

CIRCULAR IF /Nº 514  
SANTIAGO, 17 OCT 2025

## **ACTUALIZA INSTRUCCIONES SOBRE TELEMEDICINA DE ACUERDO A LOS ESTÁNDARES FIJADOS POR LA LEY N°21.541 Y LAS NORMAS DEL MINISTERIO DE SALUD**

Esta Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, en ejercicio de las atribuciones que le confiere la ley, en especial lo dispuesto en los artículos 110 y 114 del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, viene en impartir las siguientes instrucciones de carácter general.

### **I. INTRODUCCIÓN**

La Ley N°21.541, de fecha 3 de marzo de 2023, que modifica la Ley N°20.584 para autorizar a los prestadores de salud a efectuar atenciones mediante telemedicina junto con su reglamento —aprobado mediante Decreto N°6, de 16 de abril de 2021 del Ministerio de Salud (MINSAL) y publicado en el Diario Oficial el 9 de diciembre de 2022— vino a consolidar legislativamente el Programa Nacional de Telesalud. Este programa fue aprobado por la Resolución Exenta N°342, de 9 de marzo del año 2018, del Ministerio de Salud, y definió la Telesalud como una estrategia que permite vincular a las personas con la Red de Salud, utilizando las herramientas tecnológicas y de telecomunicación disponibles mediante sus tres componentes: telemedicina, teleasistencia y teleeducación médica. A la dictación de dicho programa le siguió, en el año 2019, la creación por parte del Ministerio de Salud del Departamento de Salud Digital, con el fin de facilitar la provisión de servicios de salud a distancia en redes asistenciales. Posteriormente, el propio Ministerio, dictaría el "Reglamento sobre acciones vinculadas a la atención de salud realizada a distancia", mediante el citado Decreto N°6, de 2022.

Lo anterior, responde a un contexto en el cual la autoridad sanitaria ha reconocido los beneficios de la telemedicina y su contribución en mejorar el acceso, cobertura, la oportunidad en la atención y la disminución de las listas de espera, aportando eficiencia y calidad al sistema de salud.

Previo a la dictación de la ley, el Decreto Supremo N°22, del año 2019, del Ministerio de Salud, que aprueba las Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud facultó —en línea con dicho Programa Nacional de Telesalud— a otorgar las prestaciones garantizadas mediante el uso de las tecnologías de información y comunicación aplicadas en el ámbito de la salud, incluyendo salud digital, tales como las atenciones de telemedicina, teleconsulta, entre otras, de acuerdo a lo señalado en la respectiva Norma Técnico Médico Administrativa (NTMA), aprobada mediante el Decreto Supremo N°53, de 5 de noviembre de 2019.

Por su parte, este Organismo, mediante la Circular IF/N°358, de fecha 25 de junio de 2020, que modificó los Compendios de Beneficios e Instrumentos Contractuales,

impartió instrucciones con el objetivo de precisar la cobertura que, como mínimo, debían otorgar las isapres a las consultas médicas de telemedicina para ciertas especialidades, que para esa fecha habían sido incorporadas al Arancel de la Modalidad Libre Elección del FONASA, dictado por la Resolución Exenta N° 1008, de 24 de diciembre de 2019, de los Ministerios de Salud y de Hacienda.

En la misma línea, esta Intendencia dictó la Circular IF/N°462, de fecha 19 de marzo de 2024, que modificó los Compendios de Normas Administrativas en Materia de Beneficios y de Instrumentos Contractuales de esta Superintendencia, instruyendo sobre el otorgamiento de prestaciones garantizadas mediante telemedicina.

Finalmente, con fecha 18 de octubre de 2024, a través del Decreto N°51 Exento del Ministerio de Salud, se aprobó la "Norma General Técnica N°237: Estándares Asociados a las Acciones y Prestaciones de Salud a Distancia y Telemedicina", la cual estableció los estándares técnicos que permitan dar cumplimiento a lo dispuesto en la normativa vigente, sobre la regulación de las acciones y prestaciones vinculadas a la atención de salud realizadas a distancia, por medio o apoyo de tecnologías de la información y comunicación (TIC), en el marco establecido por la Ley N°21.541.

Al respecto, la citada norma técnica identifica la necesidad de contar con dichos estándares técnicos en un contexto en el cual, tanto desde el mundo público como privado, se han impulsado importantes proyectos de telemedicina, atención a distancia y telesalud, así como iniciativas de uso de inteligencia artificial aplicada a las atenciones de salud y a la pesquisa de enfermedades. En ese sentido, se reitera que el Ministerio de Salud ha reconocido los beneficios de la telemedicina y su contribución a mejorar el acceso, la cobertura, la oportunidad en la atención y la disminución de las listas de espera, otorgando eficiencia y calidad al sistema de salud.

En ese contexto, resulta necesario ajustar las normas relativas a telemedicina, previamente impartidas por esta Intendencia en el ámbito de sus competencias, a los actuales estándares técnicos fijados por la autoridad ministerial para este tipo de atenciones, a fin de procurar su consistencia e integridad.

## **II. OBJETIVO**

Actualizar las instrucciones sobre Telemedicina, contenidas en los Compendios de Normas Administrativas de esta Superintendencia, con el fin de asegurar su consistencia e integridad respecto de disposiciones de mayor jerarquía, como las contenidas en la Ley N°21.541 que autoriza a los prestadores de salud a realizar atenciones mediante telemedicina; en el Reglamento sobre acciones vinculadas a la atención de salud realizada a distancia, dictado mediante el Decreto N°6, publicado en el Diario Oficial con fecha 9 de diciembre de 2022 y en la Norma General Técnica N°237, de 18 de octubre de 2024, que establece los estándares asociados a las acciones y prestaciones de salud a distancia y telemedicina, ambos del Ministerio de Salud.

## **III. MODIFICA LA CIRCULAR IF/N° 77 DEL 25 DE JULIO DE 2008, QUE CONTIENE EL COMPENDIO DE NORMAS ADMINISTRATIVAS EN MATERIA DE BENEFICIOS.**

**A.** En el Capítulo I "de los Beneficios Contractuales y de la Cobertura del Plan de Salud Complementario", Título V "Reglas Especiales de Cobertura y Bonificación", 2. Normas especiales de cobertura, letra m) "Condiciones de las Consultas Médicas de Telemedicina en las especialidades que indica, para efectos de su cobertura", se modifica lo siguiente:

1. Se reemplaza el título que acompaña la letra m) "Condiciones de las Consultas Médicas de Telemedicina en las especialidades que indica, para efectos de su cobertura", por "Condiciones de prestaciones de Telemedicina para efectos de su cobertura".

2. Se modifica el título y la definición consignada en la letra m.1" **Concepto de Consulta de Telemedicina**", quedando como sigue:

### **m.1 Concepto de Telemedicina**

La Telemedicina corresponde a la provisión de servicios de salud a distancia, esto es acciones y prestaciones vinculadas a la atención de salud mediante el uso de las

tecnologías de la información y comunicación (TIC). Esta modalidad permite realizar diagnósticos, tratamiento, promoción, prevención, rehabilitación y cuidados del fin de la vida. Es realizada por profesionales de la salud, permitiendo intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y oportunidad, asegurando la calidad y continuidad de la atención.

Conforme a lo establecido por el Ministerio de Salud (MINSAL), todos los profesionales y técnicos de la salud podrán realizar acciones y prestaciones de salud, dentro de sus competencias, haciendo uso de TIC, cumpliendo con las normas y estándares de calidad previstos en la Ley N°20.584, en el Decreto Supremo N°38, de 2012, del Ministerio de Salud, que Aprueba el reglamento sobre derechos y deberes de las personas en relación a las actividades vinculadas con su atención de salud, en el Reglamento sobre atenciones vinculadas a la atención de salud realizada a distancia, contenido en el Decreto N°6, publicado en el Diario oficial con fecha 9 de diciembre de 2022, y en cualquier otra norma, modificación legal o reglamentaria que pueda ser aplicable en la materia.

De acuerdo con la temporalidad, las actividades de telemedicina que impliquen una interacción entre las partes se pueden diferenciar en:

- **Sincrónica:** Corresponde a la interacción en "tiempo real y en vivo" que permite las comunicaciones entre uno o más integrantes del equipo de salud entre sí, o entre el paciente y el equipo de salud.
- **Asincrónica:** Corresponde a la interacción "diferida", que permite el almacenamiento y transmisión de datos e imágenes, los que son enviados a un profesional de la salud, junto con antecedentes clínicos del paciente, para que este emita un diagnóstico y tratamiento.

Entre las actividades de Telemedicina definidas por el MINSAL como las más utilizadas a nivel nacional se encuentran la Teleconsulta y la Telerehabilitación.

**La Teleconsulta** es la actividad de interacción que ocurre entre un profesional de la salud y un paciente, con el objetivo de otorgar una atención con fines diagnósticos o terapéuticos a través de tecnologías de la información y comunicaciones (ej. videollamada). Durante la teleconsulta podrían participar otros miembros del equipo de salud que se encuentran físicamente al lado de la persona atendida, acompañando o facilitando la atención. Esta prestación puede realizarse de manera sincrónica o asincrónica o diferida.

**La Telerehabilitación** consiste en la provisión de servicios de rehabilitación mediante el uso de tecnologías de la información y comunicación (TIC), entregados por un profesional o equipo de salud a un paciente y/o grupo de pacientes. Esta modalidad puede considerar una amplia gama de intervenciones clínicas asociadas a la rehabilitación."

3. Se modifica la letra m.2 " **Condiciones de otorgamiento de la prestación**" quedando como sigue:

#### "m.2 Condiciones de otorgamiento

Las acciones y prestaciones de salud otorgadas a través de la modalidad de Telemedicina han de ser realizadas a través de un prestador de salud en los términos definidos por el artículo 3° de la Ley N° 20.584.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> El artículo 3° de la Ley N° 20.584 establece que: Se entiende por prestador de salud, en adelante prestador, toda persona, natural o jurídica, pública o privada, cuya actividad sea el otorgamiento de atenciones de salud. Los prestadores son de dos categorías, institucionales e individuales.

Prestadores institucionales son aquellos que organizan en establecimientos asistenciales medios personales, materiales e inmateriales destinados al otorgamiento de prestaciones de salud, dotados de una individualidad determinada y ordenados bajo una dirección, cualquiera sea su naturaleza y nivel de complejidad. Corresponde a sus órganos la misión de velar porque en los establecimientos indicados se respeten los contenidos de esta ley.

Prestadores individuales son las personas naturales que, de manera independiente, dependiente de un prestador institucional o por medio de un convenio con éste, otorgan directamente prestaciones de salud a las

De conformidad con dicho cuerpo legal, los prestadores de salud pueden otorgar acciones, atenciones y procedimientos de salud digital destinados a la prevención, promoción, protección, recuperación y rehabilitación de las personas, manteniendo registros de estas prestaciones en los mismos términos que las atenciones presenciales.

Las prestaciones de telemedicina deben sujetarse a las disposiciones reglamentarias vigentes y las que al efecto dicte el Ministerio de Salud, cuyo objeto es resguardar que se ejecuten en condiciones de seguridad, con respeto a los derechos en salud de las personas y regular la implementación y desarrollo de acciones vinculadas a la atención de salud realizadas a distancia, por medio o con apoyo de tecnologías de la información y comunicaciones (TIC).

Los medios a través de los cuales se realicen este tipo de atenciones<sup>2</sup> deberán ser adecuados al tipo de prestación que se otorgará al paciente, debiendo preferir aquellos medios que resguarden la calidad de la atención de salud, de acuerdo con la normativa vigente, la autonomía de la voluntad del paciente, la seguridad y la confidencialidad de los datos de las personas.

Tratándose de pacientes que no dominen suficientemente las TIC, o que tengan otra condición que les impida hacer uso adecuado de ellas, la acción o prestación podrá otorgarse de manera remota asistido por una persona de su confianza o, en su defecto, un profesional, técnico o administrativo que tenga las competencias necesarias para apoyar al paciente en los aspectos relativos a la operación de las tecnologías necesarios para la conexión.

4. Se modifica la letra m.3, denominada "Cobertura aplicable", quedando como sigue:

**"m.3 Cobertura aplicable**

Las isapres, en conformidad con lo dispuesto en el artículo 189 del DFL N°1, de 2005, de Salud, deberán otorgar a las consultas médicas de Telemedicina una cobertura financiera que no podrá ser inferior a la dispuesta en el artículo 190 de dicho cuerpo legal ni a aquella contenida para esas prestaciones en el Arancel del Fondo Nacional de Salud para Modalidad de Libre Elección."

**5. Se modifica la letra m.4 "Acceso a las prestaciones", quedando de la siguiente manera:**

**"m.4 Acceso a las prestaciones**

Las personas beneficiarias podrán acceder, sin restricción alguna, a las acciones y prestaciones de salud otorgadas a través de la modalidad de Telemedicina, y obtener la cobertura que dichas prestaciones tengan asignada en su respectivo plan de salud.

Durante la realización de una Teleconsulta, podrá notificarse un problema de salud GES, en la forma indicada en el Capítulo VI de las Garantías Explícitas en Salud, Título IV Normas Especiales para Prestadores, numeral 1.2.- "Constancia escrita en el "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", letra d) "Uso en teleconsulta" del presente Compendio.

---

personas o colaboran directa o indirectamente en la ejecución de estas. Se consideran prestadores individuales los profesionales de la salud a que se refiere el Libro Quinto del Código Sanitario.

<sup>2</sup> El Reglamento sobre acciones vinculadas a la atención de salud realizada a distancia, contenido en el Decreto N°6, publicado en el Diario Oficial con fecha 9 de diciembre de 2022, establece:

- **Artículo 4°:** "Los prestadores de salud podrán realizar acciones o prestaciones de salud a través de herramientas tecnológicas tales como aplicaciones, robótica, inteligencia artificial, Internet de las Cosas (IoT), entre otras, en la medida que la naturaleza de las acciones o prestaciones lo admitan y que se garantice la calidad de la atención, la autonomía de la voluntad del paciente, la seguridad y la confidencialidad de los actos de las personas.

- **Artículo 6°:** "Se entenderá por herramientas tecnológicas al servicio de las acciones y prestaciones de salud a distancia, los programas computacionales, los dispositivos a que se refiere el artículo 4 de este reglamento, las aplicaciones, los soportes, sistemas o plataformas, por los cuales se puedan realizar acciones y prestaciones vinculadas con la salud a distancia, o sirvan de apoyo a éstas".

**6. En letra m.5 "Plan de Salud y otorgamiento de la bonificación", se realizan las siguientes modificaciones:**

6.1. Se modifica el párrafo primero, quedando de la siguiente manera:

"Los planes de salud que las isapres comercialicen deberán incluir, a lo menos, la cobertura para las prestaciones de Telemedicina contenidas en el Arancel de Libre Elección del FONASA, y explicitar la cobertura que les corresponde".

6.2 En el párrafo cuarto, se reemplaza la expresión "consulta médica" por "prestación".

6.3. En el párrafo cuarto, se elimina la oración que viene a continuación del punto seguido.

6.4. Se eliminan los actuales párrafos quinto y sexto.

**B.** En el Capítulo VI "de las Garantías Explícitas en Salud GES", Título II "Normas comunes a los Aseguradores", numeral 3 "De las prestaciones otorgadas mediante telemedicina o a distancia", a continuación del primer párrafo, se agrega un nuevo párrafo segundo de acuerdo a lo siguiente:

"Los prestadores de salud de la Red GES, respecto de las atenciones otorgadas mediante la modalidad de Telemedicina, deberán ajustarse a los estándares de seguridad que, en materia de protección de datos personales establezcan el Ministerio de Salud y la Agencia de Protección de Datos Personales, en ejercicio de las atribuciones conferidas por la Ley N° 21.719<sup>3</sup>. Asimismo, los medios a través de los cuales se realicen las acciones y prestaciones de salud de telemedicina deberán ser adecuados a la naturaleza de estas, de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento sobre atenciones vinculadas a la atención de salud realizada a distancia, contenido en el Decreto N° 6, publicado en el Diario Oficial con fecha 9 de diciembre de 2022, y en la Norma General Técnica N° 237, de 18 de octubre de 2024, "Estándares asociados a las acciones y prestaciones de salud a distancia y telemedicina" (o la que la reemplace), ambos del Ministerio de Salud. Sin perjuicio de lo anterior, serán igualmente aplicables todas las disposiciones contenidas en la Ley N° 21.541."

#### **IV. MODIFICA LA CIRCULAR IF/N° 80, DEL 13 de AGOSTO DE 2008, QUE CONTIENE EL COMPENDIO DE NORMAS ADMINISTRATIVAS EN MATERIA DE INSTRUMENTOS CONTRACTUALES.**

En el Capítulo III "Otros Documentos Contractuales", Título IV "Beneficios Adicionales", I "Disposiciones Generales" se agrega un nuevo numeral 7, con el siguiente contenido:

"Si el beneficio adicional comprende prestaciones otorgadas mediante Telemedicina, las instituciones de salud previsual deberán cerciorarse de que los prestadores con los cuales suscriban o mantengan convenios se ajusten a los estándares de seguridad que, en materia de protección de datos personales establezcan el Ministerio de Salud y la Agencia de Protección de Datos Personales, en ejercicio de las atribuciones conferidas por la Ley N° 21.719<sup>4</sup>. Asimismo, deberán asegurarse de que los medios a través de los cuales los prestadores de salud realicen las acciones y prestaciones de telemedicina, sean adecuados a la naturaleza de estas, de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento sobre atenciones vinculadas a la atención de salud realizada a distancia, contenido en el Decreto N° 6, publicado en el Diario Oficial con fecha 9 de diciembre de 2022, y en la Norma General Técnica N° 237, de 18 de octubre de 2024, "Estándares asociados a las acciones y prestaciones de salud a distancia y telemedicina" (o la que la reemplace), ambos del Ministerio de Salud. Sin perjuicio de lo anterior, serán igualmente aplicables todas las disposiciones contenidas en la Ley N° 21.541."

---

<sup>3</sup> La Ley N° 21.719 publicada el 13 de diciembre de 2024 entra en vigencia el 1 de diciembre del año 2026.

<sup>4</sup> La Ley N° 21.719 publicada el 13 de diciembre de 2024 entra en vigencia el 1 de diciembre del año 2026.

## V. VIGENCIA

La presente circular entrará en vigencia a contar de la fecha de su publicación en el Diario Oficial.

  
**OSVALDO VARAS**  
**INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS**  
**PREVISIONALES DE SALUD**



  
KBM/MPA/MPO/OTU  
TT

### Distribución:

- Gerentes Generales de isapres
- Subsecretaría de Redes Asistenciales (a título informativo)
- Directores de Servicios de Salud (a título informativo)
- Asociación de Clínicas y Prestadores de Salud Privados A.G. (a título informativo)
- Asociación Gremial de Clínicas y Entidades de Salud Privada (a título informativo)
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Intendencia de Prestadores de Salud
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios
- Subdepartamento de Regulación
- Oficina de Partes

**C 9339-2025**