

## RPE N° 16: Criterios Técnicos para la Programación de Unidades Oncológicas

El modelo de atención integral de usuario oncológico a lo largo del ciclo de vida contempla las prestaciones incluidas desde la promoción y prevención hasta el seguimiento, considerando líneas transversales como la rehabilitación, cuidados paliativos, psicooncología, nutrición oncológica y gestión de casos<sup>1</sup>.

Las actividades descritas son realizadas en todos los niveles de atención del sistema público, dependiendo del tipo de prestación y complejidad de éstas. El proceso de atención puede iniciarse con profesionales no médicos a través de tamizaje en APS, posteriormente y según el resultado del tamizaje o en caso de sospechas clínicas definidas, se deriva a consultas de especialidad y subespecialidad, para procesos de diagnóstico, etapificación, tratamiento terapéutico, rehabilitación, alivio del dolor, cuidados paliativos oncológicos y seguimiento.

Cabe destacar que este modelo, definido en el PNC 2022-2027 considera dentro de la estructura organizacional la figura del Referente de Cáncer en cada servicio de salud, profesional encargado de ser la Referencia Técnica para la implementación del modelo de red, las estrategias y actividades de la Ley y Reglamento Nacional de Cáncer a nivel de Servicio de Salud.

Las responsabilidades en el modelo de atención de red por nivel de atención corresponden a:

### Nivel primario

Incluye los centros de atención primaria de salud (APS) y los servicios atención primaria de urgencia. En estos se produce la pesquisa de signos tempranos de cáncer, a través de métodos estandarizados de tamizajes y/o mediante la apreciación de signos clínicos de sospecha en las distintas consultas profesionales a lo largo del ciclo vital. Además, ya que las personas con diagnóstico de cáncer pueden presentar multimorbilidad, el nivel primario puede ejercer un rol importante en el manejo de otras patologías coexistentes y en el seguimiento de estas posterior a los tratamientos oncológicos

### Nivel secundario

Incluye los Centros de derivación secundaria, como la atención en oncología y especialidades en Centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDT) y Centros de Referencia de Salud (CRS), la red de Cuidados Paliativos, servicios de urgencia hospitalarios y la red de laboratorios/anatomía patológica/citología, que cubren necesidades a lo largo del ciclo vital.

En este nivel se realizan las actividades de confirmación y etapificación, e indicación y aplicación de tratamientos ambulatorios oncológicos tales como: quimioterapia y radioterapia; la indicación e inicio de cuidados paliativos (sin perjuicio de que pueda continuar en APS o en este nivel), la derivación para tratamientos hospitalizados cuando corresponda, entre otros.

### Nivel terciario

En el nivel terciario de atención se entregan atenciones especializadas a usuarios que se encuentran hospitalizados, pudiendo ser relacionadas con la cirugía, radioterapia, quimioterapia en casos específicos, tratamientos hematológicos y trasplantes, en conexión con la “Unidad de coordinación del paciente con cáncer”, además de ejecutar acciones orientadas a la rehabilitación, a lo largo del curso de vida.

### Principales funciones nivel Secundario y Terciario<sup>2</sup>:

- Realizar proceso diagnóstico

<sup>1</sup> Ministerio de Salud. “Plan Nacional de Cáncer 2022-2027”. 2022

<sup>2</sup> Ministerio de Salud, “Modelo de Gestión para el Funcionamiento de la Red Oncológica de Chile”. 2018.

- Desarrollar Comité Oncológico
- Desarrollar acciones de tratamiento, en cualquiera de sus modalidades (cirugía, quimioterapia, radioterapia, inmunoterapia, entre otras)
- Desarrollo de acciones de Seguimiento para la continuidad de cuidados de las personas con cáncer
- Realizar acciones que promuevan la Rehabilitación de las personas
- Desarrollar acciones de investigación y docencia.
- Formación técnica de especialidad a los equipos multidisciplinarios en el abordaje de patologías oncológicas

### 1. Comité Oncológico (CO)<sup>3</sup>:

Corresponde a la reunión multidisciplinaria (art 89 RLNC) de un conjunto de especialistas, subespecialistas, y profesionales no médicos vinculados a la atención oncológica que, de manera sistemática, evalúan antecedentes clínicos, y en conjunto plantean el plan terapéutico según etapificación y protocolos vigentes. Es una actividad previa al inicio de cualquier tratamiento e indicación terapéutica, pudiendo ser presencial o telemática. Su periodicidad debe ser al menos una vez por semana.

### 2. Líneas de tratamiento Oncológico:

El tratamiento de cáncer se basa en 3 pilares fundamentales: cirugía, quimioterapia y radioterapia, sin embargo, para efectos de programación se definirá también cáncer infantil, unidades de diagnóstico de cáncer de la mujer y hematología oncológica por tener actividades especiales dentro del proceso de atención.

#### 2.1 Cirugía:

La cirugía oncológica es diversa y dependerá específicamente de la patología a tratar es por ello por lo que, en relación con la programación se refiere a lo indicado a los procesos quirúrgicos señalados en documentos vigentes y se adecua a la especialidad requerida. Dentro del Proceso Quirúrgico es multidisciplinario, y puede incluir rehabilitación, evaluación preanestésica, educación por enfermera y/o matrona, entre otros, y se identifican tres Subprocesos: Pre Quirúrgico, Quirúrgico y Post Quirúrgico.

#### 2.2 Quimioterapia / Inmunoterapia<sup>4</sup>:

Es una actividad que se puede realizar en atención abierta y cerrada que consiste en la administración de fármacos/medicamentos para el tratamiento de cáncer cuyo objetivo es impedir la reproducción de células cancerosas.

En el proceso clínico de atención debe estar disponible un médico oncólogo para evaluación e indicación de tratamientos en tumores sólidos y/o hematólogo para evaluación e indicación de tratamientos que se relacionan a neoplasias hematológicas. Además del médico especialista en este proceso participa la farmacia oncológica a través de un Químico Farmacéutico, Enfermero/a oncológica, técnicos paramédicos capacitados y administrativos.

En caso de solicitar administración de tratamientos en atención cerrada, será entregado por una Unidad con camas de cuidado medio, que cuente con adecuado manejo del tratamiento. Exceptuando patologías agudas descritas en el punto 2.6.

#### 2.3 Radioterapia<sup>5,6</sup>:

En radioterapia existen distintas técnicas de tratamiento en el área de la radioterapia externa (Teleterapia) y la Braquiterapia.

##### 2.3.1 Teleterapia:

La aplicación de teleterapia requiere disponer de equipos de alta tecnología y costo de acuerdo con el tipo de técnica utilizada, incrementando los requerimientos de infraestructura, de precisión en el control de calidad, de personal idóneo y calificado, y los tiempos requeridos en cada etapa del tratamiento de cada paciente.

En este contexto para normalizar la Teleterapia, se propone la siguiente clasificación:

- **Baja complejidad:** Radioterapia conformacional 3D (3DCRT)
- **Mediana complejidad:** Radioterapia con modulación de la intensidad del haz (IMRT), Radioterapia guiada por imágenes (IGRT)

<sup>3</sup> Ministerio de Salud, "Protocolos Cáncer del Adulto". 2013.

<sup>4</sup> Decreto 74. Ministerio de Salud. "APRUEBA REGLAMENTO SOBRE ESTABLECIMIENTOS DE ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA ONCOLÓGICA". 2014

<sup>5</sup> Ministerio de Salud, "Norma General Técnica N°51, Norma de Radioterapia Oncológica". 2011

<sup>6</sup> Ministerio de Salud, "Norma General Técnica N°51, Norma de Radioterapia Oncológica". 2011.

- **Alta complejidad:** Radioterapia Estereotáxica Corporal (SBRT), Radiocirugía (SRS), Radioterapia Intraoperatoria (IORT)

### 2.3.2 Braquiterapia:

La braquiterapia permite una mayor dosis de radiación en un área más pequeña que lo que pudiera ser posible con el tratamiento de radiación externa. Utiliza una fuente de radiación que usualmente está sellada en un pequeño contenedor llamado implante. De esta manera, la radiación afecta al menor número de células normales que sea posible.

Actualmente la modalidad más extendida en el país es la braquiterapia de alta tasa (BQT HDR) intracavitaria, principalmente en ginecología. También existe un número importante de BQT HDR de próstata y Braquiterapia de implante permanente de semillas.

Se organizan en tres grupos:

- **BQT 1:** Tratamiento integral endocavitario o intersticial de baja tasa de dosis
- **BQT 2:** Tratamiento integral de implante permanente por sesión
- **BQT 3:** Tratamiento integral de BQT HDR por sesión

## 2.4 Unidades de diagnóstico de cáncer de la mujer:

En establecimientos que atienden pacientes con sospecha de cáncer existen unidades específicas de cánceres de la mujer, las que desarrollan acciones de pesquisa y diagnóstico de cáncer cervicouterino y de mama.

### 2.4.1 Unidad de Patología cervical (UPC):

Son unidades que funcionan en el nivel secundario de atención, cuyo objetivo es diagnosticar cáncer de cuello de útero, por profesionales médico y matron/a.

### 2.4.2 Unidad de Patología mamaria (UPM):

Son unidades que funcionan en el nivel secundario de atención, cuyo objetivo es diagnosticar cáncer de mama y referir al nivel terciario, por profesionales médico y matron/a.

## 2.5 Cáncer Infantoadolescente

El cáncer infantoadolescente en Chile cuenta con garantía para toda su atención a través de la cobertura GES, desde la sospecha, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, seguimiento y cuidados paliativos incluyendo recaídas y/o segundo cáncer hasta los 25 años.

En este contexto para normalizar la atención en infantoadolescente, se propone la siguiente clasificación:

- **Baja complejidad:** establecimientos que realizan sospecha, seguimiento y cuidados paliativos.
- **Mediana complejidad:** establecimientos que realiza sospecha, confirmación diagnóstica y tratamiento de algunos tumores sólidos y linfomas.
- **Alta complejidad:** establecimientos que realiza sospecha, confirmación diagnóstica y tratamiento de todos los cánceres infantoadolescentes.

## 2.6 Hematología<sup>7</sup>:

Se diferencia como proceso debido al nivel de complejidad a desarrollar y a la diferenciación de recursos que requiere en la atención de pacientes en modalidad de hospitalización. El proceso genera como producto prestaciones asociadas al manejo de pacientes con neoplasias hematológicas, cuyo alcance de resolución de cada establecimiento y por ende actividades a desarrollar depende del nivel de complejidad de cada centro.

Para el tratamiento de neoplasias hematológicas (leucemias crónicas, agudas y linfomas) se requiere establecimientos que realicen prestaciones de diagnóstico (laboratorio general, biopsia de médula ósea y de ganglios linfáticos, laboratorio específico de hematología oncológica), de tratamiento (quimioterapia, radioterapia, trasplante de médula ósea). Las actividades hematológicas se dividen en niveles de complejidad detalladas a continuación:

**Baja complejidad:** establecimientos que realizan diagnóstico, etapificación y seguimiento de patologías con tratamiento oral y subcutáneo, tratamiento de soporte subcutáneo sujeto a disponibilidad de cada centro, sujeto a estándares de aprobación de prestadores Ley Ricarte Soto.

<sup>7</sup> Ordinario N° 1318 Red Nacional de Hematología Oncológica”. 2018.

**Mediana complejidad:** se refiere a todo lo anterior, más patologías con tratamientos endovenosos e intratecales, que además cuente con personal entrenado pudiendo derivarse a unidades de quimioterapia ambulatoria.

**Alta complejidad:** se refiere a todo lo anterior, más manejo específico de alta complejidad, tales como: leucemias agudas mieloide y linfoblástica candidatas a QMT Intensiva, linfoma de Burkitt candidato a QMT intensiva y aplasia medular severa y muy severa apuntando a atención cerrada.

En este nivel pueden realizarse, además, **trasplante de médula ósea:** en donde se efectúan: trasplantes progenitores hematopoyéticos autólogos y/o trasplantes progenitores hematopoyéticos alogénicos.

### 3. Alivio del dolor y Cuidados Paliativos:

Es importante considerar cuidados paliativos en el proceso de atención integral del usuario oncológico, considerando que se encuentra garantizado por GES siendo el problema de salud N°4. Para efectos de programación se detallará en la matriz del anexo N°10 las actividades relacionadas a los usuarios de oncología, no obstante, la descripción como tal, se detalla en el anexo N°11 que hace referencia a la Ley de Cuidados Paliativos Universales.

### Criterios Técnicos para Atención en Oncología

ACTIVIDAD	PROFESIONAL (instrumento)	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RENDIMIENTO	CONCENTRACIÓN	COBERTURA
Consulta Nueva por profesional No médico en APS.	Enfermera/o Trabajador/a Social Psicólogo/a Nutricionista Kinesiólogo/a Químico/a farmacéutico/a Terapeuta ocupacional Fonoaudiólogo/a Odontólogo	Derivación a indicación de Tamizaje para detección precoz de cáncer.	Variable según prestación de origen.	Variable según prestación de origen.	Variable según prestación de origen.
Consulta control ginecológico integral en APS	Matrón/a	Control de climaterio, campaña para toma de PAP, determinación de VPH (en caso de disponerse), realización de examen físico de mamas y solicitud de mamografía	20 a 40 minutos por usuario	PAP: 1 vez cada 3 años, según corresponda.  Mamografía: 1 vez cada 2 años, según corresponda.	100% población bajo control
Consulta Nueva por especialista	Profesional médico de especialidad quirúrgica, derivado de la medicina interna, y/u otra afín	Primera consulta derivada de APS o de atención cerrada por sospecha de patología oncológica, que requiere decidir conducta a realizar.	40 minutos por usuario	1 vez por año y cada vez que se realice sospecha por un cáncer	100%

<p>Consulta Nueva por otros profesionales</p>	<p>Enfermera/o Odontólogo/a Nutricionista Psicólogo/a Matrón/a Kinesiólogo/a Terapeuta Ocupacional Fonoaudiólogo/a Trabajador/a social</p>	<p>Primera consulta por profesional no médico que requiere evaluación según profesión afín.</p>	<p>30 minutos por usuario</p>	<p>Según requerimiento</p>	<p>100%</p>
<p>Comité Oncológico</p>	<p>Médico/a Enfermera/o Odontólogo/a Nutricionista Psicólogo/a Matrón/a Kinesiólogo/a Terapeuta Ocupacional Fonoaudiólogo/a Trabajador/a social</p>	<p>Comité Multidisciplinarios esencial para la discusión y decisión de los casos de usuarios con confirmación diagnóstica de alguna patología oncológica.</p>	<p>60 a 180 minutos (según realidad local)</p>	<p>1 a más veces en el año</p>	<p>100%</p>
<p>Telecomité Oncológico</p>	<p>Médico/a Enfermera/o Odontólogo/a Nutricionista Psicólogo/a Matrón/a Kinesiólogos Terapeuta Ocupacional Fonoaudiólogo/a Trabajador/a social</p>	<p>Comité Multidisciplinarios esencial para la discusión y decisión de los casos de usuarios con confirmación diagnóstica de alguna patología oncológica.</p>	<p>60 minutos</p>	<p>1 a más veces en el año</p>	<p>100%</p>

Teleconsulta/ telerehabilitación	Médico/a Nutricionista Fonoaudiólogo/a Kinesiólogo Terapeuta Ocupacional Psicólogo/a	Consulta médica, nutricional, psicología o rehabilitación oncológica mediante vía telemática	30 minutos		
Consulta Nueva Oncólogo, radioterapeuta, hematólogo adulto o hemato-oncólogo infantil	Oncólogo Médico Radioterapeuta Hematólogo Adulto Hemato-oncólogo infantil	Primera consulta médica con especialista que evalúa condiciones para indicar tratamiento sistémico, y en caso de radioterapia que indica intervenciones derivadas de su área.	40 a 60 minutos por usuario	1 al año	100%
Visita por especialista	Oncólogo Médico Radioterapeuta	Visita a usuarios hospitalizados según interconsulta o programación de hospitalización.	20 minutos por usuario	Según requerimiento	100%
Visita por especialista hematooncológico	Hematólogo adulto Hemato-oncólogo infantil	Visita a usuarios hospitalizados según interconsulta o programación de hospitalización.	60 minutos por usuario	Según requerimiento	100%
Consulta control por especialista	Profesional médico de especialidad quirúrgica, derivado de la medicina interna, y/u otra afín	Control médico para confirmación, información de decisión del comité oncológico y/o seguimiento de la patología oncológica.	15 minutos por usuario	Según requerimiento	100%

Consulta control por Oncólogo Médico, Radioterapeuta, hematólogo adulto o hematólogo infantil	Oncólogo Médico Radioterapeuta Hematólogo adulto Hemato-oncólogo infantil	Control médico para continuación, evaluación y tolerancia de tratamientos en contra de la patología oncológica.	20 minutos por usuario	Según requerimiento	100%
Consulta control médico internista	Médico internista de apoyo a unidades de Oncología	Control médico para darle continuidad de tratamiento, evaluación y valoración de toxicidad de quimioterapia.	30 minutos por usuario	Según requerimiento	100%
Consulta gestión de casos	Profesional gestor de casos Oncológicos	Acompañamiento, seguimiento y articulación entre los servicios que el usuario oncológico transita, el rol principal es optimizar y facilitar el proceso asistencial de estos usuarios.	20 minutos por usuario	Según requerimiento	100%
Consulta Control por otros profesionales	Enfermera/o Odontólogo/a Nutricionista Psicólogo/a Matrón/a Kinesiólogo/a Terapeuta Ocupacional Fonoaudiólogo/a Trabajador/a social	Control por profesional que permite reforzar información afín a su área.	20 minutos por usuario	Según requerimiento	100%
Consulta grupal por otros profesionales	Enfermera/o Odontólogo/a Nutricionista Psicólogo/a Matrón/a Kinesiólogo/a Terapeuta Ocupacional Fonoaudiólogo/a Trabajador/a social	Sesión grupal por profesional que permite entregar educar, fomentar la integración en materias afín a su área.	30 min por sesión	Según requerimiento	100%



Consulta Nueva de Enfermería	Enfermera/o con perfeccionamiento en Oncología	Educación de inicio de tratamiento Quirúrgico, Quimioterapia, Terapia biológica, Radioterapia y/o TPH.	40 a 90 minutos por usuario	Según requerimiento	100%
Procedimientos por especialista	Profesional médico de especialidad quirúrgica, derivado de la medicina interna, y/u otra afín	Procedimientos derivados del acto médico, tales como: retiro de drenajes, curación de heridas quirúrgicas, entre otros.	30 minutos por usuario	Según requerimiento	100%
Procedimientos por enfermería	Enfermera/o	Curación de heridas tumorales y quirúrgicas, manejo de accesos vasculares centrales (PICC, catéter con reservorio, Hickmann, entre otros), manejo de radiodermatitis, administración de fleboclisis, analgesia, entre otros.	30 minutos a 60 minutos por usuario	Según requerimiento	100%
Procedimientos por matronería	Matrón/a	Procedimientos derivados de la confirmación o seguimiento de unidades de patología mamaria y patología cervical, tales como: PAP y test de PAP, en caso de disponerse, curación simple de heridas, manejo de drenajes, entre otros.	30 minutos por usuario	Según requerimiento	100%
Aplicación de Braquiterapia HDR	Radioterapeuta Tecnólogo Médico Físico Médico	Procedimientos asociados al tratamiento de braquiterapia HDR, por sesión, que incluye simulación, planificación y tratamiento.	60 a 180 minutos por usuario	Según requerimiento	100%

Simulación de Teleterapia	Tecnólogo Médico	Simulación de la radioterapia de acuerdo con norma técnica N°51 Control técnico del tratamiento, verificando a fantoma previo al inicio de la terapia.	30 minutos por usuario	Según requerimiento	100%
Simulación de teleterapia con anestesia	Tecnólogo Médico Anestésista Enfermera	Simulación de la radioterapia en usuarios infantoadolescentes de acuerdo con norma técnica N°51 Control técnico del tratamiento, verificando a fantoma previo al inicio de la terapia.	60 minutos por usuario	Según requerimiento	100%
QA Tratamiento Teleterapia	Físico Médico	Control técnico del tratamiento, verificando en fantoma para validación de la terapia, previo al inicio del tratamiento	10 a 30 minutos por evaluación	Según requerimiento	100%
Primera aplicación de Teleterapia	Radioterapeuta Tecnólogo Médico Físico Médico	Procedimientos asociados a la primera sesión de tratamiento de Teleterapia, que incluye verificación de posicionamiento y control con IGRT.	30 minutos por usuario (exceptuando radiocirugía 300 minuto)	Según requerimiento	100%
Primera aplicación de Teleterapia con anestesia	Radioterapeuta Tecnólogo Médico Físico Médico Anestésista Enfermera	Procedimientos asociados a la primera sesión de tratamiento de Teleterapia en usuarios infantoadolescentes, que incluye verificación de posicionamiento y control con IGRT.	90 minutos por usuario (exceptuando radiocirugía 300 minuto)	Según requerimiento	100%

Tratamiento de Teleterapia	Tecnólogo Médico	Realización de cada una de las sesiones de tratamiento de Teleterapia programadas posteriores a la de inicio.	15 minutos por usuario	Según requerimiento	100%
Tratamiento de Teleterapia con anestesia	Tecnólogo Médico Anestésista Enfermera	Realización de cada una de las sesiones de tratamiento de Teleterapia programadas posteriores a la de inicio en usuarios infanto-adolescentes.	60 minutos por usuario	Según requerimiento	100%
Tratamiento de Quimioterapia / inmunoterapia	Enfermera/o con perfeccionamiento en Oncología	Supervisión, administración, y manejo de eventos relacionados al proceso de hospitalización transitoria en unidades de Quimioterapia Ambulatoria.	30 a 300 minutos por usuario	Según requerimiento	100%
Tratamiento Quimioterapia Intratecal	Hematólogo adulto Hemato-oncólogo infantil Enfermera/o con perfeccionamiento en Oncología	Médico: Administración de quimioterapia por vía intratecal, supervisión del usuario intervenido. Enfermera: Asistencia y monitorización del usuario intervenido.	30 a 60 minutos por usuario	Según requerimiento	100%
Procedimiento laboratorio	Hematólogo/a	Análisis de frotis e informe de exámenes.	15 minutos por muestra	Según requerimiento	100%

Visitas domiciliarias	Médico/a Enfermera/o Odontólogo/a Nutricionista Psicólogo/a Matrón/a Kinesiólogo/a Terapeuta Ocupacional Fonoaudiólogo/a Trabajador/a social	Visitas domiciliarias para control, educación, evaluación, procedimientos y rehabilitación	60 a 90 minutos sin considerar traslado	Según requerimiento	100%
Consulta Nueva Cuidados Paliativos	Médico/a	Control de ingreso para evaluación integral, educación y tratamiento del usuario/a, su familia y cuidador/a en Cuidados Paliativos	60 minutos por usuario y cuidador	Según requerimiento	100%
Consulta Nueva Cuidados Paliativos	Enfermera/o Psicólogo/a	Ingreso para evaluación integral, educación y tratamiento del usuario/a, su familia y cuidador/a en Cuidados Paliativos	60 minutos por usuario y cuidador	Según requerimiento	100%
Consulta control Cuidados Paliativos	Médico/a Enfermera/o Psicólogo/a Trabajador social Nutricionista Fonoaudiólogo/a Kinesiólogo Terapeuta Ocupacional	Control de seguimiento para evaluación integral, educación y tratamiento del usuario/a, su familia y cuidador/a en Cuidados Paliativos	30 minutos por usuario	Según requerimiento	100%

<p>Visita Domiciliaria por Cuidados Paliativos</p>	<p>Médico/a Enfermera/o Psicólogo/a Trabajador social Nutricionista Fonoaudiólogo/a Kinesiólogo Terapeuta Ocupacional Técnico en Enfermería de Nivel Superior Conductor</p>	<p>Visita en domicilio para evaluación integral, educación y tratamiento del usuario/a, su familia y cuidador/a en Cuidados Paliativos</p>	<p>60 a 90 minutos sin considerar traslado</p>	<p>Según requerimiento</p>	<p>100%</p>
<p>Seguimiento telefónico por Cuidados Paliativos</p>	<p>Médico/a Enfermera/o Psicólogo/a Químico Farmacéutico Trabajador social Nutricionista Fonoaudiólogo/a Kinesiólogo Terapeuta Ocupacional</p>	<p>Control telefónico de seguimiento para evaluación, educación y tratamiento del usuario/a, su familia y cuidador/a en Cuidados Paliativos</p>	<p>15 minutos por usuario o cuidador</p>	<p>Según requerimiento</p>	<p>100%</p>
<p>Procedimientos de enfermería en Cuidados Paliativos</p>	<p>Enfermera/o</p>	<p>Administración de fleboclisis, analgesia por vía endovenosa, subcutánea e intramuscular, Instalación de cateterismo intermitente o permanente, entre otros.</p>	<p>30 a 60 minutos por usuario</p>	<p>Según requerimiento</p>	<p>100%</p>