

TELEMEDICINA Y COVID EN VENEZUELA

Carlos E. Hernández Rivero (1), Carlos Rafael Hernández Badell (2),
Elvia Irene Hernández Badell (3) Mary Andrea Rondón Fernández (3).

Recibido: 15/06/2020
Aceptado: 10/08/2020

RESUMEN

La pandemia de la COVID-19 plantea retos únicos para la atención de los pacientes pediátricos. En Venezuela el acceso a la consulta está severamente limitado por varias causas además de la pandemia. Se hace necesario llevar al hogar de los pacientes nuestra guía y consejo. Múltiples sociedades científicas, gobiernos y organismos multilaterales han propuesto estimular el uso de la Telemedicina como herramienta de ayuda en este proceso. Se hace una introducción al uso de la Telemedicina. Se revisan sus ventajas y limitaciones. Se propone mecanismos de instrumentación acordes a la realidad del país.

Palabras clave: Telemedicina, Tele consulta, COVID-19, Consulta en línea, Tele salud, e-salud

SUMMARY

The COVID-19 pandemic poses unique challenges for the care of pediatric patients. In Venezuela, access to medical office is severely limited by several causes in addition to the pandemic. It is necessary to bring our guidance and advice to the patients' homes. Multiple scientific societies, governments and multilateral organizations have proposed to stimulate the use of Telemedicine as a tool to help in this process. An introduction to the use of telemedicine is made. Its advantages and limitations are reviewed. Instrumentation mechanisms are proposed according to the reality of the country.

Keywords: Telemedicine, Telecare, COVID-19, Online consultation, Tele health, e-health

INTRODUCCION

Los desastres y las pandemias plantean desafíos únicos para la atención médica. Se requiere un liderazgo clínico para asegurar una atención de buena calidad al paciente. Aunque la tele salud puede no resolver todos los desafíos, es muy útil en estos escenarios donde el acceso de los pacientes a las consultas está limitado y los servicios de urgencias están saturados. La telemedicina ha sido utilizada para mejorar la atención de pacientes. Estimular el uso de la tele consulta está dentro de las sugerencias de muchos gobiernos, sociedades científicas y organismos de salud para el manejo de esta pandemia (1-5). Implementar estos sistemas informáticos toma tiempo, pero los agentes de salud que ya han invertido en telemedicina, están mejor posicionados para asegurar que los pacientes con y sin la COVID-19 reciban la atención que necesitan. En estos casos la telemedicina, puede ser una solución virtualmente perfecta (6).

TELEMEDICINA

La telemedicina que no es otra cosa más que ejercer la medicina a distancia, parece ser la respuesta a muchos de nuestros problemas. La definición que adoptó la OMS fue la siguiente:

“Telemedicina es la prestación de servicios de atención de la salud donde la distancia es un factor crítico, por todos los profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y de la comunicación para el intercambio de información válida para el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades y lesiones, la investigación y la evaluación, y para la formación continuada de los profesionales de la salud, todo en aras de avanzar en la salud de los individuos y sus comunidades” (3). Para los pediatras en particular no es un concepto nuevo, cuando usted contestaba el teléfono y calmaba a una madre, estaba haciendo telemedicina. Después hemos pasamos a los mensajes de texto, luego al WhatsApp para tener comunicación con nuestros pacientes y ahora las video llamadas se unen a las posibilidades de comunicación.

LA NUEVA NORMALIDAD EN SALUD

La crisis de la COVID-19 ha cambiado la forma como se brinda atención médica, la visita virtual ofrece una alternativa segura y efectiva a la tradicional visita en el consultorio, especialmente para citas de rutina y de seguimiento (7).

La atención médica virtual ya no se trata solo de un gusto o un lujo, es una necesidad proteger la seguridad de ambos, pacientes y médicos de todas las edades y mantener la consulta operativa.

Esta herramienta se va a convertir en la nueva norma para la prestación de asistencia sanitaria probablemente con esquemas mixtos de asistencia (presencial/virtual), si bien algunos médicos pueden haber estado usando la tele consulta durante años, para muchos esta es una nueva forma de practicar la medicina e interactuar con los pacientes (8).

La consulta médica no es más que flujo de información,

-
- (1) Pediatra Puericultor. Miembro Comisión Informática en Pediatría SVPP
(2) Médico cirujano UCV.SISMEDICO
(3) Estudiante de Medicina UCV. SISMEDICO

Autor Corresponsal:
Dr. Carlos E. Hernández Rivero.
Teléfono +584148565013 Fax: +582856326731 .
Correo electrónico : drhernandezacosta@gmail.com

ya que, la información que se recibe es el llanto del bebe, la queja de la madre, el examen físico, nuestra consulta a libros e internet, nuestros récipes, indicaciones, consejos y hasta la opinión de los vecinos y la abuela; solo que asumimos que la nuestra es la información profesional más válida y la que queremos que tome el paciente.

La tele consulta o consulta en línea es una nueva forma de manejar la información de este proceso, en ella solo perdemos la información del examen físico presencial, pero podemos mejorar con informática todos los demás procesos. Tendremos que desarrollar habilidades clínicas nuevas, usar una entrevista más minuciosa con la madre, ver las fotos e imágenes del video con más detenimiento, hacerle seguimiento al paciente. Debemos aprender sobre todas las ventajas que nos ofrece (instantánea, sin límites geográficos, posibilidad de compartir la información, etc.) pero sobre todo debemos identificar las limitaciones de esta herramienta (8).

SITUACION ACTUAL

En Venezuela el acceso de los pacientes a la consulta se ha ido haciendo cada vez más complicado

1. La crisis económica: fue limitando la fuente de financiamiento (Menor ingreso familiar, menos acceso a seguros médicos).
2. La migración: muchos de los pacientes migraron a otros países u otras zonas geográficas de difícil acceso (zona minera).
3. La gasolina: la escasez de gasolina fue limitando cada vez más la capacidad de desplazamiento de los pacientes.
4. La pandemia de la COVID-19 y el miedo a asistir a los centros de salud, multiplicó el efecto devastador de todas las anteriores condiciones.

Los consultorios y clínicas están vacíos, este fenómeno es mundial (9-10). Los pacientes están aislados en sus casas en particular los pacientes con enfermedades crónicas, estos pierden adherencia terapéutica. Se necesita rescatar la comunicación y el manejo terapéutico lo más pronto posible. Tenemos médicos temporalmente incapacitados por el impacto de la infección o por el justificado miedo a hacer consulta por tener estos elevados factores de riesgo o por ser portadores de comorbilidades. Ahora, los servicios ambulatorios y el monitoreo remoto de los pacientes son una necesidad. Se desea ofrecer a los pacientes nuestra asesoría sin que el aislamiento social los limite.

Los niños no asisten a los necesarios controles de niño sano para asesoramiento nutricional y para cumplir sus esquemas de vacunas regulares, aumentando la automedicación con todos los problemas que ello implica. Se hace indispensable el monitoreo y la atención a distancia.

BENEFICIOS DE LA TELEMEDICINA

Para el paciente:

- Reducir el riesgo de enfermedades infecciosas, en par-

ticular de la COVID-19.

- Ahorrar tiempo y gasolina.
- Acceder a su médico preferido.
- Visitas de seguimiento virtuales.
- Revisar resultados de laboratorio, radiografías, ultrasonidos, etc.

Para el médico:

- Reducir el riesgo de contagio en los médicos con o sin factores de comorbilidad.
- Ver más pacientes sin el riesgo de una sala de espera llena de gente.
- Reducir las ausencias y las cancelaciones de citas.
- Mantener la atención en caso de desastres naturales. (11)

LIMITES DE LA TELECONSULTA

En estos días todos nos enfrentamos al fenómeno que los pacientes no pueden o no quieren ir a la consulta, bien por comodidad o bien por limitaciones de desplazamiento o económicas, quieren que les recetemos antibióticos por WhatsApp. Se minimizan los síntomas: es “una fiebrequita Dr.,” “un dolorcito de barriga para que lo mande a desparasitar Dr.,” o la foto del pañal para ver que se le mande algo para la diarrea; ya es hora de darle seriedad a nuestra opinión y proteger a los pequeños pacientes de lo que llamamos Banalización de la consulta.

La posibilidad de acceso directo del paciente al médico a través de la mensajería con frecuencia es mal utilizada, siendo fuente de abuso y sobre uso. Es nuestro deber educar a los pacientes para que puedan en forma seria aprovechar la consulta a distancia, protegiendo así al niño. Darle una aplicación segura a esta nueva forma de aproximarnos al paciente. La telemedicina es una estrategia sanitaria que complementa -y no reemplaza- el acto presencial de la atención de la salud. Esta cumple con la función de orientar y como cualquier otra herramienta reconoce límites y alcances. .

No debe utilizarse la tele consulta para urgencias ni emergencias, ya que, no es una herramienta adecuada. No debe utilizarse en la evaluación de un recién nacido o cualquier otro niño que no haya sido evaluado por usted en forma presencial previamente. Se debe utilizar un dispositivo que garantice que el profesional y el paciente puedan verse y oírse de manera efectiva durante la tele consulta.

La tele consulta requiere tener buena conectividad (12). Quizás lo más difícil de esta estrategia es establecer sus límites, es necesario desarrollar una nueva experiencia de clínica digital, su uso bajo vigilancia con protocolos de seguimiento y tener siempre en el centro de esta aproximación, la seguridad y el bienestar del paciente.

Debemos aprender a decirle al paciente: “se puede hacer por tele consulta” o, “no, mejor te vienes para examinar al niño”. El objetivo es mantener la comunicación con el paciente mediante nuevas herramientas. Es bueno estar consciente del riesgo de un paciente cómodo y un médico permi-

sivo que faciliten el mal uso de la herramienta, pero por otra parte también se debe entender que son tiempos difíciles y que el acceso de los pacientes a la consulta está limitado por muchos motivos.

¿CÓMO UTILIZARÁ LA TELEMEDICINA EN SU PRACTICA MÉDICA?

Hay varias formas de realizar telemedicina. Los diferentes tipos de consultas incluyen:

- Consultas en tiempo real, audio y video simultáneo. Los servicios pueden ser realizados utilizando solo el teléfono inteligente o computadora.
- Consultas telefónicas: encuentro entre paciente y médico, tradicionalmente por teléfono.
- Chequeos virtuales: chequeo breve (5-10 minutos) con pacientes por teléfono u otro dispositivo para decidir si se necesita una visita al consultorio u otro servicio.
- Repaso de video y o imágenes grabadas y enviadas por el paciente.
- Consultas electrónicas: usualmente usando servicios de mensajería, tradicionalmente a través de Whatsapp, mensajes de texto, correo electrónico o portal para pacientes.
- Monitoreo remoto de parámetros fisiológicos a través de dispositivos médicos (13).

Además de elegir las herramientas de telemedicina que usará, se requiere configuración de pautas clínicas claras para los principales motivos de consulta. Esto incluye material de consejos, dietas, información para pacientes sobre las patologías más frecuentes, entre otros para cubrir todas las dudas del paciente.

EQUIPOS NECESARIOS:

- Teléfono inteligente
- Computadora PC o Laptop con cámara
- Acceso a internet
- Software historia médica electrónica

Debe migrar sus historias a la modalidad de historia médica electrónica que le permita además de mejorar la asistencia a sus pacientes, poder ofrecer el servicio a distancia. Ir de los controles telefónicos, a los mensajes de texto, de allí a Whatsapp, para finalmente ir a las videos llamadas. Para hacerlo deberá tener siempre a mano la información de su paciente, contar con un sistema que le permita recoger y almacenar la información generada en los encuentros presenciales y digitales con su paciente. Un sistema que le permita de forma rápida generar récipes, informes, constancias y recomendaciones.

IMPLEMENTANDO EL SERVICIO

Una tele consulta no es escribir por Whatsapp una indicación como lo hace la vecina, implica conocer a quién estamos

tratando, hacer seguimiento a nuestra indicación médica, registrar cada indicación hecha, entender el servicio como un complemento de nuestra consulta formal; implica tener una plataforma mínima, no necesariamente costosa.

Antes de comenzar, deberá diseñar que tipo de servicio va usted a ofrecer. Debe establecer cómo se van a agendar las citas, cómo va a informar a sus pacientes de sus servicios, cuáles van a ser los mecanismos de pago a distancia, qué plataforma de comunicación va a utilizar, cómo va a manejar la información de la consulta (13), para ello hay varios pasos.

MECANISMO DE COMUNICACIÓN CON SU PACIENTE

La comunicación es la clave, los pacientes necesitan saber si puede cambiar su visita tradicional por una virtual. Deberá diseñar cómo va a hacer llegar la información a sus pacientes, para ello los servicios de mensajería y las redes sociales son ideales. Deberá familiarizarse con los servicios de mensajería y con las principales redes sociales (12).

- Uso de WhatsApp Business

Este servicio de mensajería está ampliamente difundido en el país, los pacientes saben utilizarlo, nos permite estar disponibles para el paciente, es gratuito. Recomendamos utilizar la versión Business del servicio; es más profesional, permite entre otras cosas, diseñar mensajes de respuesta rápida, se puede indicar en estos mensajes: costo de servicios, horarios, condiciones de uso del servicio, disponibilidad de vacunas o laboratorio, etc. Sirve para recibir la solicitud de citas, nos permite guardar las conversaciones y las indicaciones realizadas.

Se puede implementar en la PC y permite el envío de récipes, indicaciones y consejos.

Manejo de Redes Sociales:

- Instagram:

El primer paso es educar al paciente sobre la factibilidad del servicio, las ventajas y los límites del mismo. Use sus redes sociales y si no las tiene, ya es tiempo de crearlas, es indispensable que la montaña vaya a Mahoma. Ahora más que nunca los pacientes buscan información en la red y sabemos de la pésima calidad de las mismas. Es nuestra responsabilidad hacerle llegar a nuestros pacientes la información más adecuada. En Venezuela Instagram es la red social más activa, úsela.

Recuerde colocar en la Bio su dirección y forma de contacto. Ofrezca contenido de calidad, postee contenido al menos tres veces a la semana. Instagram es una excelente herramienta para educación e información del paciente.

- Facebook:

En otros países Facebook es más usado, también es una red utilizada por personas mayor edad. Siempre existe la posibilidad de conectar ambas redes y postear en ambas el mismo contenido.

¿CÓMO PROMOVER EL SERVICIO?

Actualmente la aceptación por parte de la población de este tipo de servicios es muy amplia. En EE.UU el 74% de los pacientes dicen que son felices al utilizar los servicios de telemedicina y consultas virtuales. Además, un estudio mostró que 85% de los pacientes sintió que este tipo de servicios resolvió sus preocupaciones (14). En Venezuela no tenemos cifras apenas comenzamos a usar estos servicios.

Ofrezca sus servicios en todos los puntos de contacto con los pacientes: redes sociales, cartelera del consultorio, secretaría y por supuesto en los encuentros con los pacientes.

Cuando el paciente llame para programar su cita, debe estar claro sobre el tipo de consulta que se llevara a cabo, esto debería ser definido en sus normas de atención de la consulta. Si tienen una elección entre encuentros telefónicos y de video, pregúnteles cuál es mejor para ellos, usted como médico tratante tiene la mejor posibilidad de alentar el video cara a cara en cada visita. Es indispensable educar al paciente sobre los límites y las posibilidades de esta herramienta.

FINANCIAMIENTO DEL SERVICIO

Es indispensable buscar una solución financiera que permita la sostenibilidad del servicio.

El reembolso de estos servicios por parte de compañías aseguradoras ha sido una de las mayores barreras para el uso de tele salud y visitas virtuales durante muchos años. La pandemia de la COVID-19 ha cambiado todo esto en otros países.

Cabe destacar que la cuestión del reembolso a los profesionales de la salud, por la evaluación de pacientes a distancia no suele estar suficientemente resuelta en los marcos regulatorios actuales. En este sentido, Katz y Moyer (15) advierten que los problemas que genera el pago de los servicios prestados a distancia y la falta de programas estructurados de incentivos a los profesionales de la salud para que éstos atiendan a los pacientes mediante el uso de herramientas de telemedicina son obstáculos de enorme relevancia para su adecuado desarrollo.

La solución a esta cuestión no es sencilla y depende en gran medida de cuál es el entorno social, económico y cultural en el cual se va a desarrollar el servicio de teleconsulta.

Teniendo en cuenta que precisamente las soluciones clínicas, como las derivadas de la implementación de un servicio de telemedicina tienen, entre otros objetivos, la reducción de costos (desplazamiento, hospitalización etc.), se deben plantear nuevos esquemas de financiamiento y de incentivos para garantizar el mantenimiento de los proyectos de telemedicina (16,17). La investigación muestra que la telemedicina es más rentable y sostenible cuando a los proveedores les son reembolsados dichos servicios (18,19).

ESCOGER PLATAFORMA DE VIDEO

A raíz de la pandemia se han expandido las plataformas

para video conferencias y video llamadas, cada vez más gente las maneja.

Zoom por su auge, es nuestra sugerencia. Es por lo más profesional, además puede compartir la pantalla para mostrar las tablas de crecimiento o cualquier imagen educativa.

Video Whatsapp: En Venezuela el uso de video llamadas por WhatsApp está muy extendido, es muchas veces la plataforma más usada, nos permite convertir una simple llamada en una visita virtual.

Facetime: Es una opción de comunicación para usuarios sólo de iPhone.

Meet: Es también de fácil uso. Promovida por Google, se inicia desde la misma página de Gmail, lo único es que ambos usuarios deben tener una cuenta de correo Gmail.

Skype: Ya no es muy utilizada.

Vsee: Aunque diseñada específicamente para tele consulta es paga y el paciente tiene que bajar una aplicación.

Es importante que usted conozca y use al menos dos de estas plataformas.

Si va a realizar visitas de video, entonces hay que tener en cuenta el ancho de banda. Verifique si su conectividad a internet puede soportar esta demanda. Además, considerar a los pacientes y donde viven, puede que no tengan acceso a internet de buena velocidad.

MANEJO DE LA INFORMACION

Debe registrar toda la información de la consulta. El centro de la teleconsulta es una solución informática que le permita recoger, almacenar y procesar toda la información de su paciente, es decir una Historia Médica Electrónica (HME), que cuenta con acceso inmediato, simultáneo, local y remoto a la información de su paciente e integración de varias fuentes de información (imágenes, laboratorio, video). Acceso en tiempo real a protocolos, vademécum, formulas médicas. Un sistema capaz de calcular las dosis de los medicamentos en base al peso de sus pacientes en forma correcta y generar un archivo PDF que pueda ser enviado por email o compartido por WhatsApp.

La posibilidad de generar consejos, dietas, información sobre la enfermedad, constancias, informes, mostrar tablas de crecimiento y desarrollo.

Un sistema capaz de integrar las historias de su práctica y pasarlas a los contactos de su teléfono para que usted sepa quién lo llama o quién le escribe.

¿CÓMO LLEVAR A CABO UNA TELECONSULTA?

La verdad es que la atención remota es diferente a la atención cara a cara. Algunos pacientes están abiertos para ello, mientras que otros tendrán reservas, pero se deben tomar algunas medidas para asegurarse de que sea todo lo mejor posible:

- Tenga en cuenta la privacidad del paciente. Sugerir el paciente se prepare en un lugar privado y tranquilo, no debe haber circulación de gente en el ambiente mientras se realiza la consulta.
- Abordar cualquier problema de accesibilidad a la consulta, como la barrera del idioma, problemas de audición, etc.
- Recordar a los pacientes que deben estar preparados: tarjetas, bolígrafo y papel, lista de síntomas / inquietudes.
- Es una buena idea que un pequeño equipo de su organización, puede proporcionar cualquier apoyo necesario a los pacientes antes o durante los encuentros de video. Asegurar que los pacientes y el personal sepan a quién llamar o escribir si hay un problema.
- Asegúrese que cuando hable con el paciente, se verifique su información de contacto.
- Ajuste la cámara para que el médico llene la pantalla y los pacientes no se distraigan. Si el paciente puede ver los alrededores, mantenga la escena arreglada.
- Use colores neutros sólidos. Intente evitar los colores fluorescentes, rojos brillantes y blancos. Chequee su apariencia en el espejo antes de cada visita.
- Verifique la iluminación.
- Siempre preséntate con tu nombre y el de la institución de la cual estas llamando.
- Hable despacio y con claridad, no hace falta mirar a la cámara directamente, no grites.
- No coloque papeles u objetos cerca del micrófono. Verifique que el micrófono no esté cerca de un ventilador, unidad de aire acondicionado o ventana abierta.
- Si usa una computadora de escritorio o portátil, mueva la pantalla de video justo debajo de la cámara para que el paciente tenga la sensación de que el médico está haciendo contacto visual con él.
- La Consulta debe ser relajada y muchas veces es más larga. Amerita un buen y detenido interrogatorio que debe ser registrado en una historia clínica electrónica que le permita tener a mano la información del paciente en todo momento y lugar. La duración es variable, pero en promedio se resuelve en 25/30 minutos.
- Envíe indicaciones por escrito al finalizar la consulta, no solo los récipes, informes sino también un resumen del encuentro.
- Establezca un mecanismo de seguimiento del motivo de consulta antes de finalizar, si va a ser por mensajería, llamada telefónica o consulta presencial (3,6,13).

UNA INESPERADA INTIMIDAD

Es sorprendente la intimidad emocional que puede brindar el video en una conversación. Los pacientes están preocupados, quieren ver una cara y hablar con un médico con quien estén familiarizados, quieren mostrar lo que están pensando

a través de gestos y expresiones faciales, esto hace que el video sea un medio superior a la sola voz.

El paciente puede ver que es su médico quien lo está escuchando, creando una confianza que es difícil de obtener en el teléfono. Durante este período obligatorio de estadía en el hogar, a menudo, los miembros de la familia han estado en la sala e intervienen, los pacientes muestran sus hijos, su casa y hasta las mascotas.

El video permite una sorprendente intimidad terapéutica, en un momento en que las personas son especialmente vulnerables a los sentimientos de desconexión

EVALUAR RESULTADOS

El proceso de introducir la telemedicina en su práctica médica debería haber comenzado con metas claramente establecidas. Es posible que la literatura científica ofrezca evidencias suficientes sobre el valor de los servicios de telemedicina en otros lugares, aún en el supuesto de que la evidencia fuera científicamente robusta, es conveniente que se lleve a cabo el análisis de las características del sistema sanitario, tanto desde el punto de vista sociocultural como ético y legal. Los resultados de intervenciones sanitarias complejas, como es el caso de la telemedicina, en los que intervienen conjuntamente dispositivos y profesionales, no son directamente trasladables a otros contextos en los que diferentes equipos, sistemas y profesionales traten de reproducir la intervención. En este sentido, se hace necesario avanzar en la investigación de los efectos que provoca la introducción de la telemedicina en las organizaciones de salud, identificando específicamente qué transformaciones se generan a través de las interacciones entre la organización y la tecnología introducida (17) (20).

Si desea saber cómo está funcionando la ejecución de su programa de telemedicina y el impacto que tiene en sus pacientes debe medir sus resultados. Hay muchas herramientas o métodos para evaluar el proceso. Evalúa tus objetivos y elige los que tengan más sentido para tu práctica. Por ejemplo

- Consultas: este parámetro lo ayuda a ver qué tipos de consultas tienen sentido para sus pacientes y qué tan bien se están adaptando. Mida: Número de consultas en general, crecimiento de telemedicina y consultas virtuales en un tiempo determinado, duración promedio de video y llamadas telefónicas.
- Pacientes: para tener éxito, necesita saber cómo están respondiendo los pacientes. Si el servicio atrae o no a pacientes actuales, así como potenciales o nuevos pacientes. Mida: Nuevos pacientes, usuarios recurrentes de telemedicina, tiempo de espera para obtener una cita, tiempo de espera antes de la cita, tiempo de consulta del paciente. Satisfacción / experiencia del paciente, la disposición del paciente a recomendar el servicio.
- Personal paramédico: son una excelente manera de de-

terminar la situación actual y el flujo de trabajo sostenible.

- Médico: registrar la experiencia del médico, esto es tan importante como la recolección de datos de la experiencia del paciente.
- Finanzas: debería usar las mismas medidas financieras que se usa para evaluar las consultas en persona.

Debe realizar un seguimiento de los datos clínicos y de los resultados para diversos programas de incentivos (ofertas de servicios). Compare sus datos de las consultas de telemedicina con los de consultas en persona. Deberá trabajar para cerrar cualquier brecha en la calidad de la atención si planea aprovechar la telemedicina y las visitas virtuales a largo plazo (13).

CONCLUSIONES

Frente a la pandemia de la COVID-19 se hace necesario mantener la comunicación con los pacientes. La telemedicina nos brinda herramientas útiles para mantener ese contacto (1) (3).

Las teleconsultas no solo generan mejoras desde el punto de vista financiero a su práctica, sino que también generan confianza y lealtad.

Cuando amplía el acceso a la atención, mejora la salud de sus pacientes y la relación de estos con su práctica, esto es especialmente cierto para los pacientes que tienen que viajar largas distancias, pedir permisos del trabajo para una simple visita de seguimiento y sobre todo para los pacientes sometidos a aislamiento social por la pandemia.

Se hace necesario establecer consensos locales sobre el uso, indicaciones y limitaciones de estas nuevas herramientas. Así como promover su uso en esta situación de emergencia (1,3,5).

REFERENCIAS

1. Dirección Nacional de Sistemas de Información en Salud Secretaría de Gobierno de Salud. Gobierno Argentina. Recomendación para el uso de la telemedicina grupo asesor-resolución no 21/2019, artículo 5° encuentro entre el profesional de la salud y el paciente utilizando las tecnologías de la información y comunicación en tiempo real [Internet]. 2020 [citado 30 de agosto de 2020]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/anexo_1_recomendacion_uso_de_telemedicina_-_grupo_asesor_1.pdf
2. Ministerio de Salud y Protección Social, Gobierno Colombia. Telesalud Y Telemedicina Para La Prestación De Servicios De Salud En La Pandemia Por Covid-19 [Internet]. 2020 [citado 30 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2020/04/LINEAMIENTO-TELESALUD-Y-TELEMEDICINA-COVID.pdf>
3. OPS. Teleconsulta durante una Pandemia [Internet]. 2020 [citado 30 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/ish/images/docs/covid-19-teleconsultas-es.pdf?ua=1>
4. Sociedad Argentina de Pediatría Comité de Pediatría Ambulatoriade Marzo. Recomendaciones en Pediatría Ambulatoria Pandemia COVID 19 [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_dartagnan_1585322841.pdf
5. American Academy of Pediatrics. Pediatric Practice Management Tips During the COVID-19 Pandemic [Internet]. 2020 [citado 30 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://services.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/help-for-pediatricians/pediatric-practice-management-tips-during/>
6. Hollander JE, Carr BG. Virtually Perfect? Telemedicine for Covid-19. *N Engl J Med*;2020;382(18):1679-81.
7. Gettel C, Benoit E. Clinical visits better suited for Virtual Care [Internet]. www.goinvo.com. 2020 [citado 30 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.goinvo.com/vision/virtual-care/>
8. Tuckson RV, Edmunds M, Hodgkins ML. Telehealth. *N Engl J Med* 2017;377(16):1585-92.
9. American Academy of Pediatrics. Steep declines seen in ED visits by children during COVID-19 pandemic | [Internet]. [citado 30 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.aappublications.org/news/2020/07/28/mmwr072820>
10. Hartnett KP. Impact of the COVID-19 Pandemic on Emergency Department Visits - United States, January 1, 2019–May 30, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* [Internet]. 2020 [citado 30 de agosto de 2020];69. Disponible en: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6923e1.htm>
11. Nextgen. Telehealth in Times of Crisis and Calm [Internet]. [citado 30 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.nextgen.com/resource-library/telehealth-in-times-of-crisis-and-calm>
12. Krynski L, Ghersin S, Del Valle M, Cardigni G. [Communication through electronic media in pediatrics. Use recommendations]. *Arch Argent Pediatr*. 2019;117(4):S175-9.
13. American Medical Association. AMA Telehealth quick guide | American Medical Association [Internet]. 2020 [citado 30 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.ama-assn.org/practice-management/digital/ama-telehealth-quick-guide>
14. Accenture-2019-digital-health-consumer-survey.pdf [Internet]. [citado 30 de agosto de 2020]. Disponible en: https://www.accenture.com/t20190208t144039z_w_us-en/_acnmedia/pdf-94/accenture-2019-digital-health-consumer-survey.pdf
15. Katz SJ, Moyer CA. The emerging role of online communication between patients and their providers. *J Gen Intern Med*. 2004;19 (9):978-83.
16. Wootton R, Bahaadinbeigy K, Hailey D. Estimating travel reduction associated with the use of telemedicine by patients and healthcare professionals: proposal for quantitative synthesis in a systematic review. *BMC Health Serv Res*. 2011;11:185.
17. Ekeland AG, Bowes A, Flottorp S. Effectiveness of telemedicine: a systematic review of reviews. *Int J Med Inf*. 2010;79(11):736-71.
18. Bynum AB, Irwin CA, Cranford CO, Denny GS. The impact of telemedicine on patients' cost savings: some preliminary findings. *Telemed J E-Health Off J Am Telemed Assoc*. 2003;9(4):361-7.
19. McCarthy D. The virtual health economy: telemedicine and the supply of primary care physicians in rural America. *Am J Law Med*. 1995;21(1):111-30.
20. Dirección Nacional de Sistemas de Información en Salud Secretaría de Gobierno de Argentina. Marco de Implementación de un Servicio de Telemedicina [Internet]. [citado 30 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://www.salud.gob.ar/telesalud/sites/default/files/marco-servicio-telemedicina.pdf>