiones reiteradas, para obtener cambio y modernización, siendo necesario que se priorice este requerimiento, cuyo presupuesto asciende a más de S/4'000,000.00 soles.

Salas de Uso para los 4 Ejes de Telesalud

Las actividades de los 4 Ejes, son desarrolladas en cuatro ambientes ubicados en el 2do piso de la OEAIDE; la infraestructura es de material noble, construida hace más de 60 años. Los ambientes cuentan con ventana, iluminación, tomas de corriente eléctrica y puntos de red instalados.

- **Sala 1.-** Ambiente de 4 x 6 metros. Cuenta con ventanas anti ruido y 2 equipos de aire acondicionado. Tiene 6 tomacorrientes y 6 puntos de red (uno de ellos no operativo). Luz de 08 florescentes activos; pero 7 florescentes quemados. El piso es vinílico. La puerta de ingreso de tripley contraplacada, cuenta con cerradura operativa.
- **Sala 2.-** Ambiente para uso en turno mañana; ya que en turno tarde es para utilización de la Asociación de Ex Alumnas de la Escuela Nacional de Enfermería Hospital del Niño.

Mide 3 x 3 mts y tiene ventanas antiguas de más de 60 años, oxidadas que no cierran. El piso de vinílico, que se está despegando, es de color azul y es antiguo como las ventanas. Cuenta con iluminación LED de 2 tubos fluorescentes; así como 5 tomas de corriente y 3 puntos de red. La puerta de ingreso es de triplay contraplacado, con cerradura operativa. Las construcciones que rodean a este ambiente, dificulta el acceso a la red móvil; pues el INSN no tiene contrato con telefonías que dispongan de repetidoras de señal.

- **Sala 3.-** Ambiente compartido, simultáneamente, con la Universidad Nacional Federico Villarreal, de 3 x 3 metros. Con ventanas y piso vinílico de iguales características que la sala N° 2. Tiene instalado en la pared un rack con sistema de videoconferencia. Cuenta con 3 puntos de red y 6 tomacorrientes. Iluminación con 3 fluorescentes. Con doble puerta de ingreso:
 - ❖ Una puerta principal de triplay contraplacada, con cerradura operativa que al ingresar, permite cruzar la salita de la Universidad Villarreal.
 - ❖ Una segunda puerta de vidrio, con doble hoja corrediza; que da el acceso a la Sala N° 3 de Telesalud.
- **Sala 4.-** Ambiente de 4 x 3 metros aprox. Sus paredes forradas de papel tapiz tiene diseños infantiles. Cuenta con ventanas antiruidos de 3 hojas, iluminación con 5 luz LED, 5 tomacorrientes y 2 puntos de red. Piso cerámico color hueso y puerta de ingreso de triplay, contraplacada con cerradura operativa.

A. Infraestructura física para Teleorientación, Telemonitoreo y Teleconsulta

Los servicios de Teleorientación, Telemonitoreo y Teleconsulta, forman parte de los servicios de Telemedicina. El proceso de atención de los 3 servicios se inicia en el área de Admisión, que fusiona actividades con Call Center y Citas. Las actividades son realizadas en un ambiente con capacidad para 16 personas (2 turnos). Cuenta también con equipos de cómputo, audio, sonido y de impresión que requieren renovar. Asimismo, hace uso de una línea telefónica fija N.º 4162810 y un equipo móvil sin chip, con software de acceso a red social (Whatsapp N.º 947487074), único medio para alcanzar las conexiones entre los usuarios internos y externos. En el proceso interviene también el área de Economía, el área de Teletriage/Teleorientación para pacientes nuevos sin SIS; así como auditoría del sistema Refcon para pacientes con SIS. Finalmente, interviene el médico o profesional de la salud para conectarse con la familia. La participación de cada una de estas áreas es en red, a través del TELEHIS, plataforma de atención, registro y comunicación con los usuarios.

- ❖ Los médicos y profesionales que participan en estos servicios, lo hacen desde su propia área de trabajo, usando su teléfono personal y en oportunidades solicitándonos algún ambiente para atención.

B. Infraestructura física para Teleinterconsultas, Telecapacitación y TeleIEC

En relación a las Teleinterconsultas, Telecapacitación y Telegestión, son desarrolladas en las Salas N° 1, 2, 3 y 4; considerando un horario para su uso.

.Para desarrollar la TeleIEC y Telecapacitación, se requieren dos módulos de atención simultánea: uno para el moderador y otro para el expositor. Cada módulo requiere de una PC con cámara web y micrófono incorporado.

Para su buen desarrollo, se trata de no coincidir con los horarios del eje Telemedicina.

La programación de TeleIEC y Telecapacitación se da, 5 veces a la semana de 12 a 1 pm y mientras esté siendo utilizado, se bloquea alguna necesidad de Teleinterconsulta.

C. Infraestructura física para Telerriaje, Ingeniería y otros

La Salas N° 2 es utilizada en horas de la mañana; para Telerriaje, para la Ingeniera de sistemas y para reuniones técnicas.

D. Brecha para Infraestructura Física: Propuesta "INSN Virtual al 2048"

Por el momento, las 4 salas asignadas a Telesalud, satisfacen la demanda de Teleinterconsultas, Telecapacitación, TeleIEC, Telerriaje, Ingeniería; pero para los servicios de Teleorientación, Teleconsultas, Telemonitoreos, y otros, las salas no llegan a ser suficientes; por la modalidad de atención según horarios y tipos de servicios que lo requieren.

- Actualmente, se desarrollan 15 a 20 Teleinterconsultas por día. En algunas programaciones coinciden a la misma hora dos o más atenciones; por lo que se requiere de espacios individualizados.
- Las atenciones por Consultorios sub especializados en Teleorientación, Telemonitoreo y Teleconsultas, deben continuar ofertándose con el profesional en modalidad presencial, según turnos programados por su jefatura, considerando la demanda de sus servicios.
- Actividades de Telecapacitación y TeleIEC, requieren equipos y cabinas personalizadas para dos participantes: el expositor y moderador.

Por tal motivo, proyectándonos al 2048, se presentó a la Dirección de OEAIDE y de Medicina, la Propuesta: "INSN VIRTUAL al 2048"; para ser incluida a la expediente que se entregará al PRONIS.

A continuación se presenta parte del expediente presentado.

UNIDAD ORGANICA	UNIDAD FUNCIONAL	CANTIDAD DE AMBIENTES	IDENTIFICAR AMBIENTE "PRESTACIONAL" (P) o "COMPLEMENTARIO" (C)	IDENTIFICAR PRODUCTO O SERVICIO ENTREGADO (SOLO PARA AMBIENTES PRESTACIONALES)	RATIO DE CONCENTRACION DEL PRODUCTO O SERVICIO ENTREGADO (Año 2023)
TELESALUD - EJES TELECAPACITACIÓN y TELEIEC (1er piso)	COORDINACIÓN y AREA TÉCNICA	1	P	Asistencia educativa	Telecapacitación 151
	AREA DE EXPOSITORES	2	P	1)Personal de salud capacitado 2)Ciudadano informado, educado y comunicado	TeleIEC 46

Total: 3 ambientes (Telecapacitación y TeleIEC)



R.D. N° 108-2025-DG-INSN
PLAN DE GESTIÓN DE TELESALUD DEL INSN - 2025

V: 02
Página 25 de 43

UNIDAD ORGANICA	UNIDAD FUNCIONAL	CANTIDAD DE AMBIENTES	IDENTIFICAR AMBIENTE "PRESTACIONAL" (P) o "COMPLEMENTARIO" (C)	IDENTIFICAR PRODUCTO O SERVICIO ENTREGADO (SOLO PARA AMBIENTES PRESTACIONALES)	RATIO DE CONCENTRACION DEL PRODUCTO O SERVICIO ENTREGADO (Año 2023)
TELESALUD *EJE	COORDINACIÓN y AREA TÉCNICA	1	C		46
TELEGESTIÓN (1er piso)	AREA DE GESTORES	1	P	Gestión ejecutada	

TOTAL: 2 ambientes (Telegestión)

UNIDAD ORGANICA	UNIDAD FUNCIONAL	CANTIDAD DE AMBIENTES	IDENTIFICAR AMBIENTE "PRESTACIONAL" (P) o "COMPLEMENTARIO" (C)	IDENTIFICAR PRODUCTO O SERVICIO ENTREGADO (SOLO PARA AMBIENTES PRESTACIONALES)	RATIO DE CONCENTRACION DEL PRODUCTO O SERVICIO ENTREGADO (Año 2023)
TELESALUD - EJE TELEMEDICINA (1er piso)	AREA TELEORIENTACIÓN/ TELETRIAJE	1	P	Asistencia especializada mediante Teleorientación/ Teletriaje	1,229
	AREA TELEMONITOREO y TELECONSULTA	10	P	Asistencia especializada y sub especializada mediante Telemonitoreo y Teleconsulta	Telemonitoreo 3,225 Teleconsultas 1,720
	AREA DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA A TELEORIENTACIÓN/ TELETRIAJE, TELEMONITOREO y TELECONSULTA	1	P	Teleoreintación, Telemonitoreo y Teleconsulta monitoreadas y ejecutadas	6,174
	AREA TELEINTERCONSULTA: CONSULTANTE (Lab1)	1	P	Asistencia especializada o sub especializada en Teleinterconsulta Consultante	180
	AREA TELEINTERCONSULTA: CONSULTOR Lab2)	10	P	Asistencia especializada o sub especializada en Teleinterconsulta Consultor	2,603
	AREA DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA A SOLICITUD DE TELEINTERCONSULTAS Lab1 y Lab2	1	P	Teleinterconsulta monitoreada y ejecutada	1,000 cada 4 meses

Total: 24 ambientes (Telemedicina)

UNIDAD ORGANICA	UNIDAD FUNCIONAL	CANTIDAD DE AMBIENTES	IDENTIFICAR AMBIENTE "PRESTACIONAL" (P) o "COMPLEMENTARIO" (C)	IDENTIFICAR PRODUCTO O SERVICIO ENTREGADO (SOLO PARA AMBIENTES PRESTACION)	RATIO DE CONCENTRACION DEL PRODUCTO O SERVICIO ENTREGADO (Año 2023)
SERVICIOS VARIOS (1er piso)	servicio higiénico hombres	1	C		
	servicio higiénico mujeres	1	C		
	sala de espera 1er piso	1	C		
	Area Ingreso y Registro de Usuarios	1	C		
	ascensor o montacarga	1	C		
	área de limpieza	1	C		

Total: 06 ambientes (servicios varios)

UNIDAD ORGANICA	UNIDAD FUNCIONAL	CANTIDAD DE AMBIENTES	IDENTIFICAR AMBIENTE "PRESTACIONAL" (P) o "COMPLEMENTARIO" (C)	IDENTIFICAR PRODUCTO O SERVICIO ENTREGADO (SOLO PARA AMBIENTES PRESTACION)	RATIO DE CONCENTRACION DEL PRODUCTO O SERVICIO ENTREGADO (Año 2023)
COORDINACION GENERAL TELESALUD (2do piso)	Coordinación General	1	C		
	Secretaria	1	C		
	Archivo de Secretaría	1	C		
	Area Inteligencia de Información y Sistemas	1	C		
	Kitchenette	1	C		
	Sala de Reunion	1	C		
	Salita de Espera	1	C		
SERVICIOS VARIOS (2do piso)	sala de equipos móviles	1	C		
	almacen materiales	1	C		
	servicio higiénico hombres	1	C		
	servicio higiénico mujeres	1	C		
	sala para el servidor anexo en Telesalud	1	C		
	ascensor o montacarga	1	C		
	área de limpieza	1	C		

Total: 14 ambientes (2do piso Coordinación General y Servicios varios)

6.3.5.2 Diagnóstico Situacional: Infraestructura Tecnológica

A. Infraestructura Tecnológica del INSN

En el Plan Operativo Informático 2020, la Oficina de Estadística e Informática, expone el diagnóstico situacional del INSN:

- La arquitectura digital en el INSN tiene muchas debilidades. Comprende sistemas antiguos y complejos que dificulta su operatividad y monitoreo. Los equipos informáticos tienen limitada capacidad de procesar y analizar grandes volúmenes de datos.
- El planeamiento, control estratégico y gobierno de TI no están formalizados.
- Hay insatisfacción de los usuarios de los servicios de TI, respecto del manejo y priorización de la cartera de requerimientos informáticos.
- Nivel de calidad de las aplicaciones desarrolladas in-house, no uniformes, debido al apremio de las nuevas implementaciones.
- Oportunidades laborales más favorables en el mercado, generan alta rotación de los profesionales.
- A pesar de las debilidades, el personal del INSN reconoce a las TIC como recurso estratégico.
- El personal del área de Informática tiene valores y competencias; con experiencia y “know how” del negocio. Posee habilidades y experiencias para gestionar TIC de gran complejidad; así como de altos volúmenes de información.
- Las oportunidades que acompañan a la Infraestructura Digital son: Políticas de Gobierno orientadas al uso de las TIC; existencia de convenios para intercambio de TIC; oferta de servicios especializados en el mercado y tecnología innovadora en el mercado, disponible a elegir.

La Oficina de Estadística e Informática del INSN está elaborando el Plan Operativo Informático actualizado.

B. Infraestructura Tecnológica en la Unidad de Telesalud

- La Unidad de Telesalud cuenta con equipamiento de 06 PC y 01 laptop operativas, conectadas a puntos de red estables. Cada PC tiene teclado, monitor, mouse y cámara web con micrófono incorporado.
De los 7 equipos, solo 4 PCs están conectadas a estabilizadores.
- Cada PC tiene instalado Windows 10, Office y un Antivirus de protección efectivo.
- Las 07 PC están vinculadas, desde el 2018, por una carpeta compartida para la Gestión de Teleinterconsultas, lo que facilita el proceso y la información.
- Se han instalado módulos de acceso a la plataforma Admisión, Consulta y por la Web se accede al Telehis.
- La unidad también cuenta con un sistema de video conferencia marca POLYCOM, que no cuenta con estabilizador de corriente.
- Una multifuncional con tinta toner.
- Una impresora HP, de toner sin estabilizador de corriente.
- Dos parlantes para conexión de PC.
- Memoria externa 1 tera.
- Ancho de banda mejorado (15 megas aprox.)

- Un equipo, para anexo telefónico (N° 6028), con línea compartida con la secretaría de OEAIDE.
- Un aro de luz.

C. Brechas de infraestructura física y Tecnológica

Esta gran necesidad deja en evidencia que, *existe una gran brecha en infraestructura física y tecnológica*, por lo que se plantea como propuesta la implementación de una sola área de 10 x 10 metros aproximadamente (SALA COWORKING), que comprenda:

- Un área para 10 cabinas independizadas, con paredes de vidrio transparente antiruido (7 para consultorios en línea y teleinterconsultas y 3 para Teletriaje/Teleorientación). Las cabinas no deben permitir el cruce de audios entre sí, ni la percepción del ruido de la cabina adjunta.
- Un área para Telejuntas, con capacidad para 3- 5 consultores.
- Un área para el equipo de operadores de la Unidad de Telesalud, que monitoree cada uno de los servicios (cinco asistentes administrativos, para 12 horas de jornada laboral, de lunes a sábado).
- Un área independiente, para 4 Coordinadores y asistente administrativo.

Tabla N° 4
Brecha en la Infraestructura Física e Informática
INSN, 2024

NECESIDAD INFORMÁTICA DE TELESALUD	ACTUALMENTE HAY	DEBE HABER	BRECHA
PC, con equipos complementarios (monitor, teclado)	6	15	9
Laptop de 17 pulgadas	1	2	1
Equipo fijo de video conferencia	1	1	0
Equipo portátil de videoconferencia con amplio zoom.	0	1	1
Mouses con conexión USB	7	17	10
Parlantes tipo bluetooth o con conexión USB	1	17	16
Cámaras web con micrófono con conexión USB	4	15	11
Estabilizadores de corriente para 6 tomas	4	18	14
Tomacorrientes dobles para enchufes de 3 entradas	14	18	4
Cables LAN para conexión de red	12	18	6
Puntos de red operativos	14	18	4
Smartphone con línea para Equipo de Programación de Teleinterconsultas	0	2	2
Smartphone con línea para servicios que oferten Teleconsulta, Telemonitoreo y Teleorientación	0	10	10
Teléfono para anexos	1	2	1

La SALA COWORKING será de alta eficiencia y estará implementada con su respectivo equipamiento tecnológico, con sistema eléctrico, de iluminación y redes; asimismo tener acceso a un sistema de aire acondicionado, que genere ruido mínimo.

- ❖ El expediente técnico costeadado sobre las Brechas para la Infraestructura física y tecnológica será elaborado con participación de la Oficina de Estadística e Informática y la Oficina de Mantenimiento.

6.3.5.3 Diagnóstico Situacional - Recursos Humanos

Actualmente, el recurso humano que participa facilitando los 4 Ejes de Telesalud, está conformado por personal de otras áreas de trabajo y por el equipo de trabajo de Telesalud.

A. Teleorientación, Telemonitoreo, Teleconsulta y Teletriaje

Personal de la Unidad de Registros Médicos:

- 11 teleoperadores (7 en turno mañana y 4 en turno tarde); para citas presencial y call center.
- 02 teleoperadores (turnos mañana) para citas por página web.

Profesional asistencial del INSN :

- 16 médicos especialistas y subespecialistas.
- 1 Lic. en Enfermería
- 2 Lic. en Terapia Física y Rehabilitación
- 1 Lic. en Nutrición (Medicina del Adolescente)
- 1 Lic. en Servicio Social (Medicina del Adolescente)

En total, son 21 *profesionales* que actualmente, participan como consultores en Teleorientación, Telemonitoreo y Teleconsulta.

Especialistas para Atención de Teletriaje:

- 01 médico pediatra, que comparte actividad respondiendo en las telejuntas médicas, en Teleinterconsultas.
- 01 Licenciada especialista en Enfermería Pediátrica.

B. Teleinterconsulta

Equipo para Programación de Teleinterconsultas:

- 01 médico cirujano (nombrado)
- 03 auxiliares administrativos (contrato por terceros); para pre y durante Teleinterconsultas.

C. Telecapacitación y TeleIEC

Equipo para Telecapacitaciones y TeleIEC

- 01 enfermera profesional coordinadora (contrato por terceros)
- Todos los profesionales médicos y no médicos del INSN e invitados.

D. Asistentes Administrativos

Personal de apoyo a la Coordinación

- 01 auxiliar administrativo (contrato por terceros) para elaborar base de datos e Informes mensual y anual; monitorear HIS, FATI Rpta y organización de HC de cada una de las atenciones.
- 01 asistente administrativo (contrato por terceros) para asistir a la coordinadora en Trámites administrativos y registros de información complementaria en el FUA. Las 6 horas diarias de su labor están compartidas al 50%, con responsabilidades en OEAIDE.
- 01 Bach. Ingeniería de Sistemas (contrato por terceros), para monitorear los registros en las diferentes plataformas, con que se interviene en Telesalud: Telehis, Refcon, FUAS, Modulo de Citas, Módulo de Admisión.

E. Brecha de Recursos Humanos para el 2025

PERSONAL DE TELESALUD	HAY	PRESUPUESTO MENSUAL AUTORIZADO	DEBE HABER	BRECHA	BRECHA PRESUPUESTO MENSUAL
Asistentes Administrativos para tele interconsultas - turno mañana	3	S/4,500.00	3	0	0
Asistentes Administrativos para tele interconsultas turno tarde	0	0	1	1	S/1,500.00
Médico pediatra o Enfermera especialista para turno tarde	0	0	1	1	S/6,500.00
Enfermera profesional coordinadora Telecapacitación y TeleIEC	1	S/3,250.00	1	0	0
Asistente administrativo para Registros Información, monitoreo de formatos y organización de HC.	1	S/1,500.00	1	0	0
Asistente administrativo para Trámites Documentarios y FUA (part Time) 50% comparte con OEAIDE	1	S/1,500.00	1	0	0
Ingeniería de Sisitemas (bachiller)	1	S/4,000.00	1	0	0
TOTAL PRESUPUESTO	7	S/14,750.00		2	S/8,000.00

COSTO AUTORIZADO: S/177,000.00 x AÑO

COSTO DE BRECHA: S/ 96,000.00 x AÑO

6.3.6 ANÁLISIS DAFO

DEBILIDADES

- Unidad Funcional sin reconocimiento normativo.
- No se cuenta con presupuesto asignado.
- Infraestructura física que requiere ambientes eficientes, operativos y de acorde al avance tecnológico.
- Arquitectura digital institucional, con sistemas antiguos y equipamiento incompleto.
- RRHH incompleto para ofertar servicios de 12 hrs.
- Servicios de Telemedicina no incorporados a la cartera de servicios del INSN
- No hay interoperabilidad con TELEATIENDO del MINSA.

AMENAZAS

- Incumplimiento de los organismos que firmaron Convenios interinstitucionales, para Telemedicina.
- Recorte presupuestal del MEF.
- Nuevo establecimiento presupuestado por el estado, sin condiciones para Telesalud.

FORTALEZAS DE TELESALUD

- Unica institución pediátrica III-2, con mas de 40 carteras de servicio.
- Experiencia y liderazgo durante 7 años
- Reconocimientos recibidos del MINSA
- Autoridades del INSN comprometidas
- Compromiso de profesionales del INSN para Salvar Vidas a Distancia.
- 100 profesionales capacitados en Telesalud Nivel Básico.
- Plataforma de Registro TELEHIS, creado por Informática del INSN.
- Indicadores por Convenios de Gestión y Metas Físicas al 100%, desde el 2018
- Convenios firmados para Telemedicina, con Vidawasi, Huancavelica y Junín.
- Procedimientos de Telemedicina aprobados con Directiva Administrativa N° 01-2022
- Investigación publicada en Revista Internacional y Carta al Editor publicada en Revista del INSN.

OPORTUNIDADES

- Ley 30421 y D.S. 005-2021-SA
- Directiva N° 003-2024-SIS/GREP - V 0.1, Directiva que regula el registro y pago de prestaciones de Telesalud.
- D.L. 1154, Decreto que autoriza los Servicios Complementarios en Salud.
- Plan PRONIS de Construcción del nuevo INSN, con especificaciones favorables a Telesalud.
- TELEATIENDO complemento TELEHIS
- Universidades en Convenio, interesadas en Telesalud.
- Alta demanda nacional para opinión especializada y referencias.

6.3.7 ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES

Objetivo 1: Implementar en el 2025, tres actividades de mejoras en la categoría Preparación Organizacional de la Telesalud del INSN.

Estrategia 1: Intervenciones con la Alta Dirección del INSN.

Descripción: El reconocimiento formal del área de Telesalud tendrá como resultado un servicio debidamente presupuestado, implementado con equipos y recursos humanos empoderados a seguir trabajando en beneficio de los usuarios.

Actividades:

1. Abogacía sobre Telesalud (ejes y servicios), con la Dirección General y equipo de gestión.
2. Formalización de la Unidad Funcional Telesalud, con dependencia de la Dirección General, como parte de la cartera de servicios del INSN.
3. Solicitud de presupuesto para el fortalecimiento de la Telesalud en el INSN

Objetivo 2: Fortalecer para el 2025 la categoría Procesos, para el uso de la Telesalud en el INSN.

Estrategia 2: Desarrollo de Documentos de Gestión y establecimiento de Procesos para funcionamiento de la Telesalud del INSN.



Descripción: Es necesario tener claro los procesos y los documentos técnicos del área laboral y poder atender con calidad y calidez a los usuarios, con apoyo de documentos técnicos que proporcionen soporte a la institución.

Actividad:

1. Elabora avances del Manual de Operaciones de Telesalud INSN y sus 4 ejes.
2. Elabora avances del Mapa de Procesos de Telesalud y sus 4 ejes.
3. Actualización de la Directiva Administrativa N° 01-UT-OEAIDE-INSN-2022; aprobada con R.D. N° 150-2022-INSN-DG.

Objetivo 3: Implementar para el 2025, dos actividades que fortalezcan el Entorno Digital para la Telesalud del INSN

Estrategia 3: Participación con la Oficina Estadística e Informática en el fortalecimiento del entorno Digital.

Descripción: En la era digital aspirada y sin brechas, se busca tener el acceso completo a las herramientas digitales recomendadas y poder abordar las necesidades en beneficio de los usuarios de telemedicina.

Actividades:

1. Actualización de la plataforma Telehis para cinco servicios de telemedicina.
2. Validar pertinencia de Interoperabilidad entre Telehis con Teleatiendo.

Objetivo 4: Fortalecer en el 2025, capacidades técnicas del Recurso Humano que participa en la Telesalud del INSN.

Estrategia 4: Actualización técnica al Recurso Humano que participa en Telesalud del INSN.

Descripción: Un personal con las capacidades técnicas fortalecidas, sin duda ofrecerá servicios con calidad al usuario.

Actividades:

- Coordinaciones con la Escuela de Salud Pública para capacitación en Telesalud Nivel Básico e Intermedio, al personal nombrado y CAS del INSN.

Objetivo 5: Continuar en el 2025, con el fortalecimiento del marco normativo de la Telesalud en el INSN.

Estrategia 5: Difusión de las normas de Telesalud emitidas por el MINSA y documentos normativos de Telesalud del INSN.

Descripción: El conocimiento y comprensión de la normativa vigente en Telesalud, permitirá el alineamiento de los servicios a sus disposiciones.

Actividades:

- Socializa con todo el personal del INSN, las normas vigentes de Telesalud, emitidas por el MINSA y la Unidad de Telesalud.

Objetivo 6: Fortalecer para el 2025 la categoría Conocimiento Especializado para la Telesalud del INSN.

Estrategia 6: Desarrollo de indicadores especializados.

Descripción: Para el desarrollo de Telemedicina en el INSN, es necesario conocimiento especializado, que se obtiene de información especializada.

Actividades:

1. Desarrollo de 2 Indicadores de Proceso de Telemedicina
2. Desarrollo de tres Indicadores de Resultado de la Teleinterconsulta

Objetivo 7: Continuar desarrollando en el 2025, los indicadores establecidos para los 4 Ejes de Telesalud.

Estrategia 7: Se ajustarán las metas programadas, según resultados del 2024.

Descripción: Los indicadores ya establecidos permiten continuar el rumbo de producción iniciada en la Unidad Telesalud.

Actividades:

1. EJE TELEGESTION:
 - Telegestion intramural y extramural.
2. EJE TELEIEC:
 - Programadas por Telesalud u otro servicio del INSN
3. EJE TELEMEDICINA
 - Atención de teleinterconsulta - CONSULTOR (LAB2)
 - Atención de teleinterconsulta CONSULTANTE (LAB 1)
 - Atención de teleorientación (TO)
 - Atención de telemonitoreo (TM)
 - AtenciónTeleconsulta (TC)
 - Atención de Teleriaje/ Teleorientación
4. EJE TELECAPACITACION
 - Cumplimiento de Educación Continua en salud programadas

6.3.8 MONITOREO Y EVALUACION DEL PLAN

Para el monitoreo se elaborará un cronograma de seguimiento de la implementación de las actividades; estará incluido en el Plan de actividades. La evaluación se realizará de manera periódica, posterior a la implementación de las actividades.

VII. RESPONSABILIDADES

La responsabilidad para el monitoreo y cumplimiento del Plan de Gestión será del Coordinador del Equipo de Telesalud.

VIII. ANEXOS

8.1 Plan de Gestión de la Unidad de Telesalud

8.2 Plan de Monitoreo y Evaluación.

PLAN DE GESTION DE TELESALUD 2025 – INSN, 2025

Objetivo N° 1: Implementar para el 2025 tres actividades de mejora en la categoría Preparación Organizacional de la Telesalud en el INSN

Estrategia N° 1: Intervenciones con la Alta Dirección.

ACTIVIDADES	INDICADOR	TAREAS	FUENTE DE VERIFICACION	RECURSOS (que se requieren)			CRONOGRAMA TRIMESTRAL				RESPONSABLE	MONITOREO
				HUMANOS	MATERIALES	ECONÓMICOS	Ene a Mz	Abr a Jun	Jul a Set	oct a Dic		
1.- Abogacía sobre Telesalud, ejes y servicios; con la Dirección General y Equipo de Gestión	Marzo 2025, el Director General y su Eq. De Gestión, sensibilizado con Telesalud INSN.	Presentación del Plan de Gestión Telesalud INSN 2025, para aprobación con R.D.	R.D.	Director General	papel, tinta y software		FEB				Coordinador Telesalud	febrero
		Sustento de la importancia de servicios no utilizados	Memorando	Director General			FEB				Coordinador Telesalud	febrero
2.- Formalización de la Unidad Funcional de Telesalud, con dependencia de la Dirección General	Unidad Funcional de Telesalud creada	Presentar sustento para creación de Unidad Funcional de Telesalud	R.D.	Director General y Eq. Gestión					AGO		Coordinador Telesalud	setiembre
	4 carteras de servicio de Telemedicina, incorporadas al RENIPRESS	Actualización del RENIPRESS INSN incluyendo: Teleorientación, Telemonitoreo, Teleconsulta y Teleinterconsulta	Web de RENIPRESS	Director General				JUN			Coordinador Telesalud	julio
	5 guías de procedimiento elaboradas y aprobadas	Presentar a D.G. 5 Guías de Procedimiento de los servicios de Telemedicina.	R.D.	Coord Telesalud y Director General	papel, tinta y software			MAY			Coordinador Telesalud	Jun
	Costos aprobados de 4 servicios Telemedicina.	Monitorear Juicio de Expertos presentados a la Of. de Costos para aprobación del MINSA	R.M.	Jefe de Costos				FEB			Coordinador Telesalud	febrero
	Oficios a la Diris LC y SUSALUD, presentando a la nueva cartera de servicios	Gestiones con la DIRIS Lima Centro y SUSALUD, para incorporación.	Oficio	Director General						AGO	Coordinador Telesalud	Setiemb
	Nº especialidades en Rol de Telemedicina.	Abogacía con jefes para programación de especialistas en telemedicina.	Rol de servicios médicos	Equipo de gestión				FEB			Coordinador Telesalud	Marzo



R.D. N° 108-2025-DG-INSN
PLAN DE GESTIÓN DE TELESALUD DEL INSN - 2025

V: 02
Página 35 de 43

ACTIVIDADES	INDICADOR	Tareas	Fuente de verificación	RECURSOS (que se requieren)			cronograma trimestral				responsable	Monitoreo
				Humanos	Materiales	Económicos	Ene-mar	Abr-Jun	Jul- - Sept	oct-dic		
3.- Solicitud de presupuesto para el fortalecimiento de la Telesalud en el INSN	A julio 2025, presupuesto solicitado a favor de Telesalud, para el 2026 .	Sustento presupuestal presentado a D.G. y OEPE	Informe presupuestal de OEPE	Director General y Director de OEPE	papel y tinta				julio		Coordinador Telesalud	agosto
	Expediente técnico de Requerimiento de infraestructura física elaborado	Reuniones con Mantenimiento y OEI	Informe	Jefe de Mantenimiento y jefe OEI	papel y tinta	S/2'000,000 soles (aprox)			julio		Coordinador Telesalud	agosto
	Expediente técnico para Requerimiento de Infraestructura Tecnológica elaborado.	Reuniones con equipo Informatica.	Informe	Jefe de Estadística e Informática	papel y tinta	S/2'000,000 soles (aprox)			jul		Coordinador Telesalud	agosto
	Servicio x terceros que CONTINUA Contrato en 2025.	Evaluación de contratos servicios x terceros del 2024 (01 Enfermera, 5 asist. Adm, 1 Bach Ing. Sist y 1 médico)	Informe de conformidad de Contrato Servicio por terceros	Directora OEAIIDE y Coord. Gral. de Telesalud	papel y tinta	S/213,000 soles x año					Coordinador Telesalud	mensual
	Solicitud de contratos Servicio x Terceros de 1 Aux Adm y 1 médico	Sustento de Brechas para contrato de nuevo RRHH para Telesalud del INSN.	Contratos aprobados	Director General		S/54,000.00 soles x año			jul		Coordinador General Telesalud	agosto

Objetivo 2: Fortalecer para el 2025 la categoría Procesos para el uso de la Telesalud en el INSN.

Estrategia N.º 2.- Desarrollo de Documentos de Gestión y establecimiento de Procesos para funcionamiento de la Telemedicina del INSN.

ACTIVIDADES	INDICADOR	Tareas	Fuente de verificación	RECURSOS (que se requieren)			cronograma trimestral				responsable	Monitoreo
				Humanos	Materiales	económicos	Ene-mar	Abr-Jun	Jul - Sept	oct-dic		
1.- Elabora avances del Manual de Operaciones de Telesalud y sus 4 ejes.	En mayo 2025, funciones establecidas del Eq. de la U. Telesalud.	Coordina con OEPE	Informe	Coordinador Telesalud	útiles de escritorio			junio			Coordinador Telesalud	julio
2.- Elabora avances de Mapa de Procesos de Atención en Telesalud y sus 4 ejes	A setiembre 2025, informe presentado.	Coordina con OEPE	Informe	Coordinador Telesalud	útiles de escritorio				setiemb		Coordinador Telesalud	octubre
3.- Actualización de la Directiva Administrativa N° 01-UT-OEAIDE-INSN-2022; aprobada con R.D. N° 150-2022-INSN-DG	Directiva Administrativa actualizada	Coordina con OEPE	R.D.	Coordinador Telesalud	útiles de escritorio		marzo				Coordinador Telesalud	abril



Objetivo 3: Implementar para el 2025, dos actividades que fortalezcan el Entorno Digital para la Telesalud del INSN
Estrategia N.º 3.- Participación con la Of Estadística e Informática en la Implementación de herramientas del entorno Digital.

ACTIVIDADES	INDICADOR	Tareas	Fuente de verificación	RECURSOS (que se requieren)			cronograma trimestral				responsable	Monitoreo
				Humanos	Materiales	económicos	Ene-mar	Abr-Jun	Jul- - Sept	oct-dic		
1.- Actualización de la plataforma TeleHIS para 5 servicios de Telemedicina.	TELEHIS actualizado	Gestión con OEI para revisión de Telehis	Informe de OEI	Jefe OEI			marzo				Coordinador Telesalud	marzo
2.- Validar pertinencia de Interoperabilidad de Telehis con Teletiendo	Requerimiento validado	Reunión con OEI	Acta de reunión	OEI			Abril				Coordinador Telesalud	Mayo



Objetivo 4: Fortalecer en el 2025, capacidades técnicas del Recurso Humano que participa en la Telesalud del INSN.

Estrategia N.º 4.- Actualización técnica al Recurso Humano que participa en Telesalud del INSN.

ACTIVIDADES	INDICADOR	Tareas	Fuente de verificación	RECURSOS (que se requieren)			cronograma trimestral				responsable	Monitoreo
				Humanos	Materiales	económicos	Ene-mar	Abr-Jun	Jul-Sept	oct-dic		
Desarrollo del Curso Telesalud Nivel Básico o Intermedio.	A diciembre 2025 50 profesionales del INSN capacitados en Telesalud Nivel Básico o Intermedio.	Entrevista con responsable de ENSAP y recabar requisitos	informe	Jefe Informática	PC		Marzo	Junio	Setiem	Dic	Coordinador Telesalud	abril julio octubre dic
			Informe	Jefe Informática			Marzo				Coordinador Telesalud	abril

Objetivo 5: Continuar en el 2025, con el fortalecimiento del marco normativo de la Telesalud en el INSN

Estrategia N.º 5.- Difusión de las normas de Telesalud emitidas por el MINSa y documentos normativos de Telesalud el INSN.

ACTIVIDADES	INDICADOR	Tareas	Fuente de verificación	RECURSOS (que se requieren)			cronograma trimestral				responsable	Monitoreo
				Humanos	Materiales	económicos	Ene-mar	Abr-Jun	Jul-Sept	oct-dic		
Socializa con Eq. Gestión y Carteras de servicio, las normas vigentes de Telesalud, emitidas por el MINSa y Unidad de Telesalud INSN.	100% del Eq. de gestión y Carteras de servicios conocen documentos normativos de Telesalud INSN, vigentes.	Preparación Video de difusión de avances en la Normativa de Telesalud del INSN	Video institucional en Página Web	Director General y Equipo Comunicación						Nov	Coordinador Telesalud	diciembre

Objetivo N° 6: Fortalecer para el 2025 la categoría Conocimiento Especializado para la Telesalud del INSN

Estrategia N° 6.- Desarrollo de indicadores especializados.

ACTIVIDADES	INDICADOR	Fórmula	Fuentes de verificación	RECURSOS			Cronograma				responsable	monitoreo
				Humanos	materiales	economicos	Ene-mar	Abr-Jun	Jul-Sept	oct-dic		
1.- Desarrollo de 2 Indicadores de Proceso de Telemedicina	Nivel de Demanda de Teleinterconsulta (TI) x servicio.	Nº atenciones de especialidades x Amplitud de Intervalo	Informe del jefe de Telesalud	OEAIDE/ OEPE	PC de última generación					dic	Coordinador General Telesalud	Ene-26
	Nº Horas a programar para TI x servicio	Promedio mensual de tic de especialidades/ 2 (Rendimiento Hora Médico)	Informe del jefe de Telesalud	OEAIDE/ OEPE	PC de última generación					dic	Coordinador General Telesalud	Ene-26
2.- Desarrollo de tres Indicadores de Resultado de la Teleinterconsulta	Referencias Ambulatorias Aprobadas	Nº Referencias Ambulatorias aprobadas / Total Solicitadas x 100	Informe del jefe de Telesalud	OEAIDE/ OEPE	PC de última generación					dic	Coordinador General Telesalud	Ene-26
	Referencias a Hospitalización Aprobadas	Nº Referencias a Hospitalización aprobadas / Total Solicitadas x 100	Informe del jefe de Telesalud	OEAIDE/ OEPE	PC de última generación					ene	Coordinador General Telesalud	Ene-26
	Tasa de Utilización de servicios de Telemedicina	ATENCIONES x teleinterconsulta consultor/ Atención Personas con C.U.I. en el INSN x cualquier motivo en C.Ext. X 10,000	Informe del coordinador de Telesalud	OEAIDE/ OEPE	PC de última generación					feb	Coordinador Telesalud	Ene-26



Objetivo N° 7: Continuar desarrollando en el 2025 los indicadores establecidos para los 4 Ejes de la Telesalud del INSN

Estrategia N° 7.- Se considerará el desarrollo histórico de las metas alcanzadas en el 2024.

EJE TELEGESTION:

ACTIVIDADES	INDICADOR	Fórmula	Fuentes de verificación	RECURSOS			Cronograma				Respons	monitoreo
				Humanos	materiales	economicos	Ene-mar	Abr-Jun	Jul-Sept	oct-dic		
Ejecución Telegestión(TG) intramural o extramural.	24 TG desarrolladas en el 2025	Tg ejecutadas/ Tg programadas x 100	Informe	Coordinador Telesalud	PC de última generación		x	x	x	x	Coordinad Telesalud	mensual

EJE TELEIEC:

Ejecución de tele IEC en coordinación con INFOSALUD	50 teleIEC ejecutadas en 2025	TeleIEC ejecut/ TeleIEC program x 100	Informe	Coordinador Telesalud	PC de última generación		X	X	X	X	Coordinad Telesalud	mensual
---	-------------------------------	---------------------------------------	---------	-----------------------	-------------------------	--	---	---	---	---	---------------------	---------

EJE TELEMEDICINA:

Atención de teleinterconsulta - CONSULTOR (LAB2)	2,500 TI CONSULTOR en 2025	LAB 2 ejecut/ LAB 2 program x 100	Informe	Coordinador U. Telesalud	PC de última generación		x	x	x	x	Coordinad Telesalud	mensual
Atención de teleinterconsulta CONSULTANTE (LAB 1)	200 TI CONSULTANTE en 2025	LAB 1 ejecut/ LAB 1 program x 100	Informe	Coordinador U. Telesalud	PC de última generación		x	x	x	x	Coordinad Telesalud	mensual
Atención de teleorientación (TO)	600 TO en 2025	TO ejecut/ TO programadas x 100	Informe	Coordinador U. Telesalud	PC de última generación		x	x	x	x	Coordinad Telesalud	mensual
Atención de telemonitoreo (TM)	3,500 TM en 2025	TM ejecut/ TM programadas x 100	Informe	Coordinador U. Telesalud	PC de última generación		x	x	x	x	Coordinad Telesalud	mensual
AtenciónTeleconsulta (TC)	1,400 TC en 2025	TC ejecut/ TC programadas x 100	Informe	Coordinador U. Telesalud	PC de última generación		x	x	x	x	Coordinad Telesalud	mensual



R.D. N° 108-2025-DG-INSN
PLAN DE GESTIÓN DE TELESALUD DEL INSN - 2025

V: 02
Página 41 de 43

Atención Teletriaje (TT)	240 TT en 2025	TT ejecut/ TT programadas x 100	Informe	Coordinador U. Telesalud	PC última generación		x	x	x	x	Coordinad Telesalud	mensual
--------------------------	----------------	---------------------------------	---------	--------------------------	----------------------	--	---	---	---	---	---------------------	---------

EJE TELECAPACITACION:

Cumplimiento de Educación Continua en salud programadas	60 temas programados x Telesalud en 2025	Act Educ Ejec/ Act Educ prog x 100	Informe	Coordinador U. Telesalud	PC de última generación		x	x	x	x	Coordinad Telesalud	mensual
	150 Participantes con constancias	N° asist. Con Conconstancia/ N° de inscritos	Informe	Coordinador U. Telesalud	PC de última generación		x	x	x	x	Coordinad Telesalud	mensual
	60 Temas adicionales	Act Educ Ejec/ Act Educ prog x 100	Informe	Coordinador U. Telesalud	PC de última generación		x	x	x	x	Coordinad Telesalud	mensual
	6 cursos programados. ejecutados en 2025	Curso ejecut/ curso program x 100	Informe	Coordinador U. Telesalud	PC de última generación		x	x	x	x	Coordinad Telesalud	mensual
	36 cursos adicionales. ejecutados en 2025	Curso ejecut/ curso program x 100	Informe	Coordinador U. Telesalud	PC de última generación		x	x	x	x	Coordinad Telesalud	mensual

	<p>R.D. N° 108-2025-DG-INSN PLAN DE GESTIÓN DE TELESALUD DEL INSN - 2025</p>	<p>V: 02 Página 43 de 43</p>
---	--	----------------------------------

BIBLIOGRAFIA

1. Curioso W. La telesalud y las nuevas fronteras de la informática biomédica en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015;32(2):217.
2. Abog. Carmen Alicia Cedamano Medina O, Dr. Marcelino Esteban Andía Ticona O. Documento Técnico: Agenda Digital Del Sector Salud 2020-2025. 2020;1–54. Available from: <https://www.gob.pe/minsa/>
3. Niño IN de S del. ANALISIS SITUACIONAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD INSN-BREÑA (A.S.I.S.) TOMO I. 2021;
4. Niño IN de S del. Plan Operativo Institucional Multianual 2023-2025. 2022;59. Available from: <http://www.insn.gob.pe/transparencia/POA>
5. Niño IN de S del. Plan de Implementación TO y TM de pacientes continuadores o nuevos con y sin SIS_INSN.pdf [Internet]. 2020. p. 23. Available from: <http://www.insn.gob.pe/sites/default/files/transparencia/disposiciones-emitidas/R.D.N°183-2020-INSN-DG.pdf>
6. INSN. R.D. N° 150-2022-INSN-DG- publicada en web.pdf [Internet]. Lima; 2022. p. 21. Available from: <http://www.insn.gob.pe/transparencia>
7. Oficina de Personal, INSN. D.A. 01-OP-INSN-2020 _ R.D. 084-2020-INSN-DG [Internet]. Lima, Perú; 2020 p. 1–10. Available from: file:///C:/Users/mtaquia/Desktop/Trabajo Remoto en el INSN 2020_ R.D.N°084-2020-INSN-DG.pdf