

Caminos y retos de la teleconsulta durante la pandemia covid-19 en una región andina de Perú

Pathways and challenges of teleconsultation during the covid-19 pandemic in an Andean region of Peru

Lilia María Nieva Villegas¹, Susy Rosales Pariona²

¹Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, ²Red de Salud Huancavelica

Resumen

En Perú, la teleconsulta se ha convertido en la única forma de mediar la comunicación con los pacientes ubicados en diferentes espacios geográficos (LeRouge, 2015), debido a la pandemia de Covid-19, ofreciendo atención médica en menos tiempo, con costos y carga de trabajo reducidos (Ballesteros, et al, 2018). Por tanto buscamos evidenciar las experiencias de la teleconsulta en una región de Huancavelica, caracterizada por su inaccesibilidad geográfica, social y cultural, incluidos los medios de comunicación y la tecnología. Se realizó una revisión integradora de los reportes de la Red de Salud y de sus principales establecimientos de la Región de Huancavelica. La implementación de telesalud se potenció el mes de mayo del 2019, con teleorientación sincrónica o llamadas telefónicas y asincrónicas o mensajes o videos educativos, se vive un contexto de desafío porque la población objetivo, se encuentran en quintil 1 y 2 de pobreza, por tanto, no cuentan con herramientas necesarias tales como celulares, aplicativos propios como WhatsApp, google meet, zoom, así mismo la limitación de la cobertura de los operadores hace difícil continuar con las actividades de seguimiento telefónico en diversas estrategias sanitarias de pacientes COVID-19, niños sano o con anemia, gestantes, entre otros. Además, las atenciones más desarrolladas en telemedicina son consultas en medicina general y obstetricia, para confirmación diagnóstica. Estos pequeños avances y resultados en teleconsulta, como aceptación y predisposición de los usuarios en la continuidad de estos servicios tanto preventivos, curativos y de seguimiento (Nilson et al, 2018). Por tanto, los principales beneficios incluyen una menor demanda de consultas presenciales (Frade et al, 2019), con posibilidad de gestionar la carga de trabajo de los médicos, permitiendo una reorganización de sistemas (Schmitz et al, 2017). Además, la teleconsulta le permite superar las barreras de distancia de forma flexible y conveniente para los pacientes, con la posibilidad de contribuir a la continuidad de la atención y autonomía (Edwards, 2017). Algunas limitaciones de la teleconsulta incluyen la imposibilidad de realizar el examen físico y por esta razón no se recomienda para la primera consulta (Schmitz et al, 2017). Dificultades técnicas y de comunicación para cada medio de comunicación y su inadecuación para ciertos grupos de pacientes son otras barreras importantes (Frade et al, 2019). La seguridad de los datos y la precisión del diagnóstico y la precisión clínica, aceptación pacientes y profesionales y la necesidad de cambios organizativos también se consideran limitaciones teleconsulta (Nilson et al, 2018). El éxito de la teleconsulta depende de la integración de diferentes organizaciones y profesionales, que deberían, mediante una planificación cuidadosa, maximizar su potencial y mejorar el diseño del servicio, abarcando cuestiones clínicas, técnicas, organizativas y contextuales (LeRouge, 2015).

Palabras clave: telesalud, covid 19, atención primaria.

Abstract

In Peru, teleconsultation has become the only way to mediate communication with patients located in different geographical spaces (LeRouge, 2015), due to the Covid-19 pandemic, offering medical care in less time, with costs and burden (Ballesteros, et al, 2018) Therefore we seek to demonstrate the experiences of teleconsultation in a region of Huancavelica, characterized by its geographical, social and cultural inaccessibility, including the media and technology. An integrative review of the reports of the Health Network and its main establishments in the Huancavelica Region was carried out. The implementation of telehealth was potentiated in May 2019, with synchronous teleorientation or telephone and asynchronous calls or educational messages or videos, a challenging context is experienced because the target population is in the 1st and 2nd quintiles of poverty, therefore, they do not have the necessary tools such as cell phones, their own applications such as WhatsApp, google meet, zoom, likewise the limitation of the coverage of the operators makes it difficult to continue with the telephone follow-up activities in various health strategies of COVID-19 patients, children healthy or anemic, pregnant, among others. In addition, the most developed care in telemedicine are consultations in general medicine and obstetrics, for diagnostic confirmation. These small advances and results in teleconsultation, as acceptance and predisposition of users in the continuity of these preventive, curative and follow-up services (Nilson et al, 2018). Therefore, the main benefits include a lower demand for face-to-face consultations (Frade et al, 2019), with the possibility of managing the workload of doctors, allowing a reorganization of systems (Schmitz et al, 2017). In addition, teleconsultation allows you to overcome distance barriers in a flexible and convenient way for patients, with the

LIBRO DE RESÚMENES

possibility of contributing to the continuity of care and autonomy (Edwards, 2017). Some limitations of teleconsultation include the impossibility of performing the physical examination and for this reason it is not recommended for the first consultation (Schmitz et al, 2017). Technical and communication difficulties for each communication medium and its unsuitability for certain groups of patients are other important barriers (Frade et al, 2019). Data security and diagnostic precision and clinical precision, patient and professional acceptance, and the need for organizational changes are also considered teleconsultation limitations (Nilson et al, 2018). The success of teleconsultation depends on the integration of different organizations and professionals, who should, through careful planning, maximize their potential and improve the design of the service, covering clinical, technical, organizational and contextual issues (LeRouge, 2015).

Keywords: telesalud, covid 19, primary health.

Referencias Bibliográficas:

- [1] Frade S, Rodrigues H. (2013). Benefits, challenges and impact of teleconsultation. A literature review. *Stud Health Technol Inform.* 192:1157.
- [2] LeRouge CM, Garfield MJ, Hevner AR. (2015). Patient perspectives of telemedicine quality. *Patient Prefer Adherence.* 9:25-40.
- [3] Edwards HB, Marques E, Hollingworth W, Horwood J, Farr M, Bernandr et al. (2017). Use of a primary care online consultation system, by whom, when and why: evaluation of a pilot observational study in 36 general practices in South West England. *BMJ Open.* 7(11):e016901.
- [4] Ballesteros SLF, Granja NG, Carrasco MH, Benito AH, Álvarez IG, Ramnón EG et al. (2018). La consulta no presencial como herramienta de mejora de la consulta a demanda en atención primaria. *Semergen.* 44(7):458-62.
- [5] Schmitz CAA, Gonçalves MR, Umpierre RN, Siqueirab ACS, D'Ávilab OP, Bastos CGM et al. (2017). Teleconsulta: nova fronteira da interação entre médicos e pacientes. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* 12(39):1-7.
- [6] Nilson LG, Maeyama MA, Dolny LL, Boing AF, Calvo MCM. (2018). Telessaúde: da implantação ao entendimento como tecnologia social. *Rev Bras Tecnol Soc.* 5:33-47.

Email:

¹ lilianieva@unat.edu.pe

² susyrosalespariona@gmail.com