

ARTÍCULO DE REVISIÓN

Calidad de la atención en el Servicio de Telesalud en el contexto de la pandemia, revisión bibliográfica

Quality of care in Telehealth service in the context of pandemic, bibliographic review

Roberto Pelayo Mosqueira Moreno^{1*} , Araceli del Milagro Gonzáles Castillo¹ , Flor Delicia Heredia Llatas¹ 

¹Escuela de Posgrado, Universidad Cesar Vallejo, Chiclayo, Perú

*Roberto Pelayo Mosqueira Moreno. rmosqueira@ucvvirtual.edu.pe

Recibido: 10/06/2023 - Aprobado: 09/08/2023

RESUMEN

Introducción: la Telesalud en épocas de pandemia se convirtió en una alternativa para la atención de pacientes debido a las medidas de confinamiento social y fue utilizada tanto en la atención primaria como en las diferentes especialidades médicas, con niveles de satisfacción similares a la consulta presencial.

Objetivos: evaluar la calidad de la atención del Servicio de Telesalud en el contexto de pandemia y determinar los beneficios y las barreras que dificultan este tipo de atención.

Métodos: mediante un proceso sistemático se accedió a documentos de diferentes bases de datos como Scopus, ScienceDirect, SciELO, Google académico y Proquest en el período comprendido entre 2018 y 2022, en inglés y español, de acceso abierto e investigaciones de tipo descriptivas; se utilizaron los descriptores calidad de atención, calidad, telesalud y satisfacción. Se valoró su calidad, se analizaron sus resultados y se sistematizaron críticamente sus aportes.

Conclusiones: no hay diferencias entre la calidad de la atención en Telesalud y la atención tradicional, sus principales beneficios radican en el acceso a la atención y la reducción de costos y sus barreras son los problemas de brechas tecnológicas y la falta de capacitación en el personal de salud en su uso.

Palabras clave: calidad de la atención de salud; telemedicina; satisfacción del paciente; beneficios; barreras

ABSTRACT

Introduction: Telehealth in times of pandemic became an alternative for patient care due to social confinement measures and was used both in primary care and in the different medical specialties, with satisfaction levels similar to face-to-face consultation.

Objectives: to evaluate the quality of telehealth care in the context of a pandemic and to determine the benefits and barriers that hinder this type of care.

Methods: through a systematic process, we accessed documents from different databases such as Scopus, ScienceDirect, SciELO, Google academic and Proquest in the period between 2018 and 2022, in English and Spanish, open access and

descriptive type research; the descriptors quality of care, quality, telehealth and satisfaction were used. Their quality was assessed, their results were analyzed and their contributions were critically systematized.

Conclusions: there are no differences between the quality of telehealth care and traditional care, its main benefits lie in access to care and cost reduction, and its barriers are the problems of technological gaps and the lack of training of health personnel in its use.

Key words: quality of health care; telemedicine; satisfaction; patient satisfaction; benefits; barriers

INTRODUCCIÓN

La Telesalud es un método de atención médica de manera remota mediante la utilización de medios digitales.⁽¹⁾ La Teleconsulta es una forma de Telemedicina catalogada como la comunicación realizada a distancia por medio de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en la que participan el usuario y un profesional de la salud que conocerá sobre su estado de salud y brindará un diagnóstico y el tratamiento que considere necesario.⁽²⁾ Se refiere a las interacciones que ocurren entre un médico y un paciente con el fin de proporcionar asesoramiento diagnóstico o terapéutico a través de medios electrónicos.⁽³⁾ Entre las formas de Telesalud hay tres modalidades: la sincrónica, la asincrónica y la a distancia del paciente; en la primera la atención es por medio del teléfono, el computador o la tablet; en la segunda se almacena la información, se interpreta y después se responde y en la tercera se transmiten al mismo tiempo las mediciones clínicas en la atención a distancia.⁽⁴⁾

Su utilización se incrementó por la situación de la pandemia del COVID-19 y por el cambio drástico en la atención en todo el mundo por causa de las medidas de cuarentena y de distanciamiento social y porque los hospitales se utilizaron para la atención de los pacientes infectados. Esta situación generó una sobrecarga en la capacidad asistencial y los pacientes no podían acceder a los primeros niveles de atención, por lo que los gobiernos se encargaron de establecer la Telesalud en la atención sanitaria.⁽⁵⁾ La Telesalud permite atender la demanda, garantiza la vigilancia, brinda apoyo psicológico, indica tratamiento y mantiene el contacto entre los profesionales de la salud y los pacientes, sobre todo en los casos más urgentes y con enfermedades crónicas.⁽⁶⁾ Se justifica su uso por la consideración del paciente, del cuidador familiar y las perspectivas paliativas interdisciplinarias.⁽⁷⁾

Las mujeres del grupo etario de 30 a 39 años utilizaron con mayor frecuencia el Servicio de Telesalud y las de 20 a 29 años tuvieron un crecimiento exponencial en su uso en Estados Unidos: en California aumentó en 1,860%; diferente realidad en Dakota del Norte, que incrementó solo un 218%.⁽⁸⁾ Las cifras muestran que un 15% de los médicos que trabajan en consultorios utilizaron la Telemedicina como parte de la Telesalud y que en las aseguradoras privadas fue mayor (50%).⁽⁹⁾ En el aumento vertiginoso del uso de la Telemedicina se evidencia la necesidad de garantizar la disponibilidad integral para la Telesalud.⁽¹⁰⁾ El 15% de los estadounidenses tenían experiencias con la Telemedicina a inicios del año 2020, cifra que aumentó a un 57% en septiembre.⁽¹¹⁾ El 37,6% de los médicos tienen conocimiento sobre el uso de las herramientas digitales para su aplicación en Telesalud, pero su

conocimiento en Telemedicina es aún limitado.⁽¹²⁾ Para la eliminación de las barreras y la implementación adecuada de la Telesalud los médicos especialistas requieren una educación integral para la orientación con los Servicios de Telemedicina.⁽¹³⁾

En el Perú los primeros inicios de la inclusión de la Telesalud fueron en 2005, con el Plan Nacional de Telesalud y, posteriormente, en 2008, con la norma técnica de Telesalud No. 365-2008 del Ministerio de Salud (MINSA) que establece tres ejes fundamentales: primero con la prestación del Servicio de Telesalud por Telemedicina, segundo la gestión y tercero la comunicación y educación.⁽¹⁴⁾ Debido a la pandemia los pacientes se dejaron de atender; posteriormente, con la implementación de la Telesalud, se han visto beneficiados a más de 2 millones de ciudadanos en todo el país;⁽¹⁵⁾ sin embargo, la principal dificultad es la brecha digital: en Lima el 37% de los hogares aún no cuenta con acceso a internet y en zonas rurales puede llegar hasta un 94%.⁽¹⁶⁾

Los beneficios potenciales del uso de la Teleconsulta deben medirse frente a los riesgos y los desafíos asociados con su uso.⁽¹⁷⁾ Beneficios: moviliza aspectos importantes en la atención médica como la disminución de la transmisión de enfermedades, garantiza la seguridad, protege a los pacientes, a los médicos y a la comunidad de la exposición a infecciones,⁽¹⁸⁾ favorece la minimización de los costos,⁽¹⁹⁾ menor carga de recursos para los proveedores,⁽²⁰⁾ dilucida las barreras de acceso,⁽²¹⁾ elimina el problema de la conectividad para la Telemedicina, incluso en los lugares más remotos, aumenta la accesibilidad y la continuidad de la atención en la población alejada geográficamente,⁽²²⁾ favorece la universalización de la salud porque pacientes del ámbito rural pueden acceder a consultas, monitorea al personal de la salud de grandes hospitales,⁽²³⁾ mejor manejo de la oferta de los servicios médicos,⁽²⁴⁾ garantiza la calidad y la seguridad de la práctica en momentos de confinamiento social⁽²⁵⁾ e identifica un seguimiento más cercano de los pacientes.⁽²⁶⁾ Desafíos: la Telesalud se enfrenta a la conectividad;⁽²⁷⁾ a raíz de la pandemia se presentó una acumulación electiva de las visitas,⁽²⁸⁾ limitaciones de la Telesalud por elegir la modalidad de pago, el consentimiento informado, la privacidad y la confidencialidad del paciente, la seguridad de las pruebas y la validez de evaluaciones,⁽²⁹⁾ la falta de capacitación y la formación del personal para empoderarse en los dispositivos organizativos y para lograr mejor atención.^(30,31)

La calidad en Telesalud se fundamenta en la teoría de Donabedian, que se centra en los recursos humanos, los procesos y los resultados de la atención, los que pueden ser adaptados fácilmente a la atención de salud tradicional y de Telesalud;⁽³²⁾ se mide respecto a la satisfacción del paciente con el Servicio de Telesalud.⁽³³⁾

En Arabia Saudita el 87% estuvo satisfecho con la calidad de la Telesalud del Servicio de Otorrinolaringología: la calidad del sonido y la del video fue satisfactoria en un 76% y un 61%, respectivamente, y la falta de examen físico no afectó la percepción de la calidad de la atención en la Teleconsulta.⁽³⁴⁾

Las intervenciones psicológicas realizadas por teléfono en pacientes con trastornos depresivos fueron ideales para ayudar a los pacientes.⁽³⁵⁾ Los efectos de las intervenciones de Telesalud basadas en entrevistas motivacionales (MI) en personas con diabetes o prediabetes concluyen que la

Telesalud basada en MI logró mejoras en la enfermedad, aunque no la compararon con la atención de salud tradicional.⁽³⁶⁾

El uso de Telesalud se considera como un gran aliado al momento de pensar en la calidad de la atención médica porque está relacionado con los indicadores de la accesibilidad y la eficiencia.⁽³⁷⁾

El estudio se justifica porque en el contexto de la pandemia se limitó y hubo restricciones en la atención personal sanitaria en todo el mundo, razón por la que los diferentes gobiernos impulsaron el uso de la Teleconsulta, que significó para muchos una nueva forma de atención; sin embargo, en varios países la existencia de brechas como las deficiencias tecnológicas, la interconectividad y las habilidades del personal de salud dificultaron su adecuada implementación. La resistencia al cambio de la atención por parte del personal de salud fue muy importante porque se pensaba que solo a través de la atención tradicional se podían resolver los problemas de salud. El aumento del conocimiento teórico acerca del tema demuestra que la Telesalud constituye una alternativa importante de evaluación para resolver los problemas de salud.

Los objetivos de la investigación son evaluar la calidad de la atención en el Servicio de Telesalud a lo largo de cinco años, con base en los resultados de investigaciones previamente seleccionadas por su calidad y su aporte científico que evidencian si la calidad de atención ha mejorado en el contexto de la pandemia y determinar los servicios de salud en los que se han realizado la mayor cantidad de estudios de calidad y las barreras y los beneficios de la Telesalud. Esta investigación sirve como referente para otros estudios porque es una de las primeras revisiones sobre la calidad de la atención en Telesalud, con ella se marca un precedente para la elaboración de nuevos instrumentos de evaluación de la calidad de atención.

MÉTODOS

La investigación corresponde a una revisión bibliográfica, se realizó la búsqueda de artículos en cinco bases de datos: Scopus, ScienceDirect, Proquest, Google académico y SciELO. En el protocolo de búsqueda se aplicaron palabras clave: satisfacción del paciente, calidad, telesalud, calidad de atención. Se utilizaron conectores booleanos tales como AND/OR, mostrados en el motor de búsqueda.

Posteriormente se adicionaron los criterios de selección: artículos comprendidos entre los años 2018 y 2022, en idiomas inglés y español, de acceso abierto y de tipo de documento artículos completos.

Se encontraron 9 397 estudios, los que se exportaron al gestor de referencias Zotero 5.0, y se eliminaron los estudios duplicados.

Luego se realizó la revisión del título y del resumen de los artículos que cumplen con los criterios de búsqueda establecidos en el protocolo; quedaron 60. Se creó un formulario en Excel con los estudios y se registraron la información del autor, el título, la revista y el resumen.

DESARROLLO

En la Tabla 1 se muestra que los estudios sobre Telesalud casi se duplicaron en el año 2021, con un total de 37, mientras que en 2020 fueron 20 y en 2019

solo tres. Se encontró una mayor cantidad de estudios en Google académico (20), seguido de Scopus (18) y ScienceDirect (10).

Tabla 1. Distribución de los artículos utilizados como referencia según el año de publicación y la base de datos

Base de datos	Años de publicación				Total
	2018	2019	2020	2021	
Scopus	0	0	7	11	18
SciELO	0	0	2	1	3
ScienceDirect	0	0	4	6	10
Google académico	0	2	4	14	20
Proquest	0	1	3	5	9
Total	0	3	20	37	60

El método de búsqueda empleado se resume en la Tabla 2, en la que aparece el número de artículos encontrados en diferentes bases de datos; se utilizaron la palabra clave, el número de artículos filtrados tomando el año de publicación y el campo de estudio y, finalmente, el número de artículos seleccionados de cada base de datos.

Tabla 2. Criterios de búsqueda y cantidad de artículos seleccionados

Base de datos	Motor de búsqueda	Filtros utilizados	Total de artículos		Seleccionados
			Sin filtro	Con filtro	
Scopus	Calidad y Telesalud	Año 2018-2021 Idioma español Acceso abierto	1	0	0
Scopus	Quality care and telehealth or satisfaction	Año 2018-2022 Idiomas inglés y español Acceso abierto Tipo de documento: artículo	1 800	204	18
SciELO	Calidad y Telesalud	Año 2018-2022 Idioma español Acceso abierto	29	19	3
ScienceDirect	Telesalud y Satisfacción y calidad	Año 2018-2022 Idioma inglés Acceso abierto	172	17	10
Google académico	Telesalud y Satisfacción y calidad	Año 2018-2022 Artículos de revisión	116 000	8 580	20
ProQuest	Telesalud y Satisfacción y calidad	Año 2018-2022 Idioma inglés Acceso abierto	11 666	577	1
Total			129 697	9 397	60

Se realizó la revisión del texto completo de cada uno de los artículos; fueron excluidos 45 debido a que no se referían a la calidad de la atención en Telesalud ni a sus beneficios o sus barreras. Los 15 artículos seleccionados se organizaron según el título, el aporte destacado, la contextualización actual y el autor. Del total de 15 artículos cinco fueron de Scopus, seis de Google académico, tres de ScienceDirect y uno de SciELO (no se seleccionó ningún

artículo de Proquest); siete eran del año 2020 y ocho de 2021. Entre los estudios se abordó la Telesalud en Medicina General, Traumatología, Rehabilitación y Medicina Física, Neurología, Psiquiatría, Neurocirugía, Obstetricia y Atención primaria en adolescentes y en pacientes con diabetes y se determinaron el concepto, el aporte destacado y la contextualización, lo que permitió una revisión sistematizada y organizada (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de los artículos según su aporte

No.	Título del artículo	Concepto aporte destacado	Contextualización	Autor
1	Impacto de la Teleconsulta en pacientes con diabetes tipo 2 en el sistema público de salud brasileño: Protocolo para un ensayo controlado aleatorizado (ensayo de diabetes Teleconsulta)	El acceso a la calidad de salud está limitado por la desigualdad social y geográfica. Aunque se ha demostrado que la Telemedicina es una herramienta para superar este problema, favorece el acceso a Especialistas y rompe las barreras geográficas a la salud; también se utilizó la Teleconsulta en el tratamiento de diabetes con un impacto favorable en la calidad de vida de los pacientes	Identifica un impacto en la satisfacción de los pacientes con diabetes porque la Telesalud permite que no se interrumpa la atención en pacientes con controles y tratamientos, asimismo el paciente puede acceder a Especialistas sin barreras geográficas. En Brasil es reciente el interés por el estudio de la Telesalud en el ámbito público	Gómas y colaboradores ⁽³⁰⁾
2	¿Cuál fue el cambio en el uso de Telesalud y la proporción de visitas que no se presentaron a una clínica de trauma ortopédico durante la pandemia de COVID-19?	El uso de Telesalud se incrementó de 0% pre COVID-19 a 37% en tiempo de COVID-19, los usuarios con trauma ortopédico manifestaron que con la Telesalud se mantiene la calidad de atención al paciente y por parte del personal se sienten protegidos de los contagios	Se evidencia que el uso de Telesalud llegó a sus máximos picos de uso en el tiempo de pandemia y que llegó para quedarse, pero se requiere de una buena estrategia por parte del sistema de salud	Siow y colaboradores ⁽³⁸⁾
3	Satisfacción del paciente y experiencia con Telepsiquiatría: desarrollo y validación de una encuesta utilizando dominios de calidad	Las dimensiones de Telesalud en base la calidad son el acceso y puntualidad, idoneidad, eficacia y seguridad. En el Servicio de Psiquiatría establecieron como predictores de la mejor experiencia a la seguridad, el acceso y la puntualidad	El abordaje de la Telesalud también se realizó en Psiquiatría, pero aún se necesitan constructos teóricos para evaluar la calidad porque son otros elementos presentes en una Teleconsulta	Serhal y colaboradores ⁽³⁹⁾

4	Uso de la Telesalud para brindar atención primaria a los adolescentes durante y después de la pandemia de COVID-19: estudio de encuesta nacional de profesionales de atención primaria de Estados Unidos	El uso la Telesalud en médico que atendieron a adolescentes de 11 a 17 años, pasó de 40% antes de la pandemia a un 69% durante la pandemia, se confirmó una mejora en el acceso a la salud. Permite brindar una atención de calidad (53%), el 65% manifestó que seguirá usando Telesalud cuando termine la pandemia e identificaron un uso generalizado del Telesalud	Se identifica el uso de Telesalud en la población adolescente, en la que no se afecta la calidad de atención, sino por el contrario, su uso se intensifica cada vez más	Gilkey y colaboradores ⁽⁴⁰⁾
5	Implementación de un Servicio de Telecardiología en una Unidad de Salud de la Ciudad de Porto Alegre, Brasil: un estudio piloto	El 85,7% de los pacientes manifestaron estar satisfechos con la calidad del servicio de Telecardiología, que permite eliminar los problemas de distancia entre el médico y el paciente y su impacto en la satisfacción y la calidad	Del estudio se muestra que la Telesalud se adapta a una diversidad de servicios y que su calidad puede ser evaluada por el indicador de la satisfacción	Giachini y colaboradores ⁽⁴¹⁾
6	Optimización del potencial de Telesalud en la atención cardiovascular (en la era de COVID-19): el tiempo lo dirá	Los beneficios potenciales de la Telesalud incluyen un mejor acceso a la atención, una gestión de la atención más eficiente, costos reducidos, la capacidad de evaluar a los pacientes dentro de sus hogares mientras se involucran a los cuidadores clave en las decisiones médicas, el mantenimiento de la distancia social y una mayor satisfacción del paciente. Mientras las barreras son el cambio modelos de pago, problemas con la seguridad y privacidad de los datos, la posible	Si bien es cierto que el cambio de la modalidad cara a cara por una a distancia significó grandes retos en la atención, estos pueden ser superadas fácilmente por los beneficios	Patel y colaboradores ⁽⁴²⁾

		despersonalización de la relación entre el paciente y el médico, las limitaciones en el uso de tecnologías de salud digital y el impacto potencial en las disparidades		
7	Satisfacción de pacientes y médicos con la Telesalud durante la pandemia de COVID-19: perspectiva de la Medicina Deportiva	La mayoría de los médicos estaban satisfechos o muy satisfechos (75%) con el Servicio de Telesalud. En promedio, los médicos sintieron que los exámenes físicos realizados a través de la Telemedicina eran moderadamente efectivos y con bastante confianza en sus diagnósticos y que la mayoría de los asistentes de Medicina Deportiva planean utilizar Telemedicina en el futuro (87,5%)	Los usuarios mostraron una alta confianza con la satisfacción de la Teleconsulta	Kirby y colaboradores ⁽⁴³⁾
8	Gastroenterólogos y pacientes informan altas tasas de satisfacción con los Servicios de Telesalud durante la pandemia del nuevo coronavirus 2019	En prácticas comunitarias de Gastroenterología de las Regiones de Michigan y Washington de 1 492 pacientes que utilizaron el Servicio de Telesalud, el 80% mostró una alta satisfacción del servicio, definiendo en todos los grupos un nivel de aprobación aceptable. La mejora de la atención médica se debió a dos aspectos: la experiencia de atención y la rentabilidad	El estudio en pacientes con problemas gastrointestinales también se adecua para una atención virtual, con un buen nivel de satisfacción sobre la atención	Dobrusin y colaboradores ⁽⁴⁴⁾
9	La satisfacción del paciente por los Servicios de Fisioterapia de Telesalud fue comparable a la de los servicios en persona durante la pandemia de	De 1 147 los pacientes de Fisioterapia presencial informaron una mayor satisfacción en el logro de los objetivos del tratamiento (4,7±0,6), que los	De acuerdo al estudio no se establece diferencia en la atención de Fisioterapia en los pacientes que se atiende de manera presencial y por Telesalud	Eannucci y colaboradores ⁽⁴⁵⁾

	COVID-19	pacientes de Fisioterapia atendidos por Telesalud ($4,6 \pm 0,6$). No hay diferencia significativa en la satisfacción del paciente entre los que reciben Fisioterapia presencial y por Telesalud, según sexo y edad		
10	Satisfacción del paciente y del Especialista en Cirugía con la Telesalud durante la pandemia de COVID-19	Los pacientes estaban satisfechos con la Telesalud ($4,25/5,00 \pm 0,96$) y el 37,0% prefería que las futuras visitas se realizaran mediante Telesalud. Los pacientes a los que les resultó más fácil concertar una cita por Telesalud tenían una mayor satisfacción	Se evidencia que la calidad puede estar asocia a la accesibilidad y a la facilidad de obtener la consulta por Telesalud	Buchalter y colaboradores ⁽⁴⁶⁾
11	Experiencias y satisfacción de las personas con la Telesalud durante la pandemia de COVID-19 en Australia: estudio de encuesta transversal	De un total de 596 participantes de Telesalud un 61,9% afirmaron una experiencia de Telesalud tan buena o mejor que una cita tradicional en citas médicas en persona. Ser hombre ($p=0,007$) y puntuaciones más bajas de predisposición del paciente para gestionar la atención de salud ($p= .036$) se asociaron significativamente con una mala experiencia en Telesalud	Se establece una buena calidad de los pacientes en la consulta general, pero hay ciertas variables que pueden afectar en la atención de Teleconsulta como el sexo y no querer gestionar la atención sanitaria	Isautier y colaboradores ⁽⁴⁷⁾
12	Percepciones de los proveedores de Cirugía sobre las visitas de Telesalud durante la pandemia COVID-19: espacio para mejorar	Muchos proveedores quirúrgicos pueden no estar familiarizados con la Telesalud. Los proveedores quirúrgicos que practican la atención mediante Telesalud durante el COVID-19 manifiestan que las estrategias de optimización deben apuntar a las barreras tecnológicas e incluir	Se muestra que la principal barrera son las deficiencias tecnológicas, la capacitación y, sobre todo, la inclusión de exámenes médicos especializados	Kemp y colaboradores ⁽⁴⁸⁾

		exámenes virtuales especializados y capacitación en comunicación		
13	Satisfacción del paciente con la Telesalud en la Consulta externa de Neurocirugía durante la pandemia de COVID-19	Los pacientes de Consulta de Neurocirugía manifestaron satisfacción superior al 92%. No hubo diferencias significativas entre los tres grupos (nuevas consultas, visitas posoperatorias, visitas de revisión) en cuanto a su demografía o grado de satisfacción y el programa es viable	En el estudio se identifica una buena evaluación de Telesalud por medio del indicador directo que es la satisfacción	Richards y colaboradores ⁽⁴⁹⁾
14	La eficacia de la Telesalud para el tratamiento de los trastornos de la columna vertebral: experiencias informadas por los pacientes durante la pandemia de COVID-19	Se obtuvo un puntaje de 4,7 para la satisfacción global. Los pacientes otorgaron puntajes altos por la claridad de la comunicación durante la visita y por la satisfacción con la formulación de los planes de tratamiento y su capacidad para hacer preguntas, dieron los puntajes más bajos a la efectividad de la Telemedicina para reemplazar una visita en persona y la facilidad de navegación	Se evidencia que la Telesalud realizada por personal capacitado, con buena comunicación y buen plan terapéutico mejora el indicador de satisfacción en los usuarios	Shafi y colaboradores ⁽⁵⁰⁾
15	Adherencia y aceptabilidad de las citas de Telesalud para pacientes obstétricas de alto riesgo durante la pandemia de la enfermedad por coronavirus de 2019	El 86,9% de los pacientes estaban satisfechos con la atención que recibieron y el 78,3% recomendaría visitas de Telesalud a otras personas. La implementación de un modelo de Telesalud en Obstetricia de alto riesgo tiene el potencial de mejorar el acceso a la atención obstétrica de alto riesgo, al reducir la tasa de citas perdidas	Su uso también se encuentra en la atención obstétrica de alto riesgo porque mejora el acceso a la atención, así como hacer partícipe de los autocuidados	Jeganathan y colaboradores ⁽⁵¹⁾

La selección de la revisión literaria se basó en el análisis crítico de los artículos, de acuerdo a los objetivos de la investigación. La síntesis, el aporte y la contextualización a la realidad actual permiten determinar la importancia que ha marcado la Telesalud en tiempos de pandemia.

Calidad de Telesalud

La calidad se midió mediante la satisfacción de los pacientes: en el Servicio de Cardiología los pacientes estuvieron satisfechos y muy satisfechos (85,7%),⁽⁴¹⁾ en Medicina Deportiva el 75% de los pacientes se mostraron satisfechos,⁽⁴³⁾ lo mismo que el 80% de los pacientes de dos consultorios del Servicio de Gastroenterología,⁽⁴⁴⁾ en Australia la calidad fue evaluada como una experiencia buena en Telesalud con un 61,9%,⁽⁴⁷⁾ una cifra más alta se encontró en el Servicio de Neurocirugía (92%)⁽⁴⁹⁾ y un 86,9% en el Servicio de riesgo obstétrico alto.⁽⁵²⁾ También se identificó que no hay diferencia de la satisfacción en los pacientes de Fisioterapia con la atención presencial y la Teleconsulta.⁽⁴⁵⁾ La satisfacción fue 4,25/5,0 en promedio en pacientes de Cirugía ortopédica;⁽⁴⁶⁾ de 4,7/5,0 en pacientes con problemas de columna.⁽⁵⁰⁾ En los estudios sobre Telesalud no se identificaron diferencias con la atención presencial⁽⁴⁵⁾ ni con la edad y el sexo,^(17,35) por el contrario la Telesalud puede aprovecharse muy bien para hacer frente a las deficiencias del acceso de la salud en la población urbana o que no pueden acceder a una atención de mayor complejidad.^(23,24,25) Son aspectos que representan un reto o un desafío que implica una mejor organización tecnológica, así como nuevos estudios sobre la desigualdad o las brechas de la conectividad para que se pueda ampliar el uso de la Telesalud más allá de la pandemia.

Si se puede asegurar la calidad de la atención con Telesalud. Esto se demostró en el Servicio de Traumatología, en el que incluso pasó de un nulo uso a un 37% en la pandemia y llegó hasta un 57% conforme aumentaban las semanas de contagio.⁽³⁸⁾ En Telepsiquiatría la calidad se evaluó en sus componentes: acceso y puntualidad, idoneidad, eficacia y seguridad.⁽³⁹⁾ En la atención a adolescentes el personal de salud confirma el apoyo de Telesalud en la atención y manifestaron su intención de utilizar esta modalidad de atención; está a favor porque la Telesalud les permite brindar una alta calidad de atención a los adolescentes.⁽⁴⁰⁾

En la atención convencional los usuarios siempre suelen quejarse por la desigualdad social, la ubicación de los establecimientos de salud y la calidad de la salud, pero varios autores⁽³⁰⁾ reconocen que la Telesalud puede ser un gran aliado para mejorar este problema porque toda la población puede acceder a la atención sin necesidad de movilizarse; sin embargo, esta realidad favorece a países con buena brecha digital, porque en países en vías de desarrollo aún muchos hogares no pueden acceder a un equipo digital como un Smartphone. La salud mental tampoco puede descuidarse, la Telepsiquiatría favorece el acceso a una atención de calidad en regiones con recursos limitados o en situaciones clínicas en las que no se dispone de atención presencial. Incluso es el primer estudio que aborda sobre los componentes de la calidad de atención en Telesalud entre los que indica el acceso y la puntualidad, la idoneidad, la eficacia y la seguridad (la seguridad, el acceso y la puntualidad predicen la satisfacción de los pacientes).⁽³⁹⁾

El gran reto de la Teleconsulta es determinar el mejor medio para la comunicación entre el médico y el paciente. Un estudio⁽⁵³⁾ demostró que no hay diferencias de calidad entre los medios asincrónicos y sincrónicos porque disminuyen las citas no programadas y hay una mejor capacitación en el autocuidado en los pacientes y en los cuidadores. La principal diferencia en el tipo de medio radica en que los medios asincrónicos mejoran los resultados clínicos y los autocuidados, mientras el tipo sincrónico disminuye los costos sanitarios.

La calidad de la Telesalud⁽³⁸⁾ se puede mantener porque es una estrategia que ha demostrado que los usuarios no han tenido ningún abandono en comparación con las consultas convencionales y demostraron que, incluso, fue exitosa la estrategia en la atención del trauma ortopédico porque permite un seguimiento a largo plazo en apoyo del personal de Enfermería.

La Telesalud favorece la calidad de la atención primaria y la satisfacción de los pacientes y los profesionales de la salud.⁽⁴¹⁾ Incluye un mejor acceso a la atención, una gestión de la atención más eficiente, costos reducidos, la capacidad de evaluar a los pacientes dentro de sus hogares mientras se involucra a los cuidadores,⁽⁴²⁾ hay mayor capacidad para adoptar nuevas tecnologías, son más efectivos para comunicar preguntas/inquietudes a sus médicos y tiene una mayor satisfacción.⁽⁴³⁾ Pero aún hay deficiencias en la calidad de la atención respecto a la capacidad de programar una cita y el progreso hacia el logro de sus objetivos de tratamiento.⁽⁴⁵⁾ Además, con la pandemia, se necesitó de una rápida adopción de la Telesalud para evitar la exposición de pacientes y proveedores.⁽⁴⁶⁾ A diferencia de este estudio, en otro⁽⁴⁷⁾ los resultados fueron peores que sus experiencias tradicionales de citas médicas en persona porque la comunicación no es tan efectiva, por limitaciones con la tecnología, por problemas para obtener recetas y resultados de Anatomía Patológica, por la reducción de la confianza en su médico, por la carga adicional por atención compleja y por la incapacidad para ser examinado físicamente.⁽⁴⁷⁾

La Telesalud es utilizada tanto en la atención primaria como en la atención especializada por todo el personal de salud porque constituye una alternativa para la continuidad de la atención de pacientes no solo en épocas de pandemia.

En esta región la Telesalud fue liderada por el sector público y fue la Seguridad Social una de las primeras instituciones que dio el primer paso como respuesta a esta necesidad al instalar plataformas de atención virtual y vía telefónica y a través de Teleconsultas, Teleorientación y Telemonitoreo, primero en pacientes COVID-19 positivo y luego se extendió a pacientes crónicos de todas las edades. Se ha utilizado en los Servicios de Medicina, Pediatría, Ginecología y Cirugía; sin embargo, algunas especialidades médicas mostraron resistencia y se negaron a esta alternativa de atención, en especial las quirúrgicas.

A través de evidencia científica se muestra su utilización en casi todas las especialidades, con resultados de satisfacción similares a la consulta presencial, lo que muestra al personal médico renuente al cambio la posibilidad de utilizar la Telesalud como una alternativa de solución a esta problemática.

Beneficios de la Telesalud en la calidad de atención

Los hallazgos coinciden con las ventajas de la Telesalud en la atención porque se puede medir el servicio por medio de la satisfacción del usuario y establecer un impacto directo porque no se interrumpe la atención, se mejora el acceso,^(42,46,51) se reducen los costos para el sistema sanitario y para el paciente⁽⁴²⁾ y se eliminan barreras sociales y geográficas.⁽³⁰⁾

Barreras de la atención de Telesalud

Las principales barreras o los principales desafíos del uso de Telesalud son los problemas de seguridad y privacidad, los cambios en la modalidad de pago en servicios privados de salud, la despersonalización en la relación médico-paciente, las limitaciones de la tecnología⁽⁴²⁾ y la falta de capacitación del personal.⁽⁴⁸⁾ Se ha observado que una de las principales causas de la implementación de la Telesalud en esta región fue la resistencia al cambio del personal de salud, que esperaba la presencialidad para continuar con la atención tradicional, la que se prolongó por bastante tiempo debido a las medidas de confinamiento social.

El conocimiento de la Telesalud requiere un mayor acercamiento del profesional médico en el manejo de la Teleconsulta, en el tipo asíncrona, para monitorear y entregar retroalimentación vía correo electrónico y teléfono celular, sistemas de mensajería automatizados u otros equipos sin contacto cara a cara; así como en la Teleconsulta sincrónica, que involucra contacto cara a cara en tiempo real (imagen y voz) a través de equipos de videoconferencia (televisión, cámara digital, cámara web, videoteléfono, etc.) para conectar a los cuidadores y uno o más pacientes simultáneamente con fines de salud y educativos.⁽⁵³⁾

CONCLUSIONES

El uso de la Telesalud aumentó exponencialmente durante la pandemia debido a las medidas de aislamiento social y el miedo al contagio de los proveedores de salud como del paciente. Varios países impulsaron su uso y promovieron cambios regulatorios en su sistema de salud para garantizar la continuidad de la atención.

Los estudios de calidad de atención en Telesalud fueron medidos, en su mayoría, por la satisfacción del usuario y del proveedor; los investigadores realizaron sus propios instrumentos para el entorno de Telesalud, que fueron evaluados en base a dimensiones como confianza, acceso, facilidad para obtener la cita, eficacia, puntualidad y seguridad.

Los resultados de esta investigación muestran que la Telesalud puede ser utilizada tanto en la atención primaria como en las diferentes especialidades médicas, con niveles de satisfacción aceptables comparados con la consulta presencial.

Las principales barreras de la Teleconsulta que se identificaron en los establecimientos públicos y privados fueron la accesibilidad tecnológica, los mayores problemas de seguridad y privacidad, la falta de capacitación del personal y el temor a la despersonalización en la relación con el paciente; se agrega en el privado el cambio de la modalidad de pago.

Las ventajas de la Teleconsulta se centran en el acceso y el beneficio de la atención en la población rural porque se eliminan las barreras geográficas, se reducen los costos y se da continuidad a los tratamientos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Medical News Today [Internet]. Brighton: Healthline Media UK Ltd; 2023 [actualizado 22/11/2022; citado 08/05/2023]. Martinez K, Villines Z, Davenport S. Best telemedicine companies: telemedicine benefits and more; [aprox. 25 pantallas]. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/telemedicine-benefits>
2. gob.pe [Internet]. Lima: Plataforma digital única del Estado Peruano; 2021 [actualizado 10/01/2021; citado 13/12/2021]. ¿Qué es Telesalud?; [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <https://www.gob.pe/11729-que-es-telesalud-servicios-de-telemedicina>
3. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington: OPS; 2021 [actualizado 04/01/2021; citado 03/07/2021]. Teleconsulta durante una Pandemia. Disponible en: <https://www3.paho.org/ish/images/docs/covid-19-teleconsultas-es.pdf>
4. Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. Atlanta: CDC; 2021 [actualizado 11/05/2020; citado 03/07/2021]. Telehealth Interventions to Improve Chronic Disease; [aprox. 5 pantallas]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/dhds/pubs/telehealth.htm>
5. Prasad A, Brewster R, Newman JG, Rajasekaran K. Optimizing your telemedicine visit during the COVID-19 pandemic: Practice guidelines for patients with head and neck cancer. Head Neck [Internet]. 2020 [citado 03/07/2021];42(6):1317-21. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7267295/>. <https://doi.org/10.1002/hed.26197>
6. Diniz Vieira Silva CR, Horácio Lopes R, de Goes Bay Júnior O, Fuentealba-Torres M, Arcêncio RA, da Costa Uchôa SA. Telemedicine in primary healthcare for the quality of care in times of COVID-19: a scoping review protocol. BMJ Open [Internet]. 2021 [citado 01/07/2021];11(7):e046227. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8277488/>. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-046227>
7. Weaver MS, Lukowski J, Wichman B, Navaneethan H, Fisher AL, Neumann ML. Human Connection and Technology Connectivity: A Systematic Review of Available Telehealth Survey Instruments. J Pain Symptom Manage [Internet]. 2021 [citado 03/07/2021];61(5):1042-1051.e2. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7556265/>. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.10.010>
8. Healthcare IT News [Internet]. Portland: Healthcare IT News; 2021 [actualizado 30/06/2021; citado 03/07/2021]. Jercich K. Report: Telehealth use beginning to taper; [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <https://www.healthcareitnews.com/news/report-telehealth-use-beginning-taper>
9. Dorsey ER, Topol EJ. Telemedicine 2020 and the next decade. Lancet [Internet]. 2020 [citado 03/07/2021];395(10227):859. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32171399/>. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30424-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30424-4)
10. WINK [Internet]. Fort Mayer: Wink News; 2021 [actualizado 20/06/2021; citado 03/07/2021]. Lowenstein J, Marshall V. Losing out on telehealth perks after emergency order expires; [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <https://www.winknews.com/2021/06/30/losing-out-on-telehealth-perks-after-emergency-order-expires/>

11. Blackwell J. Telehealth acceptance has grown during pandemic. J Bus [Internet]. 2021 [citado 03/07/2021]. Disponible en: <https://www.spokanejournal.com/local-news/telehealth-acceptance-has-grown-during-pandemic/>
12. Biruk K, Abetu E. Knowledge and Attitude of Health Professionals toward Telemedicine in Resource-Limited Settings: A Cross-Sectional Study in North West Ethiopia. J Healthc Eng [Internet]. 2018 [citado 03/07/2021];2018:2389268. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/jhe/2018/2389268/>. <https://doi.org/10.1155/2018/2389268>
13. Rezaei P, Maserrat E, Torab-Miandoab A. Specialist Physicians' Perspectives about Telemedicine and Barriers to Using it in Tabriz Teaching Hospitals. Iran South Med J [Internet]. 2018 [citado 03/07/2021];20(6):562-572. Disponible en: <http://ismj.bpums.ac.ir/article-1-907-en.html>
14. Curioso WH, Galán Rodas E. El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano. Acta Méd Peru [Internet]. 2020 [citado 03/07/2021];37(3):366-75. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000300366&lng=es. <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.373.1004>
15. rpp.pe [Internet]. Perú: RPP; 2021 [actualizado 10/06/2021; citado 10/12/2021]. Telemedicina: Se pasó de 350 atenciones diarias a 22 mil durante la pandemia. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/actualidad/telemedicina-se-paso-de-350-atenciones-diarias-a-22-mil-durante-la-pandemia-noticia-1341516>
16. América Economía [Internet]. Perú: América Economía; 2021 [actualizado 23/06/2021; citado 10/12/2021]. Yamakawa P. ¿Cómo cerrar la brecha digital en las zonas rurales de Perú?. Disponible en: <https://www.americaeconomia.com/analisis-y-opinion/como-cerrar-la-brecha-digital-en-las-zonas-rurales-de-peru>
17. Daniel H, Sulmasy LS, Health and Public Policy Committee of the American College of Physicians. Policy Recommendations to Guide the Use of Telemedicine in Primary Care Settings: An American College of Physicians Position Paper. Ann Intern Med [Internet]. 2015 [citado 03/07/2021];163(10):787-789. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26344925/>. <https://doi.org/10.7326/M15-0498>
18. Monaghesh E, Hajizadeh A. The role of telehealth during COVID-19 outbreak: a systematic review based on current evidence. BMC Public Health [Internet]. 2020 [citado 12/12/2021];20(1):1193. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7395209/>. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09301-4>
19. Gajarawala SN, Pelkowski JN. Telehealth Benefits and Barriers. J Nurse Pract [Internet]. 2021 [citado 12/12/2021];17(2):218-221. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7577680/>. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2020.09.013>
20. Fazal N, Webb A, Bangoura J, El Nasharty M. Telehealth: Improving maternity services by modern technology. BMJ Open Qual [Internet]. 2020 [citado 12/12/2021];9(4):e000895. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7640525/>. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-000895>
21. Ladin K, Porteny T, Perugini JM, Gonzales KM, Aufort KE, Levine SK, et al. Perceptions of Telehealth vs In-Person Visits among Older Adults with Advanced Kidney Disease, Care Partners, and Clinicians. JAMA Netw Open [Internet]. 2021 [citado 12/12/2021];4(12):e2137193. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8649833/>. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.37193>
22. Serón P, Oliveros MJ, Fuentes-Aspe R, Gutiérrez-Arias R. Effectiveness of telerehabilitation in physical therapy: A protocol for an overview in a time when

- rapid responses are needed. Medwave [Internet]. 2020 [citado 12/12/2021];20(7):e7970. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32804923/>. <https://doi.org/10.5867/medwave.2020.07.7970>
23. Pal T, Hull PC, Koyama T, Lammers P, Martinez D, McCarthy J, et al. Enhancing Cancer care of rural dwellers through telehealth and engagement (ENCORE): protocol to evaluate effectiveness of a multi-level telehealth-based intervention to improve rural cancer care delivery. BMC Cancer [Internet]. 2021 [citado 08/01/2022];21:1262. Disponible en: <https://bmccancer.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12885-021-08949-4>. <https://doi.org/10.1186/s12885-021-08949-4>
 24. Martínez Pérez DC, García Cano JF, Vallejo Bocanumen CE. Ruta integral de atención en salud a través de la telesalud para el manejo del síndrome coronario agudo. Rev Colomb Cardiol [Internet]. 2021 [citado 08/01/2022];28(5):495-501. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-56332021000500495&lang=pt. <https://doi.org/10.24875/rccar.m21000090>
 25. Candido N, Marcolino A, de Santana J, Silva J, Silva M. Remote assistance in physical therapy during the COVID-19 pandemic: a reflection on the challenges and opportunities in the Brazilian context [Internet]. SciELO Preprints. 2021 [citado 08/01/2022]. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/2101>. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.2101>
 26. Sattar S, Kuperman R. Telehealth in pediatric epilepsy care: A rapid transition during the COVID-19 pandemic. Epilepsy Behav [Internet]. 2020 [citado 10/12/2021];111:107282. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7386847/>. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2020.107282>
 27. Grewal US, Shankar A, Saini D, Seth T, Roy S, Aden D, et al. Tele-health and cancer care in the era of COVID-19: New opportunities in low and middle income countries (LMICs). Cancer Treat Res Commun [Internet]. 2021 [citado 08/01/2022];27:100313. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7833952/>. <https://doi.org/10.1016/j.ctarc.2021.100313>
 28. Westhofen T, Magistro G, Lennartz S, Casuscelli J, Stief C, Rodler S. Confronting hidden COVID-19 burden: a telemedical solution for elective urological outpatient clinics. Infection [Internet]. 2020 [citado 10/12/2021];48(6):935-939. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7474800/>. <https://doi.org/10.1007/s15010-020-01511-7>
 29. Hewitt KC, Rodgin S, Loring DW, Pritchard AE, Jacobson LA. Transitioning to telehealth Neuropsychology service: considerations across adult and pediatric care settings. Clin Neuropsychol [Internet]. 2020 [citado 03/07/2021];34(7-8):1335-1351. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32842849/>. <https://doi.org/10.1080/13854046.2020.1811891>
 30. Gomes Rodriguez DL, Silvestre Belber G, Valle De Queiroz Padilha F, Fonseca Spinel L, Moreira FR, Maeyama MA, et al. Impact of teleconsultation on patients with type 2 diabetes in the Brazilian Public Health Ssystem: protocol for a randomized controlled trial (TELEconsulta Diabetes Trial). JMIR Res Protoc [Internet]. 2021 [citado 10/12/2021];10(1):e23679. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7861994/>. <https://doi.org/10.2196/23679>
 31. Damasceno RF, Caldeira AP. Fatores associados à não utilização da teleconsultoria por médicos da Estratégia Saúde da Família. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2019 [citado 03/07/2021];24(8):3089-3098. Disponible en:

- <https://www.scielo.br/j/csc/a/MRRvhCdyhF3FpTcg4qkP3ns/#>.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.28752017>
32. Andrews E, Berghofer K, Long J, Prescott A, Caboral-Stevens M. Satisfaction with the use of telehealth during COVID-19: An integrative review. *Int J Nurs Stud Adv* [Internet]. 2020 [citado 10/12/2021];2:100008. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7564757/>.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2020.100008>
 33. Györfy Z, Radó N, Mesko B. Digitally engaged physicians about the digital health transition. *PLoS One* [Internet]. 2020 [citado 12/12/2021];15(9):e0238658. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7521720/>.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238658>
 34. Fieux M, Duret S, Bawazeer N, Denoix L, Zaouche S, Tringali S. Telemedicine for ENT: Effect on quality of care during Covid-19 pandemic. *Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis* [Internet]. 2020 [citado 03/07/2021];137(4):257-261. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7306717/>.
<https://doi.org/10.1016/j.anorl.2020.06.014>
 35. Vázquez FL, Torres A, Blanco V, Otero P, Hermida E. Intervenciones psicológicas administradas por teléfono para la depresión: una revisión sistemática y meta-análisis. *Rev Iberoam Psicol Salud* [Internet]. 2015 [citado 03/07/2021];6(1):39-52. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-iberoamericana-psicologia-salud-152-articulo-intervenciones-psicologicas-administradas-por-telefono-S2171206915700050>. [https://doi.org/10.1016/S2171-2069\(15\)70005-0](https://doi.org/10.1016/S2171-2069(15)70005-0)
 36. McDaniel CC, Kavookjian J, Whitley HP. Telehealth delivery of motivational interviewing for diabetes management: A systematic review of randomized controlled trials. *Patient Educ Couns* [Internet]. 2022 [citado 02/04/2022];105(4):805-820. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738399121004961>.
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.07.036>
 37. Alvandi M. Telemedicine and its Role in Revolutionizing Healthcare Delivery. *Am J Accountable Care* [Internet]. 2017 [citado 13/12/2021];5(1):e1-e5. Disponible en: <https://www.ajmc.com/view/telemedicine-and-its-role-in-revolutionizing-healthcare-delivery>
 38. Siow MY, Walker JT, Britt E, Kozy JP, Zanzucchi A, Girard PJ, et al. What was the change in Telehealth Usage and proportion of no-show visits for an orthopaedic trauma clinic during the COVID-19 pandemic? *Clin Orthop Relat Res* [Internet]. 2020 [citado 12/12/2021];478(10):2257-2263. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7491875/>.
<https://doi.org/10.1097/CORR.0000000000001396>
 39. Serhal E, Kirvan A, Sanches M, Crawford A. Client satisfaction and experience with telepsychiatry: development and validation of a survey using clinical quality domains. *J Med Internet Res* [Internet]. 2020 [citado 03/07/2021];22(9):e19198. Disponible en: <https://www.jmir.org/2020/9/e19198/>.
<https://doi.org/10.2196/19198>
 40. Gilkey MB, Kong WY, Huang Q, Grabert BK, Thompson P, Brewer NT. Using Telehealth to Deliver Primary Care to Adolescents During and After the COVID-19 Pandemic: National Survey Study of US Primary Care Professionals. *J Med Internet Res* [Internet]. 2021 [citado 10/12/2021];23(9):e31240. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8437399/>.
<https://doi.org/10.2196/31240>
 41. Giachini Esmerio F, Goldmeier S, Costa Duarte Barbosa E, Marcelo Segredo L, Silva R, Irigoyen S, et al. Implementation of a Telecardiology Service in a Health Unit in the City of Porto Alegre, Brazil: A pilot study. *Int J Cardiovasc Sci* [Internet]. 2022 [citado 08/01/2022];35(2):152-158. Disponible en:

- <https://www.scielo.br/j/ijcs/a/HP8dm3rqyk7R39dv8r9VbMq/?format=pdf&lang=en>
<https://doi.org/10.36660/ijcs.20200305>
42. Patel P, Dhindsa D, Eapen DJ, Khera A, Gulati M, Stone NJ, et al. Optimizing the Potential for Telehealth in Cardiovascular Care (in the Era of COVID-19): Time Will Tell. *Am J Med* [Internet]. 2021 [citado 03/07/2021];134(8):945-951. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8553403/>.
<https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2021.03.007>
 43. Kirby DJ, Fried JW, Buchalter DB, Moses MJ, Hurly ET, Cardone DA, et al. Patient and Physician Satisfaction with Telehealth During the COVID-19 Pandemic: Sports Medicine Perspective. *Telemed J E Health* [Internet]. 2021 [citado 01/10/2021];27(10):1151-1159. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33512302/>.
<https://doi.org/10.1089/tmj.2020.0387>
 44. Dobrusin A, Hawa F, Gladshteyn M, Corsello P, Harlen K, Walsh CX, et al. Gastroenterologists and Patients Report High Satisfaction Rates With Telehealth Services During the Novel Coronavirus 2019 Pandemic. *Clin Gastroenterol Hepatol* [Internet]. 2020 [citado 01/10/2021];18(11):2393-2397.e2. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7352104/>.
<https://doi.org/10.1016/j.cgh.2020.07.014>
 45. Eannucci EF, Hazel K, Grundstein MJ, Nguyen JT, Gallegro J. Patient Satisfaction for Telehealth Physical Therapy Services was Comparable to that of In-Person Services during the COVID-19 Pandemic. *HSS J* [Internet]. 2020 [citado 01/10/2021];16(Suppl 1):10-16. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7571303/>.
<https://doi.org/10.1007/s11420-020-09800-5>
 46. Buchalter DB, Moses MJ, Azad A, Kirby DJ, Huang S, Bosco III JA, et al. Patient and Surgeon Satisfaction with Telehealth During the COVID-19 Pandemic. *Bull Hosp Jt Dis* (2013) [Internet]. 2020 [citado 12/12/2021];78(4):227-235. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33207143/>
 47. Isautier JMJ, Copp T, Ayre J, Cvejic E, Meyerowitz-Katz G, Batcup C, et al. People's Experiences and Satisfaction With Telehealth During the COVID-19 Pandemic in Australia: Cross-Sectional Survey Study. *J Med Internet Res* [Internet]. 2020 [citado 10/12/2021];22(12):e24531. Disponible en:
<https://www.jmir.org/2020/12/e24531/>. <https://doi.org/10.2196/24531>
 48. Kemp MT, Liesman DR, Williams AM, Brown CS, Iancu AM, Wakam GK, et al. Surgery Provider Perceptions on Telehealth Visits During the COVID-19 Pandemic: Room for Improvement. *J Surg Res* [Internet]. 2021 [citado 03/07/2021];(260):300-306. Disponible en:
[https://www.journalofsurgicalresearch.com/article/S0022-4804\(20\)30777-0/fulltext](https://www.journalofsurgicalresearch.com/article/S0022-4804(20)30777-0/fulltext). <https://doi.org/10.1016/j.jss.2020.11.034>
 49. Richards AE, Curley K, Christel L, Zhang N, Kouloumberis P, Kalani MA, et al. Patient satisfaction with telehealth in neurosurgery outpatient clinic during COVID-19 pandemic. *Interdiscip Neurosurg* [Internet]. 2021 [citado 03/07/2021];23:101017. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214751920305788>.
<https://doi.org/10.1016/j.inat.2020.101017>
 50. Shafi K, Lovecchio F, Forston K, Wyss J, Casey E, Press J, et al. The Efficacy of Telehealth for the Treatment of Spinal Disorders: Patient-Reported Experiences during the COVID-19 Pandemic. *HSS J* [Internet]. 2020 [citado 12/12/2021];16(Suppl 1):17-23. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7640578/>.
<https://doi.org/10.1007/s11420-020-09808-x>
 51. Jeganathan S, Prasannan L, Blitz MJ, Vohra N, Rochelson B, Meirowitz N. Adherence and acceptability of telehealth appointments for high-risk obstetrical

patients during the coronavirus disease 2019 pandemic. Am J Obstet Gynecol MFM [Internet]. 2020 [citado 12/12/2021];2(4):100233. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7506329/>.
<https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2020.100233>

52. Bhatia R. Telehealth and COVID-19: Using technology to accelerate the curve on access and quality healthcare for citizens in India. Technol Soc [Internet]. 2021 [citado 12/12/2021];64:101465. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160791X20312689>.
<https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2020.101465>
53. Verhoeven F, Tanja-Dijkstra K, Nijland N, Eysenbach G, van Gemert-Pijnen L. Asynchronous and synchronous teleconsultation for diabetes care: a systematic literature review. J Diabetes Sci Technol [Internet]. 2010 [citado 12/12/2021];4(3):666-84. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2901046/>.
<https://doi.org/10.1177/193229681000400323>

FINANCIAMIENTO

Autofinanciamiento

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

RPMM: Ha participado en la contextualización de trabajo, curación de datos y análisis de los mismos, investigación, metodología y revisión crítica del artículo, redacción del borrador original, redacción de la revisión de cambios y edición del mismo, responsable de envío del artículo a la revista.

AMGC: Ha participado en la investigación (búsqueda de información), curación de datos y análisis de los mismos, redacción del borrador inicial.

FDHLI: Ha participado en la investigación, la metodología, revisión de la redacción del borrador y redacción del documento revisado y editado.

Todos los autores aprobaron la versión final del artículo. Los autores se hacen responsables de los aspectos que integran el manuscrito.