



**PERCEPCIÓN DE PACIENTES ATENDIDOS EN CONSULTA MÉDICA Y
ESPECIALIZADA ANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD DE
TELEMEDICINA POR LA DECLARACIÓN DE PANDEMIA POR SARs COV2 EN
ELPERIODO 2020-2021.**

Sheril Espitia Ortiz
Carolina Montoya Gallego
Valentina Rocha Pandales

Trabajo de grado presentado para optar al título de Instrumentador Quirúrgico

Tutor
María Eugenia Peña Montoya, Magíster (MSc) en Epidemiología

Universidad de Antioquia
Facultad de Medicina
Instrumentación Quirúrgica
Medellín, Antioquia, Colombia
2022

Cita	(Espitia Ortiz, Montoya Gallego & Rocha Pandales, 2022)
Referencia	Espitia Ortiz, S., Montoya Gallego, C., & Rocha Pandales, V. (2022). <i>Percepción de pacientes atendidos en consulta médica y especializada ante la implementación de la modalidad de Telemedicina por la declaración de pandemia por SARs COV2 en el periodo 2020-2021 de acuerdo con experiencias propias</i> . [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
Estilo APA 7 (2020)	



Biblioteca Médica

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

Rector: John Jairo Arboleda Céspedes.

Decano/Director: Carlos Palacio.

Jefe departamento: Paula Andrea Jaramillo Marín.

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Dedicatoria

Este trabajo de grado está dedicado a nuestros papás, hermanos, amigos y profesores del pregrado, quienes hicieron parte y nos acompañaron durante este proceso educativo aportando así su granito de arena para hacer del proceso algo más divertido y ameno.

Agradecimientos

Agradecemos a nuestros padres por impulsarnos a conseguir nuestros sueños, por creer en nosotras y acompañarnos en las dificultades del camino. Agradecemos también a nuestros profesores del pregrado por guiarnos y compartirnos día a día de su valioso conocimiento y experiencia. De igual manera agradecemos a cada uno de los participantes que hicieron posible que esta investigación se llevara a cabo.

Contenido

Dedicatoria	3
Agradecimientos.....	3
Resumen	7
Abstract	8
Introducción	9
1. Planteamiento del problema.....	10
1.1 Árbol de problemas:	11
2. Justificación.....	12
3. Objetivos	13
3.1. Objetivo general	13
3.2. Objetivos específicos.....	13
4. Problema de investigación	14
5. Marco teórico	15
5.1 ¿Qué es la eSalud?.....	15
5.2 ¿Qué es la Telesalud?.....	16
5.3 ¿Qué es la Teleorientación en salud?	16
5.4 ¿Qué es el Teleapoyo?.....	17
5.5 Telemedicina:	17
5.6 Tipos de Telemedicina:	18
5.6.1 Teleconsulta:	18
5.6.2 Teleeducación:	18
5.6.3 Telemonitoreo:	19
5.6.4 Telecirugía:.....	19
5. 7 Servicios que se pueden ofrecer mediante la telemedicina:	19

6. Metodología	21
6.1 Enfoque metodológico:	21
6.2 Tipo de estudio:	21
6.3 Población y muestra:	22
6.4 Diseño muestral:	22
6.5 Criterios de inclusión y exclusión:	22
6.6 Técnicas de recolección de información:	23
6.6.1 Fuente de información	23
6.6.2 Técnicas de recolección	23
6.6.3 Instrumento de recolección de la información	24
7. Resultados	26
7.1 Categoría I. Percepción sobre el servicio en general.....	26
7.2 Categoría II. Percepción ante las preguntas del médico.....	29
7.3 Categoría III. Percepción de la experiencia ante la telemedicina.....	31
7.4 Categoría IV. Percepción de mejoría posterior a la consulta.	34
7.5 Categoría V. Disposición del médico para la resolución de dudas	35
7.6 Categoría VI. Barreras de conexión.	37
7.7 Categoría VII. Preferencias y elección de los pacientes	40
8. Discusión.....	43
9. Conclusiones	46
10. Recomendaciones.....	47
Referencias	48
Anexos.....	50
Anexo 1. ENTREVISTA.....	50
Anexo 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENTREVISTA A PACIENTES ATENDIDOS POR CONSULTAS EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA.	52

Resumen

La pandemia por Covid-19 pudo cambiar mucho de los aspectos de la vida cotidiana, desde las más pequeñas, como el trabajo regular dentro de una oficina, hasta las más complejas, como la atención médica a través de medios tecnológicos. La tecnología ha evolucionado audazmente al pasar el tiempo, permitiendo que la atención médica a través de dispositivos y/o medios como correos, llamadas/videollamadas y mensajes, llamándose así la telemedicina. A partir de este, la medicina se ha enfocado en poder brindarle, en toda su capacidad, la mayor atención al paciente, garantizando acceso a la atención médica, de manera pronta y oportuna. Esta modalidad de atención ha sido objeto de exploración, desde una investigación cualitativa, enfocada en las experiencias que tuvieron los pacientes durante este servicio de atención médica, para poder realizar esto se aplicaron entrevistas para la recolección de datos y posterior investigación de estos, categorizándolos para un mejor análisis de los resultados acopiados.

Palabras Clave: Telemedicina, Atención, Modalidad virtual, Pacientes.

Abstract

The Covid-19 pandemic could change many aspects of daily life, from the smallest, such as regular office work, to the most complex, such as medical care through technological means. Technology has evolved boldly as time has passed, allowing medical care through devices and/or media such as mails, calls/video calls and messages, thus being called telemedicine. From this, medicine has focused on being able to provide, to the best of its ability, the best care to the patient, ensuring access to medical care, in a prompt and timely manner. This modality of care has been the object of exploration, from qualitative research, focused on the experiences that patients had during this medical care service. In order to do this, interviews were applied for data collection and subsequent investigation of these data, categorizing them for a better analysis of the results collected.

Keywords: Telemedicine, Care, Virtual modality, Patients.

Introducción

La telemedicina y la percepción de los usuarios se enfoca en el cambio de la atención en salud, pues con los avances de tecnología, se apunta a que migre de manera presencial a virtual el sistema de atención médica; esta migración debe ser analizada minuciosamente, ya que se evidencia en diferentes desarrollos generados a través de la historia, toma un tiempo de transición mientras las personas se adaptan, evidenciando cómo se puede perjudicar a las personas que más lo requieren, como lo son los adultos mayores. Esta es una de las poblaciones más grande y que requieren mayor atención médica especializada, por sus diferentes patologías, condiciones y demás, y son estos mismos los que más dificultad pueden presentar con el manejo de las herramientas virtuales.

En efecto, dicha migración estaba planeada para hacerse de manera paulatina, aplicando pruebas piloto y haciendo una adaptación progresiva con los pacientes en general, pero con la llegada del virus SARS-COV2 y la situación de estar en cuarentena para evitar el contagio masivo, esto se dio como un cambio abrupto y al no tener otra alternativa de atención que minimizara los riesgos de propagación, se dio paso a las consultas virtuales o teleconsultas.

Teniendo en cuenta esto, se decidió hacer un estudio cualitativo con el fin de recopilar información que sea de ayuda para evaluar el uso de la telemedicina en la situación que se vive en la actualidad, esto se hará partiendo de la aplicación de encuestas enfocadas a la opinión individual de cada usuario que ha tenido algún tipo de atención médica virtual o telefónica, para luego, con base a sus opiniones hacer un sondeo de las ventajas y desventajas que se presentan, pensando en una posible mejora del servicio pero sin olvidar que es una investigación netamente educativa.

1. Planteamiento del problema

Con el paso del tiempo la medicina se ha ido transformando, esto gracias a los avances tecnológicos y a las diferentes situaciones a las que se ha tenido que enfrentar la garantía de atención en salud al paciente. Un ejemplo de las dificultades a las que se enfrenta el cumplimiento del objetivo principal de la medicina que es conservar la salud y prevenir la enfermedad, son las barreras que dificultan el cumplimiento de los principios del sistema general de salud de Colombia, en esas barreras influyen factores económicos, sociales y hasta factores de ubicación geográfica. Por otro lado, la medicina ha cambiado su enfoque, pues anteriormente el tratamiento era enfocado a la enfermedad, sin embargo, esto ha trascendido y en la actualidad, la medicina se dirige directamente al paciente, es por esto por lo que lo primero en orden de importancia ahora es el garantizar al paciente el acceso a la atención, además de que esta debe ser óptima y oportuna.

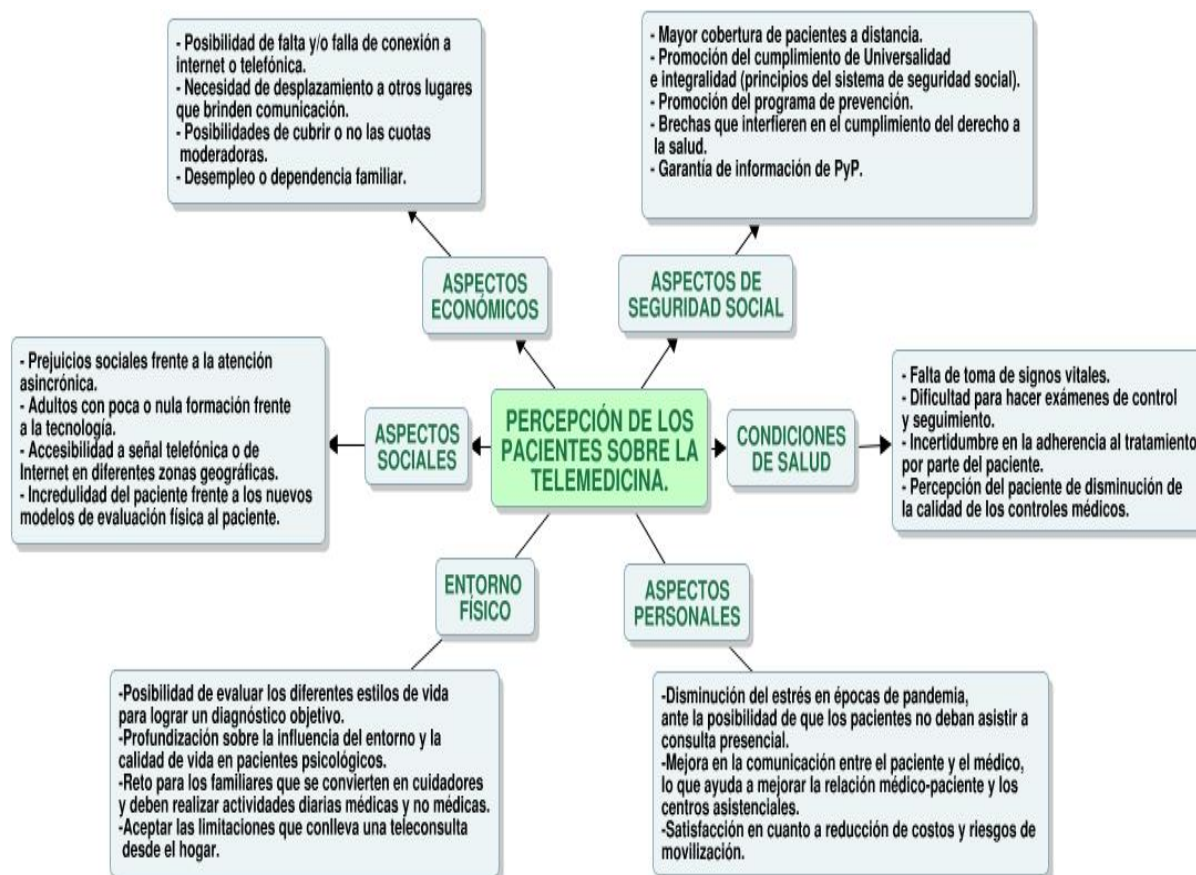
No obstante, frente a este panorama, surgió una posible solución a varias de las barreras anteriormente mencionadas: el uso de las telecomunicaciones. De la combinación de este recurso para el desarrollo de la medicina nace lo que hoy conocemos como Telemedicina.

La OMS (Organización Mundial de la salud) define la Telemedicina como "el suministro de servicios de atención sanitaria, en cuanto la distancia constituye un factor crítico, por profesionales que apelan a las tecnologías de la información y de la comunicación con objeto de intercambiar datos para hacer diagnósticos, preconizar tratamientos y prevenir enfermedades y heridas, así como para la formación permanente de los profesionales de atención de salud y en actividades de investigación y de evaluación, con el fin de mejorar la salud de las personas y de las comunidades en que viven" (Organización Panamericana de la Salud et al., 2005).

Aunque la Telemedicina se ha venido potencializando en estos últimos años, esta modalidad no apareció tan recientemente pues se conocen registros de la utilización de la Telemedicina desde el año 1910 en el que por medio de las redes telefónicas se transmitía información médica en clave morse para los salvavidas que se encontraban lejos de tierra y por ende no podían recibir una

atención presencial; posteriormente a partir de 1920 se ha venido investigando esta modalidad debido a que, en países como Estados Unidos, Australia, y en el continente Europeo ha sido de los servicios que más ha mostrado crecimiento. Entre el año 2002 y 2004 se registraron alrededor de 500 artículos en los que el tema principal era la Telemedicina y esta información llevó a que países latinoamericanos como Colombia se interesaran por este tema; finalmente en la resolución 1448 de 2006 se logró permitir a las IPS integrar esta modalidad con el fin de disminuir las barreras anteriormente mencionadas. (CARLOS RUIZ IBÁÑEZ et al., 2007).

1.1 Árbol de problemas:



2. Justificación

Partiendo de la situación por la que se está atravesando en el mundo entero con la llegada del SARS-CoV-2, se ha venido potencializando la implementación de la telemedicina como uno de los principales recursos para continuar con una atención médica oportuna, minimizando el riesgo de contagio entre pacientes y personal de la salud de las diferentes especialidades. Por tal motivo, una de las modificaciones que hubo en la atención médica, fue pasar de una consulta médica presencial a tenerla virtual, en donde el paciente interactúa con el profesional médico por medio de una videollamada o una llamada telefónica y de esta forma no suspender el control periódico que se viene haciendo con cada uno de los pacientes y así garantizar una sostenibilidad o mejoría de sus enfermedades de base y promoviendo el autocuidado.

Teniendo en cuenta esto, se decidió hacer una medición cualitativa con fines educativos, para conocer la percepción que se ha ido formando en los pacientes en la medida en que reciben el servicio, cómo es la calidad del servicio, los puntos de resaltar, y si se sienten conformes o no con la atención recibida.

Es de vital de vital importancia social conocer las experiencias que posibilitarán sugerir aspectos a mejorar o a cambiar para contribuir al mantenimiento de la modalidad de Telemedicina, puesto que esta ha demostrado ser una excelente alternativa para disminuir el impacto de las barreras que encontramos en el acceso a la salud.

La inversión de llevar y garantizar el acceso a la Telemedicina en los lugares más alejados del casco urbano podría significar una disminución de la mortalidad por enfermedades crónicas no detectadas a tiempo o no tratadas, implementando mediante esta modalidad, no solamente las consultas médicas haciendo uso de las telecomunicaciones, sino también promoviendo la Telesalud con jornadas de promoción y prevención definiendo estrategias llamativas que aporten a la difusión masiva de esta información.

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

Analizar la percepción que tienen los pacientes atendidos por consulta médica y especializada ante la implementación de la modalidad de Telemedicina en la ciudad de Medellín durante el segundo semestre del 2021.

3.2. Objetivos específicos

- Describir la percepción que tienen los pacientes frente a la modalidad de Telemedicina en la ciudad de Medellín.
- Identificar qué especialidades y qué aspectos generan mayor y menor satisfacción y conformidad en la modalidad de Telemedicina en la ciudad de Medellín.
- Reconocer los beneficios y desventajas percibidas por los pacientes atendidos en la modalidad de Telemedicina en la ciudad de Medellín durante los años 2020 y 2021.
- Identificar qué factores impidieron o contribuyeron en el desarrollo de la modalidad de Telemedicina en la ciudad de Medellín durante los años 2020 y 2021.
- Comparar la percepción de los pacientes atendidos por consultas presenciales y teleconsultas.

4. Problema de investigación

¿Cuál es la percepción que tienen los pacientes sobre las consultas médicas y especializadas mediante la modalidad de Telemedicina que fue implementada por la declaración de pandemia por COVID-19 en la ciudad de Medellín durante el segundo semestre del 2020 y primer semestre del 2021?

5. Marco teórico

A nivel Internacional la resolución sobre ciber salud se aprobó en Ginebra específicamente en mayo del 2005, esta resolución fue aprobada por los ministros y ministras de salud de los 192 países miembros de la ONU (Organización de las naciones Unidas); en esta asamblea la OMS (Organización mundial de la salud) reconoció la posibilidad de desarrollo para la salud pública que brindaría la incorporación de las TIC a la gestión de los sistemas de salud. (Asamblea mundial de la salud, 2005).

Actualmente en Colombia, la resolución 2654 de 2019 y la ley 1419 de 2010 establecen las disposiciones para telesalud y parámetros para la práctica de la Telemedicina en el país. (Colombia. Ministerio de salud y protección social, 2019).

La Telemedicina ha sido considerada sinónimo de desarrollo, avance e innovación concerniente a los servicios sanitarios, sin embargo, podemos decir que esta herramienta nace de un concepto conocido como Telesalud y que este a su vez, al igual que el Telecuidado, nacen de otro concepto global conocido como eSalud. En resumen, la Telesalud es la madre no solamente de la Telemedicina, sino también de lo que conocemos como Teleorientación en salud, entre otras. Es por esto que es de suma importancia reconocer y diferenciar cada término o concepto derivado de la eSalud teniendo en cuenta que cada uno de estos se relaciona y se complementan entre sí.

5.1 ¿Qué es la eSalud?

El documento de la 58 Asamblea de la ONU en la que se aprueba la resolución de la ciber salud define la eSalud como “el uso coste-efectivo y seguro de las Tecnologías de la Información y Comunicación en apoyo de la salud y de los ámbitos relacionados con la salud, incluyendo los servicios de atención sanitaria, vigilancia de la salud, literatura y educación, conocimiento e investigación” (Organización Mundial de la Salud, 2005), es decir, la eSalud hace alusión a todo lo que signifique implementar las TIC (tecnologías de la información y de la comunicación) para conocer y satisfacer las necesidades sanitarias de todas las personas.

La implementación de la eSalud en Colombia ha sido aceptada como una oportunidad para mejorar los principios de equidad, oportunidad, solidaridad, calidad de vida y calidad en la atención, fortaleciendo así el cumplimiento del artículo 49 de la constitución política de Colombia correspondiente al derecho a la salud.

5.2 ¿Qué es la Telesalud?

Según el artículo 2 de la ley 1419 de 2010 la Telesalud “Es el conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye la Telemedicina, la Teleorientación en salud y el Teleapoyo”. y tiene como objetivo “mejorar el acceso, la resolutivez, la continuidad y la calidad de la atención clínica, impactar la salud pública y la educación para la salud, mediante el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones” (Colombia. Ministerio de salud y protección social, 2019).

Su definición está direccionada al uso de las TIC más específicamente para transferir información en salud que permita administrar servicios clínicos, administrativos y educativos. La Telesalud es un concepto que tiene interacción directa con la Telemedicina, entendiendo que para aplicar la Telemedicina se requiere de un personal altamente capacitado para transmitir información sobre promoción de la salud y prevención de la enfermedad; básicamente la Telesalud alude a un proceso administrativo, investigativo y educativo. (Asamblea mundial de la salud, 2005)

5.3 ¿Qué es la Teleorientación en salud?

Según el artículo 10 del capítulo II de la resolución 2654 del 2019, “Es el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría en los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación”. (Colombia. Ministerio de salud y protección social, 2019).

5.4 ¿Qué es el Teleapoyo?

Según el artículo 11 del capítulo II de la resolución 2654 del 2019 “Se refiere al soporte solicitado por un profesional de la salud a otro profesional de la salud a través de tecnologías de la información y comunicaciones en el marco de relacionamiento entre profesionales. Es responsabilidad de quien solicita el apoyo, la conducta que determina para el usuario”. (Colombia. Ministerio de salud y protección social, 2019).

5.5 Telemedicina:

Según la OMS la Telemedicina es "el suministro de servicios de atención sanitaria, en cuanto la distancia constituye un factor crítico, por profesionales que apelan a las tecnologías de la información y de la comunicación con objeto de intercambiar datos para hacer diagnósticos, preconizar tratamientos y prevenir enfermedades y heridas, así como para la formación permanente de los profesionales de atención de salud y en actividades de investigación y de evaluación, con el fin de mejorar la salud de las personas y de las comunidades en que viven" (Organización Panamericana de la Salud et al., 2005).

Por su parte, el artículo 2 de la ley 1419 del 2010 define la Telemedicina como “la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica”. (Colombia. Ministerio de salud y protección social, 2019).

Sin embargo, se conocen más definiciones de Telemedicina y cada una es diferente, en este caso nos apoyaremos en las dos definiciones mencionadas anteriormente.

Conociendo ya un poco sobre qué es la Telemedicina, de donde proviene y cuál ha sido su objetivo principal durante su desarrollo y aplicación, cabe resaltar que, según Minsalud, durante la pandemia se consolidó la Telemedicina en Colombia ya que, aunque ningún país estaba a esperas de recibir una pandemia, en Colombia se destacó la solidez de la normativa vigente en lo que respecta a Telesalud. (Minsalud, 2020)

5.6 Tipos de Telemedicina:

La Telemedicina se puede dividir en:

5.6.1 Teleconsulta: esta se define como la búsqueda de información médica o seguimiento que realiza el personal médico en el cual utiliza tecnologías de información y telecomunicación y es desarrollada entre pacientes y personal de la salud, según Fergusson la comunicación entre el paciente y el profesional de la salud se puede desarrollar bajo dos vías: directa o por medio de terceros dejando la interacción sincrónica o asincrónica.

- **Sincrónica:** estas se desarrollan en tiempo real y se involucra la interacción de ambas partes a la hora de enviar información, respondiendo inmediatamente, y facilitando la valoración fisiológica y el desarrollo de exámenes clínicos.
- **Asincrónica:** estas se desarrollan mediante el envío de información clínica, después sigue el asesoramiento, en este proceso se pueden enviar imágenes para referir consultas, llevar seguimientos a casos clínicos, entre otras. Esta interacción es más usada en la teleneurología, la teledermatología, la teleoftalmología y la teleotorrinolaringología. (CARLOS RUIZ IBÁÑEZ et al., 2007).

5.6.2 Teleeducación: es la utilización de las tecnologías de la información y telecomunicación para poder llevar a cabo la práctica médica-educativa a distancia, busca brindar oportunidades de entrenamiento, aumento de las experiencias educativas para médicos y personal de la salud por medio de consultas especializadas y asistencia virtual a rondas académicas y sirve para reducir costos, tiempo de viajes, entre otras y hay diversos tipos de teleeducación dependiendo de quién sea el receptor y cuál sea el

propósito que se busca para transmitir la información, esos tipos son: la teleeducación a partir de la teleconsulta, la educación clínica vía internet, los estudios académicos vía internet y la educación pública vía telemedicina. (CARLOS RUIZ IBÁÑEZ et al., 2007).

5.6.3 Telemonitoreo: este es definido como el uso de las tecnologías de información y telecomunicación para lograr conseguir información de rutina o especial de la condición de cada paciente, este permite que el personal de salud pueda monitorear las variables fisiológicas realizando exámenes, usando la imageneología y sonido para poder decidir el plan a seguir en el tratamiento de cada paciente. (CARLOS RUIZ IBÁÑEZ et al., 2007).

5.6.4 Telecirugía: esta es el desarrollo de cirugías en donde el cirujano en la que todo es efectuado a distancia y se utilizan dispositivos tele-electrónicos y alta tecnología en comunicaciones, el objetivo de esta es brindar servicios quirúrgicos a pacientes que no pueden acceder a estas por diversos factores de riesgo para el paciente o para el equipo quirúrgico, y se practica por medio de dos vías, la primera; es la teleeducación en la que se da una asistencia por parte de un especialista a distancia a un cirujano logrando un fin quirúrgico, y, la segunda; es la cirugía telepresencial, está la realizan cirujanos aptos para utilizar brazos robóticos, micro cámaras, ecografías, láser e instrumentos ópticos de alta resolución y tecnología de punta en telecomunicaciones a una distancia con límites. (CARLOS RUIZ IBÁÑEZ et al., 2007).

5. 7 Servicios que se pueden ofrecer mediante la telemedicina:

El trabajo continuo en equipo de los ingenieros y los profesionales de la salud y a su vez el desarrollo de las tecnologías y las telecomunicaciones han logrado permitir que los profesionales de la salud tengan todas las herramientas adecuadas y necesarias para ejercer la labor médica y ampliar la atención de la telemedicina a distintas especialidades como lo son: la teleradiología, la teleoftalmología, la teledermatología, la telepatología, la telepsiquiatría, la teleotorrinolaringología, la tele-neurofisiología, la telepediatría, la teleobstetricia, la teleoncología,

el telemonitoreo en diabetes y diálisis, toda esta ampliación de especialidades es en completa función de beneficiar al paciente que presenta falta de accesibilidad y diversos factores de riesgos. (NF & ED, 2002) En hilo de lo anterior, “se pueden prever muchos beneficios potenciales de la telemedicina, entre ellos: un mejor acceso a la información; provisión de atención que no se pudo entregar previamente; mejor acceso a los servicios y aumento de la prestación de cuidados; control de calidad de los programas de detección; y reducción de los costos de atención de la salud.” Pero también se debe tener en cuenta que presenta desventajas como “una ruptura de la relación entre el profesional de la salud y el paciente; un colapso en la relación entre profesionales de la salud; cuestiones relativas a la calidad de la información sanitaria; y organizacional y dificultades burocráticas”. (NM, 2005).

Además, “Junto con los avances técnicos, ha surgido la preocupación por brindar atención médica experta y de alta calidad donde se encuentra necesario en lugar de limitarlo a puntos fijos como hospitales de la ciudad o cirugías de médicos generales. Por lo tanto, vemos una mejor atención médica disponible para las comunidades rurales y desfavorecidas, para los viajeros, para las personas confinadas en sus propios hogares y para el personal militar en los escenarios de guerra.”

Teniendo en cuenta lo expuesto, el principal objetivo de la telemedicina es llegar a todos los lugares del mundo sin tener ningún tipo de limitación como la que se ha vivido por consecuencia del virus SARS COV-19. (Asadi Hamed & Akhlaghi Asadi, 2020)

6. Metodología

6.1 Enfoque metodológico:

El presente trabajo investigativo será desarrollado bajo el planteamiento metodológico del enfoque cualitativo, puesto que este es el que mejor se adapta a las necesidades, disponibilidad de recursos y objetivos finales de la investigación.

El enfoque cualitativo se fundamenta en una perspectiva inductiva e interpretativa del significado de las acciones de los seres vivos. Este enfoque hace uso de la recolección de información sin medición numérica, contrario a esto, los métodos de recolección de datos que serán usados y que posteriormente serán expuestos se llevarán a cabo de manera abierta y conversacional intentando no solamente buscar conocer qué piensan las personas respecto a la implementación de la modalidad de Telemedicina, sino también comprender por qué piensan de tal manera para así obtener datos descriptivos de acuerdo a sus experiencias particulares y finalmente realizar un análisis detallado que permitirá construir una perspectiva más general.

Del enfoque cualitativo se utilizará la técnica de recopilación de información mediante entrevista en un determinado grupo focal para describir las diferentes percepciones de la implementación de la modalidad de Telemedicina que tomó auge y fue muy útil durante la declaración de pandemia por COVID 19 en la ciudad de Medellín.

6.2 Tipo de estudio:

Este será un estudio fenomenológico ya que se fundamenta en el análisis de las experiencias que han tenido cierto grupo de personas frente al uso de la Telemedicina desde sus propias perspectivas en particular, teniendo en cuenta el contexto y el sentido social que este ha representado para cada individuo.

Los estudios fenomenológicos “conducen a la descripción e interpretación de la esencia de las experiencias vividas, reconocen el significado y la importancia en la pedagogía, psicología y sociología según la experiencia recogida” (Elida & Guillen, 2019).

6.3 Población y muestra:

Según Pedro Luis López, comunicador social y docente de la Universidad católica Boliviana Cochabamba, Población en investigación se define como “el conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en un estudio o investigación” (Pedro Luis López, 2004).

Para el caso de esta investigación la población de referencia son las personas mayores de 18 años que hayan utilizado la Telemedicina y la población en estudio o muestra estará conformada por un grupo de personas que deseen participar en el proyecto de investigación, que cumplan con los criterios de la población de referencia y que además residan en la ciudad de Medellín, hayan tenido por lo menos 1 consulta mediante Telemedicina (durante el segundo semestre del año 2020 y durante lo que va del año 2021) y el motivo de consulta no sea sintomatología de COVID 19 confirmado.

6.4 Diseño muestral:

Inicialmente se diseñará un documento el cual informe sobre la investigación, sus objetivos y tenga su respectivo apartado para autorizar o denegar la autorización de tratamiento de datos personales. Se procederá a contactar a los posibles candidatos vía telefónica o vía e-mail para exponer el documento antes mencionado y para que se autorice o no el uso de datos personales, durante este contacto se debe corroborar que la persona cumpla con los criterios de inclusión y exclusión. Una vez terminada la búsqueda de personas que cumplan con los requisitos se procederá a aplicar la técnica de recolección de datos escogida para la investigación y su posterior análisis.

6.5 Criterios de inclusión y exclusión:

Se tomarán como criterios de inclusión los siguientes aspectos:

- Personas mayores de 18 años.
- Personas que hayan asistido a cita médica general, psicológica o con especialistas.
- Personas que hayan tenido 1, 2, máximo 3 consultas de las mencionadas en el criterio anterior.

Se tomarán como criterios de exclusión los siguientes aspectos:

- Personas que hayan acudido a Teleconsulta por diagnóstico confirmado de COVID 19.

6.6 Técnicas de recolección de información:

6.6.1 Fuente de información

Una fuente de información es un recurso que sirve para calmar una necesidad de conocer algo en específico. El objetivo de una fuente de información es facilitar la localización de documentos informativos que logren darle solución a la necesidad informativa que se tiene desde un inicio. (Torres Ramirez, 1999)

Hay diferentes tipos de fuentes de información: primaria, que es la información que encontramos de primera mano, como revistas, monografías, o libros y secundaria, que son las que proporcionan la información básica que remite a la fuente primaria, en donde realmente se encuentra la información que se busca, son un tipo de bibliografía o catálogo, solo te direcciona al lugar correcto para encontrar la información. (Torres Ramirez, 1999)

Esta clasificación sirve como un método de filtración, ya que nos facilita clasificar qué información es la que realmente será útil y cuál no; todo esto con el fin de satisfacer la demanda de información o conocimiento con un enfoque específico. (Torres Ramirez, 1999)

La presente investigación tendrá un enfoque cualitativo, por tal motivo, se aplicará una entrevista a las personas que apliquen en el perfil de enfoque para darle el continuo desarrollo a la actividad.

6.6.2 Técnicas de recolección

Posterior a la aplicación de criterios de inclusión y exclusión, a cada posible participante se le enviará su respectiva invitación vía e-mail para participar en un primer encuentro virtual en el que se socializará el consentimiento informado de manera personalizada con el fin de resolver posibles dudas respecto al proyecto investigativo y además, se acordará un segundo encuentro en el que se aplicará una entrevista; este segundo encuentro puede realizarse de manera presencial o

de manera virtual dependiendo de la disponibilidad y comodidad del participante. En caso tal de que el encuentro se planee de manera virtual, este se realizará utilizando herramientas tales como Google Meet que facilitan el llevar a cabo una videoconferencia y que sean de fácil uso para posibilitar un eficaz manejo por parte del entrevistado y del entrevistador. En esta entrevista se indagará si el participante tiene programadas en fechas próximas alguna teleconsulta y se le pedirá la autorización para realizar un ejercicio de observación durante el desarrollo de esta, cabe aclarar que este ejercicio observacional no es indispensable para el desarrollo del proceso investigativo, sin embargo, es puede ser un adicional útil para analizar la relación médico paciente en la Teleconsulta.

6.6.3 Instrumento de recolección de la información

El instrumento de recolección que será usado en este trabajo de investigación es la entrevista semiestructurada, este tipo de entrevista tiene como fin recolectar toda la información con relevancia que se quiera y se necesite conseguir y se utiliza principalmente en investigaciones cualitativas como la presente, en estas entrevistas se elabora una guía para realizar las preguntas, y se prioriza un tema central, pero siempre permite ir más allá de lo puntual y poderse ir descubriendo hasta el punto de que hoy en día la definen como “una conversación amistosa” entre entrevistado y entrevistador. (Laura et al., 2013)

Con el objetivo de conocer la percepción de distintos pacientes atendidos por consulta médica y especializada se diseñaron unas preguntas de tipo abiertas y secuenciadas en las que se les da la oportunidad a los entrevistados de poder extenderse o darle un sentido diferente a cada respuesta, también están diseñadas para permitir que los temas se conecten y tanto el entrevistado como el entrevistador deben estar atentos para poder seguir el hilo, respetando el principio básico de que es una entrevista. **(Ver preguntas de la entrevista en la sección de anexos: Anexo 1, entrevista)** Asimismo esta entrevista cuenta con un consentimiento informado en el que se le explica al entrevistado el objetivo de la entrevista, se le cuenta y garantiza que sus datos son confidenciales y se le pide permiso para ser entrevistado y que acepte los términos de esta

PERCEPCIÓN DE PACIENTES ATENDIDOS EN CONSULTA MÉDICA Y ESPECIALIZADA ANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA POR LA DECLARACIÓN DE PANDEMIA POR COVID-19 EN EL PERIODO 2020-2021 DE ACUERDO CON EXPERIENCIAS PROPIAS.

entrevista. (Ver consentimiento informado en la sección de anexos: Anexo 2, consentimiento informado)

7. Resultados

Se llevó a cabo una entrevista a 30 pacientes que tuvieron la experiencia de recibir la atención médica a través de la modalidad de telemedicina, en la ciudad, en la cual se logró captar las observaciones, percepciones y comentarios de diferentes usuarios sobre su experiencia con la atención recibida. Se encontró que, en su mayoría, los comentarios son buenos en cuanto a atención, sin embargo, este hallazgo no desaparece el hecho de que los usuarios prefieran la atención presencial en la cual puedan sentir la presencia del médico y que este pueda hacer chequeos iniciales de diagnóstico tales como la toma de presión, la auscultación bucal, auricular y abdominal. Estos comentarios recolectados no fueron modificados bajo ningún motivo para poder analizar con precisión la experiencia de cada paciente.

Los resultados se tomaron, clasificaron y organizaron mediante la herramienta de Excel para mayor estructuración de estos. Posterior a esta estructuración, se codificaron y se clasificaron los datos en 7 categorías, con el fin de analizar cada categoría de una manera más objetiva. A continuación, se muestra el análisis de cada categoría con sus respectivos puntos positivos y negativos:

7.1 Categoría I. Percepción sobre el servicio en general. A través de esta se podrán observar las percepciones que tienen los usuarios de la telemedicina sobre el servicio en general.

Positivas

“Que es un buen servicio” PA-P-002

“Bueno” PA-P-003

“Bueno” PA-P-004

“Es una herramienta que puede ayudar a la. Gente que no tiene atención presencial cercana”
PA-P-005

“Pienso que desde hace mucho tiempo era demasiado necesario aplicarlo en el sistema de salud. Además, pienso que facilita mucho la atención a los usuarios no urgentes.” PA-P-006

“Me parece que es una herramienta muy útil cuando los servicios de salud están muy colapsados” PA-P-008

“Es bueno dependiendo del tipo de especialidad que se necesite” PA-P-009

“Fue bueno, desde todas las limitaciones, incluso, la cita fue oportuna y aclaró todas mis dudas en ese momento.” PA-P-013

“Que es lo que nos ha tocado por el momento, o fue la única solución al momento de estar confinados” PA-P-014

“Es bueno, pero hace falta mejorar” PA-P-015

“Es bueno, evita desplazarse hasta un espacio público en estos tiempos de pandemia.” PA-P-016

“Tiene sus pro y sus contra y también depende mucho del profesional, pero sigo prefiriendo las citas presenciales” PA-P-017

“Es muy útil” PA-P-018

“Me parece una muy buena alternativa para quienes no pueden desplazarse hasta un centro de salud. Sin embargo, creo que no aplica a toda la población, pues hay tratamiento y procedimientos que de cualquier manera requiere la atención física.” PA-P-019

“Está bn” PA-P-020

“Si” PA-P-021

“Es excelente” PA-P-022

“Apropiado y óptimo” PA-P-024

“Me parece buena opción para ciertos casos” PA-P-025

“Para algunos tipos de consulta puede funcionar, pero no es igual a cuando te revisa el médico” PA-P-027

“Muy bueno.” PA-P-028

“Me encanta” PA-P-030

“A mí me parece bueno, desde que sean controles y eso, hasta para autorizar servicios y medicamentos me parece mucho mejor, ya cuando hay una urgencia o algo así, que haya dolor y eso, si es más difícil, pero par controles de tratamientos es muy bueno” PA-P-031

“Es bueno. Pero no debe reemplazar la cita presencial.” PA-P-033

“Sirve en casos de urgencia” PA-P-037

“Bueno” PA-P-039

“En mi experiencia fue excelente y oportuna” PA-P-041

“Buen servicio” PA-P-044

“Es muy intuitivo del parte del médico, hace falta examen físico” PA-P-045

Negativas

“No me gusta.” PA-N-007

“Las consultas de cualquier especialidad deben ser de manera presencial” PA-N-010

“No me gusta, prefiero que me vean y presten la suficiente atención.” PA-N-011

“Que es lo que nos ha tocado por el momento, o fue la única solución al momento de estar confinados” PA-N-014

“Que no es muy bueno ya que es necesaria la atención presencial, podría funcionar solo en caso de programas de promoción de la salud” PA-N-023

“No es adecuado para un paciente que necesita ser revisado de forma física: garganta, corazón, pulmones...” PA-N-026

“No me parece adecuado. Considero que el paciente debe acudir al Médico o esté desplazarse donde está el enfermo. No creo que las enfermedades se deban tratar por teléfono o por videollamada.” PA-N-029

“En mi caso fue perverso y no me parece que se llegue al diagnóstico bien, no hay palpación, etc” PA-N-032

“No me gusta” PA-N-034

“No me parece conveniente” PA-N-035

“Si se tiene los recursos y el personal idóneo, es buena. Pero falta el contacto personal con el médico y la revisión general” PA-N-036

“Qué es muy malo ya que uno como paciente necesita ser examinado” PA-N-038

“Muy regular debido a que nunca hubo un contacto físico” PA-N-040

“No reemplaza la consulta presencial ya que en presencial te revisan físicamente” PA-N-042

“Malísimo” PA-N-043

En la categoría I, que se basa en la percepción ante el servicio en general, los encuestados dieron su opinión sobre como ellos percibían la atención que recibieron por parte de los médicos, la mayoría de los encuestados valoro este como positivo. Esto da cuenta de una buena atención médica, que se considera oportuna para la situación actual y que evoluciona para una pronta atención sin congestionar la atención presencial, pero que debe mejorar aún en sus servicios y que no se percibe como reemplazo de la atención presencial.

7.2 Categoría II. Percepción ante las preguntas del médico. En esta categoría se recopilaron las diferentes experiencias sobre las preguntas realizadas por el médico y su pertinencia para el rápido diagnóstico.

Positivas

“Si me hizo buenas preguntas, las más importantes creo yo” PP-P-001

“Si hizo varias preguntas que me esperaba” PP-P-002

“Si fueron pertinentes” PP-P-003

“Si hizo buenas preguntas para el diagnóstico” PP-P-004

“Si buenas preguntas” PP-P-005

“Muchas preguntas, pero si no es así, no hubieran dado con lo que tenía yo” PP-P-006

“Me hizo las preguntas pertinentes para que yo me regara a contarle todo lo que había tenido” PP-P-008

“Si preguntó bien” PP-P-009

“Si” PP-P-011

"Si" PP-P-013

"Si" PP-P-016

"Pocas preguntas, pero bien elaboradas" PP-P-018

"Si" PP-P-019

"Si" PP-P-020

"Si me hizo preguntas pertinentes, incluso más de las que me esperaba" PP-P-021

"Si" PP-P-022

"Si" PP-P-024

"Si" PP-P-025

"Si" PP-P-026

"Si consider que fueron pertinentes" PP-P-028

"Si" PP-P-030

"Si" PP-P-031

"Si" PP-P-037

"Sí; pertinentes" PP-P-039

"Si" PP-P-041

"Si" PP-P-044

Negativas

"No fueron suficiente" PP-N-007

"No" PP-N-014

"Creo que no fueron suficientes, estaba hablando muy rápido como si tuviera afán" PP-N-015

"No, la conversación estaba como forzada, yo creo que no fluyeron las preguntas pertinentes" PP-N-017

"Yo lo que escuchaba era el tecleo del computador, pero realmente yo me preguntaba que estaría escribiendo porque buenas preguntas no fue que me hizo" PP-N-023

"No" PP-N-027

"No" PP-N-029

"Yo siento que el medico no hizo las preguntas suficientes, solamente me mandó exámenes y nunca más se comunicó porque incluso el que me revisó los resultados fue uno diferente" PP-N-032

"Tal vez" PP-N-033

"No" PP-N-034

"Trató, pero no sabría decir si fueron suficientes" PP-N-035

"No" PP-N-036

"No" PP-N-038

"No" PP-N-040

"No, me mandó exámenes y muy poco fue lo que preguntó" PP-N-042

"No" PP-N-043

"No" PP-N-045

"No" PP-N-046

En la categoría II, percepción ante las preguntas del médico, se recopilaron aspectos positivos y negativos que expresaron los entrevistados respecto a si sintieron o no pertinentes y suficientes las preguntas que les hizo el médico teniendo en cuenta que estas podían guiar y facilitar un diagnóstico acertado y por consiguiente un tratamiento rápido y oportuno. Las respuestas obtenidas apuntaron positivamente a que las preguntas realizadas por el médico pudieron ayudar en algunos casos y los entrevistados se mostraron satisfechos con la oportunidad de poder contar su sintomatología y ser escuchados, sin embargo, negativamente se encontró que cuando el médico no fomentaba la comunicación del paciente y se disponía a enviar exámenes, el paciente no quedaba totalmente satisfecho.

7.3 Categoría III. Percepción de la experiencia ante la telemedicina. En esta categoría se recopilaron los comentarios sobre cómo había sido la experiencia del entrevistado en cuanto al servicio por telemedicina y como se sintieron durante la consulta.

Positivas.

"Me pareció una buena experiencia, considero que en este caso la consulta por covid se podía realizar por llamada sin ningún inconveniente, disminuyendo el riesgo de contagio y exposición de las demás personas, y teniendo este virus signos y síntomas tan específicos su posible diagnóstico es fácil de detectar." PE-P-001

"Excelente tema sentí bien atendida" PE-P-002

"Buena" PE-P-003

"Bien" PE-P-004

"Muy gratificante" PE-P-005

"En una escala del 1 al 10, siendo 10 muy satisfecho, lo calificaría en un 8" PE-P-006

"He tenido varias consultas y me han atendido muy bien, me mandan lo que necesito." PE-P-008

"Satisfactoria" PE-P-016

"Bien" PE-P-018

"Bien. La doctora fue muy diligente y dedicada." PE-P-019

"Buena experiencia, me sentí muy tranquilo" PE-P-020

"Bien, me gustó mucho" PE-P-021

"Excelente." PE-P-022

"Bien, fue concisa pero eficiente." PE-P-024

"Me parece buena, agiliza mucho las citas" PE-P-025

"Buena, bien ya que hay citas que se pueden realizar de esta manera, hay otras que si es necesario presencial." PE-P-028

"Súper bien y muy cómoda" PE-P-030

"Buena; para este tipo de consultas generales." PE-P-039

"Excelente, me sentí super bien" PE-P-041

"Bien, hacen lo posible para que el paciente se sienta como en la presencialidad" PE-P-044

"Buena estrategia de atención" PE-P-045

Negativas

"No es eficaz, el diagnóstico no es el mismo cuando es presencial" PE-N-007

"Siento que debió tener más factores en consideración, pero eran las órdenes nacionales que se tenían en el momento" PE-N-009

"La verdad es muy incómodo" PE-N-010

"Mala, ya que al no estar presencial no se me hacen los procedimientos adecuados y a pesar de tantas preguntas no se llegó a nada." PE-N-011

"Me pareció una experiencia muy limitada, pero me brindó lo necesario. " PE-N-013

"Con muchos vacíos para dar una respuesta" PE-N-014

"Desconcertada, porque hizo falta mucho para descubrir que tenía en el oído sin poderlo ver" PE-N-015

"Fue muy rápida, no me sentí bien valorada ni examinada" PE-N-017

"Regular, al no haber examen físico, la consulta no fue muy acertada, no hubo buen diagnóstico ni tratamiento, fue muy general y poco personalizada" PE-N-023

"No me gustó, muy incómoda, impersonal. " PE-N-026

"No me gustó" PE-N-027

"Me parece más maluco así que ir a la cita. Me sentí regular porque no lo revisan a uno como debería" PE-N-031

"Todo mal, fueron preguntas generales que nada que ver y nunca se resolvió mi problema" PE-N-032

"Diferente, dudoso" PE-N-033

"Impersonal no me gusta" PE-N-034

"No me gustó ya que por teléfono no se puede ni tomar la presión ni realizar otras acciones" PE-N-035

"Perversa, la doctora dio mal manejo a su discurso. Dice que la ansiedad es falta de oficio." PE-N-036

"Incomoda, no hay medición de la presión o signos vitales, uno no sabe si lo demás está bien" PE-N-037

"Muy mal" PE-N-038

"No me pareció que fuera la mejor manera de atender a un paciente" PE-N-040

"Fue una llamada rápida, con las preguntas básicas sobre la información general y sobre qué síntomas tenía. No fue tan específico y no mandó fórmula médica" PE-N-042

"Muy mala la experiencia" PE-N-043

"No me sentí bien atendido. Fue una llamada telefónica" PE-N-046

La categoría III, la experiencia del paciente sobre la telemedicina y su percepción sobre esta, mostró principalmente experiencias negativas sobre esta modalidad de atención al usuario, la mayoría de los entrevistados comentan que no les gusto la forma en la que fueron atendidos, sin embargo, una minoría aceptó la modalidad como una buena experiencia de atención médica.

7.4 Categoría IV. Percepción de mejoría posterior a la consulta. En esta categoría se recopilaron las respuestas en las que los encuestados expresaron si habían sentido o no alguna mejoría en su estado físico y/o anímico luego de consultar con el médico a través de la teleconsulta.

Positiva

"Si bastante, después de la consulta y cuando comencé con el tratamiento sentí un cambio positivo en mi salud" PM-P-002

"Si, sentí mejoría después de las indicaciones médicas" PM-P-003

"Si, yo creo que después de la cita me sentí más tranquilo" PM-P-004

"Yo me sentí mejor cuando me comence a tomar las pastillas" PM-P-005

"Uno se queda más tranquilo cuando consulta y le dicen que hacer para mejorar" PM-P-008

"Con lo que me dijo el doctor me sentí un poco mejor" PM-P-017

"Cumplió con el objetivo la teleconsulta" PM-P-024

"Luego de tomar las recomendaciones e indicaciones del médico, si me sentí bien" PM-P-

"Si, si me sentí mejor con todo esto" PM-P-033

Negativas.

"No, yo no sentí mejoría" PM-P-007

"No, el tratamiento no me sirvió" PM-P-010

"No noté diferencia en mi estado de salud" PM-P-011

"No, no me sentí totalmente mejor" PM-P-014

"No sentí mucha mejoría" PM-P-015

"No me sirvió esa cita" PM-P-023

"No, antes empeoré" PM-P-038

"No sentí que me funcionara la consulta, debido a que no me mandó fórmula de medicamentos" PM-P-042

"No me sirvió nada de lo que mandó" PM-P-043

En la categoría IV, Percepción de mejoría, luego de la intervención del médico a través de esta modalidad, se pudo observar que la mejoría post consulta fue positiva y negativa en la misma medida, pues se recopilaron la misma cantidad de respuestas positivas y negativas ante lo que respecta a mejoría de síntomas posterior a la consulta, analizando de esta forma la efectividad de la teleconsulta.

7.5 Categoría V. Disposición del médico para la resolución de dudas: En esta categoría se les preguntó a los entrevistados, usuarios del servicio médico, si el médico que les brindó el servicio estuvo dispuesto a resolver sus dudas al finalizar la consulta.

Positivas.

"Si todas" PD-P-002

"Si" PD-P-003

"Si" PD-P-004

"Si, se mostró dispuesto"PD-P-006

"Si, no presente alguna duda" PD-P-007

"Todas las dudas resueltas" PD-P-008

"Si, todo el tiempo, preguntaba que si había dudas"PD-P-010

"Si, un poco me quedé con duda."PD-P-011

"Sí, ella estaba totalmente dispuesta a solucionar todas mis dudas. Y ella respondió a todo lo que yo pregunté respecto a efectos secundarios de este nuevo método de planificación"PD-P-013

"Si"PD-P-016

"Si"PD-P-017

"Si"PD-P-018

"Así es. Todo fue resuelto".PD-P-019

"Si"PD-P-020

"Si"PD-P-021

"Todas las dudas fueron resueltas." PD-P-022

"Resolvió todas mis dudas. "PD-P-024

"Si"PD-P-025

"Todas las dudas fueron solucionadas a tiempo" PD-P-026

"Si , me dijo que mejor solicitará una nueva cita , ya que esta no había sido posible"PD-P-027

"Si. Todo fue claro "PD-P-028

"Sí, el médico respondió todas mis dudas" PD-P-030

"Si me preguntó cómo me sentía y que si tenía alguna duda, dije que no" PD-P-031

"Si"PD-P-035

"Si, muy claro"PD-P-039

"Si"PD-P-040

"Si"PD-P-041

"Todas las dudas quedaron resueltas" PD-P-042

"Si"PD-P-043

"Si, las respuestas fueron resueltas"PD-P-044

"Si"PD-P-045

Negativas

"No, en ningún momento"PD-P-014

"No, lo pregunto"PD-P-015

"No hubo espacio para resolver dudas" PD-P-023

"Yo solo quería terminar. No me gusto el método."PD-P-029

"No"PD-P-032

"No. No pregunto si tenía dudas"PD-P-033

"No"PD-P-034

"No"PD-P-036

"No me pregunto"PD-P-037

"No"PD-P-038

"No"PD-P-046

En la categoría V, se pudo observar una experiencia positiva de los pacientes entrevistados, en donde prevalecieron las respuestas positivas, en comparación de una minoría de usuarios que comentan una falta de resolución a sus dudas al momento de la atención médica, ya sea por falta de tiempo o por simple omisión del médico.

7.6 Categoría VI. Barreras de conexión. En este apartado se le preguntó a los entrevistados si habían experimentado problemas de conexión que complicaran la correcta comunicación con el médico.

Positiva

"Si tuve buena señal"PS-P-001

"Si nunca hay problema con la llamada"PS-P-002

"Fue de buena calidad"PS-P-003

"Buena comunicación"PS-P-004

"Toda la llamada tuvo una buena calidad"PS-P-006

"Buena calidad" PS-P-007

“La llamada con buena calidad, si se corta ellos vuelven a llamar"PS-P-008

"Tuvo buena calidad" PS-P-014

"Siempre estuvo bien"PS-P-015

"Fue optima todo el tiempo". PS-P-016

"Tuvo buena calidad"PS-P-017

"Por ser en las primeras horas del día, fue muy fluida. Nunca tuvo problemas de conexión"PS-P-019

"SI"PS-P-020

"Bien"PS-P-021

"Buena señal la mayoría del tiempo"PS-P-022

"Buena calidad" PS-P-023

"Afortunadamente conté con buena calidad de recepción durante toda la consulta"PS-P-024

"Si, fue buena la señal" PS-P-025

"Siempre tuve buena señal e Internet, hubo fluidez en la comunicación"PS-P-026

"Buena comunicación" PS-P-028

"Todo el tiempo la llamada tuvo buena calidad"PS-P-030

"Buena calidad"PS-P-032

"Fue buena. Óptima"PS-P-033

"Buena"PS-P-034

"Estuvo bien" PS-P-035

"Todo bueno." PS-P-037

"Si tuvo buena señal no hubo onterferencia"PS-P-039

"Siempre hubo buena conexión" PS-P-040

"Muy buena calidad"PS-P-041

"Hubo excelente conexión"PS-P-044

"Si"PS-P-045

Negativas

"En mi casa no hay buena señal así que debía hacerme al lado de la puerta de entrada a la casa"PS-N-009

"Al principio se entrecortó mucho"PS-N-010

"A veces no lograba escuchar bien lo que me decía".PS-N-011

"Hubo problemas de comunicación pero no fue muy limitante, se solucionó y se pudo llevar la cita a cabo".PS-N-013

"Hubo momentos de mala señal"PS-N-018

"Muy mala comunicación"PS-N-027

"Se tuvo una señal deficiente, en ocasiones se perdía la voz del Médico y debía retomar, lo que hacía que me desesperara" .PS-N-029

"La llamada se entre cortaba y yo no escuchaba bien por eso le pasé el celular a mi hija" PS-N-031

"En ese momento hubo buena recepción, el internet en pandemia fue mucho peor que siempre".PS-N-036

"Mala calidad" PS-N-038

"La llamada no se escuchaba muy bien".PS-N-042

"Se cortaba la comunicación. No se entendía bien lo que el doctor decía. Se escuchaba muy lejos"" PS-N-043

"En momentos tuvo mala señal". PS-N-046

En esta categoría VI, referente a los problemas de conexión, se logró apreciar que la mayoría de entrevistados pudo contar con buena calidad en la señal de la llamada o conexión a internet en una videollamada, y que esto no fue impedimento para la comunicación con el médico, por otro lado, los entrevistados que manifestaban la mala calidad al momento de la llamada y que

obstaculizó la interacción con el médico, fue mínima, teniendo en cuenta también que algunos aclararon que es una falla cotidiana en su sector.

7.7 Categoría VII. Preferencias y elección de los pacientes. En esta categoría se les preguntó a los entrevistados por el tipo de consulta que preferían, partiendo de haber experimentado ambas, lo que les daría una perspectiva clara sobre su elección.

Telemedicina

"Es una forma diferente, pero cualquiera de las dos está bien" PC-V-002

"Prefiero la telemedicina"PC-V-006

"En algunos casos, si"PC-V-024

"Depende de los síntomas presentados" PC-V-025

"Las dos son necesarias". PC-V-028

"Prefiero este tipo de consultas siempre y cuando no sienta la necesidad de que el médico necesite ver, sentir o palpar algo en específico" C-V-030

"Si es de control, me gusta más virtual porque se me facilita porque trabajo. Si es de algo más delicado si prefiero la presencial" PC-V-031

"Ambas dependiendo del caso claro esta"PC-V-039

"Según el caso prefiero teleconsulta o virtual"PC-V-041

Consultas presenciales

"Presenciales"PC-P-001

"Presenciales"PC-P-003

"Presenciales"PC-P-004

"Presenciales"PC-P-005

"Consultas presenciales"PC-P-007

"Consultas presenciales son mejores, pero si solo es para transcribir una incapacidad o renovar fórmulas es mejor por teléfono" PC-P-008

"Las prefiero presenciales"PC-P-009

"Presenciales"PC-P-010

"Presenciales"PC-P-011

"Presenciales, sin duda." PC-P-012

"Las consultas presenciales" PC-P-013

"Presenciales"PC-P-014

"Particularmente me gustan las consultas presenciales, sin embargo estas también son satisfactorias". PC-P-015

"Presenciales"PC-P-016

"No"PC-P-017

"Prefiero las presenciales". PC-P-018

"Presenciales"PC-P-019

"Presenciales"PC-P-020

"Prefiero este tipo de consultas"PC-P-021

"Presenciales"PC-P-022

"Presenciales 100%" PC-P-025

"Presenciales"PC-P-026

"Consultas presenciales". PC-P-028

"Presenciales"PC-P-031

"Presencial" PC-P-032

"Presenciales"PC-P-033

"Prefiero consulta presencial" PC-P-034

"Presenciales"PC-P-035

"Presencial"PC-P-036

"Presenciales"PC-P-037

"Presencial"PC-P-039

"Las Consultas presenciales son mejores" PC-P-041

"Prefiero presencial"PC-P-042

"Presencial"PC-P-043

"Presenciales"PC-P-044

"Presenciales"PC-P-045

En la categoría VII, Preferencia de los usuarios por un tipo de consulta, se pudo observar que fue un resultado pleno al escoger la presencialidad como la mejor manera de atención médica, aunque cabe anotar que un mínimo de personas estuvo a favor de la nueva modalidad de telemedicina.

8. Discusión

Se realizó un estudio cualitativo basado en 50 entrevistas realizadas a pacientes que hubieran asistido a teleconsulta entre el segundo semestre del 2020 y el primer semestre del 2021, de esas 50 entrevistas iniciales se seleccionaron 20 que podrían confundirse con consultas por sintomatología Covid y se descartaron del estudio para así evitar posibles sesgos a lo largo del proceso investigativo. Con las 30 entrevistas seleccionadas para continuar en el estudio se consolidó la revisión de los datos mediante la organización de los mismos en una tabla de Excel.

En el estudio los entrevistados/pacientes expresaron su percepción ante la implementación de la Teleconsulta durante la pandemia por Covid-19, donde debieron acoplarse a esta modalidad poco conocida y mínimamente utilizada por lo médicos antes de decretarse la pandemia por Covid-19. Desde una vista general de los Resultados obtenidos en este estudio, la Teleconsulta es aceptada como una buena alternativa de atención en salud, pero con aspectos por mejorar para de esta manera contribuir a una mejor aceptación y un mayor uso de esta herramienta.

Entre los aspectos a mejorar encontramos puntos tales como la falta de indagación por parte del médico y la no fluidez de la conversación y relación Médico-paciente, además de factores tales como la interferencia en la señal ya sea virtual o telefónica. Los datos indican que los dos primeros puntos mencionados anteriormente favorecen la desconfianza de los pacientes ante la efectividad de la Teleconsulta, encontramos que los pacientes todo el tiempo estuvieron comparando la Teleconsulta con la consulta presencial tradicional, prefiriendo en la mayoría de los casos la atención presencial, esto se debe a que durante la atención presencial el paciente logra generar un vínculo de confianza con el médico que se toma el tiempo de indagar su sintomatología, de realizar una auscultación completa en la que el paciente pueda opinar y contar desde su posición como ha vivido los síntomas, sintiéndose escuchado y observando personalmente que el médico o especialista tiene su atención centrada en lo que el paciente está refiriéndole en el momento. Ante lo analizado nuestra propuesta está dirigida a que la relación médico-paciente se ve de cierta forma

fracturada ante la implementación de la Telemedicina, siendo esto posiblemente producto de que a los pacientes en su mayoría no se les realizó un proceso en el que se les instruyera sobre como y de qué manera se llevaría a cabo la Teleconsulta, ni tampoco sobre las herramientas que tenía a su alcance para aumentar la efectividad y dinámica de la consulta. Ponemos en contraste instituciones en las que para la implementación de la Teleconsulta se llevó a cabo inicialmente un proceso en el que las secretarías de los especialistas se pusieron en contacto con los pacientes y los instruyeron sobre la toma de fotografías, el uso de las video llamadas y demás herramientas de las que el paciente podría disponer para registrar evolución de la enfermedad, la efectividad del tratamiento en curso y en caso de otro tipo de consultas hacer seguimiento a ejercicios , etc. Brindándole así a los pacientes todas las ventajas que posee la Teleconsulta fomentando la confianza ante el servicio y claramente aportándole a la efectividad de los diagnósticos y seguimientos realizados mediante esta modalidad. (Márquez V. Juan Ricardo. (2020)).

Por su parte, ponemos sobre la mesa la posible falta de Telexperticia (entendiendo esta como “la relación a distancia con métodos de comunicación sincrónicos o asincrónicos para la provisión de servicios de salud en cualquiera de sus componentes, utilizando tecnologías de información y comunicación” (Márquez V. Juan Ricardo. (2020)) por parte del personal médico quienes durante la pandemia se tuvieron que enfrentar a un cambio abrupto en donde anteriormente menos del 1% de las consultas médicas se realizaban de forma remota mediante la Teleconsulta y de un momento a otro esta modalidad tuvo que tomar fuerza más rápido de lo esperado, sin dar el tiempo suficiente para que los profesionales se formaran adecuadamente sobre la Telemedicina antes de implementar esta modalidad.

Las barreras geográficas que la salud intenta sobrepasar con la implementación de la Telemedicina también son un punto notorio en los resultados del estudio ya que la Telemedicina al intentar permitir que mediante herramientas de comunicación las personas puedan acceder al servicio de salud surgen falencias en otras barreras, tales como las barreras económicas teniendo

en cuenta que no todas las personas tienen acceso a un teléfono celular o un computador, entonces, aunque se permita la atención a distancia, no es asequible para todos.

Todo este análisis de los resultados nos lleva a concluir que la Teleconsulta es una excelente estrategia de acceso a la salud, posiblemente su crecimiento de manera exponencial en tan poco tiempo permitió que esta fuera adoptada sin la suficiente formación previa que se requiere para que sea llevada a cabo y fuera aceptada con éxito por la comunidad. Es decir, que aún hay puntos que pueden ser mejorados para aumentar la eficiencia y aceptación de esta herramienta.

9. Conclusiones

El uso de la telemedicina para la atención de los pacientes durante la pandemia por Covid - 19 cumplió con el objetivo de ser un método, en su praxis, efectivo para la comunicación, diagnóstico y seguimiento médico por medio de las Telecomunicaciones, sin embargo, se encontraron factores sociales que interfieren en la acogida de esta modalidad entre las distintas poblaciones.

La apreciación y análisis de las distintas percepciones de los usuarios nos permitieron identificar ventajas que el uso de la Telemedicina permite al paciente, considerando ventajas tales como el ahorro de tiempo y la facilidad de acceso a la atención médica independientemente de factores geográficos o de ubicación, sin embargo, también se identificaron desventajas que pueden modificar la experiencia negativamente, como lo fue la inestabilidad de la conexión virtual o telefónica.

Los pacientes que tienen entre 18 y 34 años manifestaron visible comodidad ante el uso de tecnologías para llevar a cabo consultas médicas, sin embargo, en la mayoría de los casos, los pacientes que tienen entre 35 y 61 años más que una desinformación respecto al uso de las tecnologías, lo que manifiestan es cierta incredulidad ante el servicio debido a la falta de auscultación por parte del médico tratante.

10. Recomendaciones

En próximas investigaciones, se sugiere plantear posibles alternativas y propuestas de mejora que contribuyan a superar los desafíos que intenta superar la Telemedicina en la actualidad para en un futuro resolver o suplir falencias encontradas en la actual implementación. Se sugiere que la selección de las propuestas sea incluyente con los usuarios que hayan tenido experiencia con la Teleconsulta ya que se considera que son ellos quienes más pueden aportar a la construcción de dichas alternativas; que no se excluyan pacientes atendidos por sintomatología o caso confirmado de Covid-19 ya que estos pacientes pueden ser buena fuente de información y pueden aportar buenas ideas teniendo en cuenta su experiencia ante el seguimiento durante la enfermedad mediante Teleconsulta.

Referencias

Asamblea mundial de la salud. (2005, May 25). *WHA58.28 Cibersalud*.
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/23104/WHA58_28-sp.pdf;jsessionid=DFE035CE79E54C44747A33B00B86CC09?sequence=1

CARLOS RUIZ IBÁÑEZ, ÁNGELA ZULUAGA DE CADENA, & ANDRÉS TRUJILLO ZEA. (2007). TELEMEDICINA: Introducción, aplicación y principios de desarrollo. *Enero-Junio, 2007*, 77–93. <https://www.redalyc.org/pdf/2611/261120984009.pdf>

Ministerio de salud y protección social. (2019). *Resolución 202654 de 2019* (pp. 1–10).
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202654%20del%202019.pdf

Minsalud. (2020, October 28). *Durante la pandemia se consolidó la telemedicina en el país*. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Durante-la-pandemia-se-consolido-la-telemedicina-en-el-pais.aspx>

NF, G., & ED, U. (2002). Theory and applications of telemedicine. *Journal of Medical Systems*, 26(3), 199–220. <https://doi.org/10.1023/A:1015010316958>

Organización Mundial de la Salud. (2005). *FIFTY-EIGHTH WORLD HEALTH ASSEMBLY GENEVA, 16-25 MAY 2005 RESOLUTIONS AND DECISIONS ANNEX GENEVA 2005*.

Organización Panamericana de la Salud, Organización mundial de la salud, & Organismo Andino de salud. (2005). *APLICACIONES DE TELECOMUNICACIONES EN SALUD EN LA SUBREGION ANDINA*.
<http://git.unicauca.edu.co/ehas/docs/Salvador2005/LibroORAS/Resumen-Telemedicina-Aplicaciones%20de%20telecomunicaciones%20en%20salud%20en%20la%20subregion%20andina.pdf>

Elida, D., & Guillen, F. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico Qualitative Research: Hermeneutical Phenomenological Method. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201–229. <https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>

Pedro Luis López. (2004). *POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO*. <http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v09n08/v09n08a12.pdf>

Asadi Hamed, & Akhlaghi Asadi. (2020, May). (PDF) Fundamentos de la telemedicina y la teleasistencia. https://www.researchgate.net/publication/24955652_Essentials_of_Telemedicine_and_Telecare

NM, H. (2005). Benefits and drawbacks of telemedicine. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 11(2), 60–70. <https://doi.org/10.1258/1357633053499886>

Laura, C. :, Díaz-Bravo, P., Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Inv Ed Med*, 2(7), 162–167. www.elsevier.es

Torres Ramirez, I. de. (1999). *Las fuentes de información : estudios teórico-prácticos* http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-50572013000300009&script=sci_arttext

Márquez V. Juan Ricardo. (2020) Teleconsulta en pandemia por Coronavirus: desafíos para la telemedicina pos-COVID-19. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572020000500005

Anexos

Anexo 1. ENTREVISTA

- Buenos días, tardes, noches. ¿Cuál es su nombre?
- ¿Qué edad tiene?
- ¿Cuál es su EPS? ¿Es usted cotizante o beneficiario?
- ¿Ha tenido alguna consulta médica o especializada por telemedicina?
- ¿De qué especialidad fue la consulta?
- ¿Cuál fue su consulta y cuál fue el motivo de esta? Puede reservarse su respuesta si desea.
- ¿En qué lugar se encontraba usted cuando se realizó la consulta?
- ¿Se encontraba usted acompañad@ durante la consulta? ¿Quién lo acompañaba?
- ¿Considera usted que el médico le hizo las preguntas suficientes para llegar a su diagnóstico?
- ¿Cómo le pareció la experiencia?
- ¿Su solicitud, duda o inquietud fue solucionada?
- En caso de haber estado enfermo(a), ¿Sintió mejoría después de la consulta?
- ¿Se preparó usted para recibir esta llamada de la misma forma en la que se prepara para asistir a una cita médica presencial? Si su respuesta es no ¿Qué diferencias hubo en este caso?
- Respecto a la señal de su celular, en caso de que la consulta se haya realizado por este medio ¿Qué nos puede contar?
- ¿En algún momento la consulta se vio interrumpida por factores externos? Por ejemplo, ruido en la calle aledaña a su vivienda.
- ¿Le enviaron exámenes diagnósticos en esta consulta? En caso de que su respuesta sea afirmativa ¿cómo fue el proceso para realizarlos?
- ¿Utilizó el médico un lenguaje de fácil entendimiento a lo largo de la consulta?
- ¿Al finalizar la consulta el médico se mostró dispuesto a resolver sus dudas?

- ¿Refirió usted haber quedado con alguna duda?
- ¿Sintió usted que el médico le entendió toda la información que usted intentó transmitirle durante la consulta?
- ¿Tuvo fácil acceso a la historia clínica, exámenes médicos y medicamentos formulados luego de la consulta?
- ¿Tuvo que pagar copago para acceder a la consulta? Si la respuesta es sí, ¿cómo fue el proceso para hacer este pago?
- Finalmente, ¿qué piensa usted de este servicio en general?
- ¿Qué resalta como bueno y malo en esta experiencia?
- ¿Prefiere estas consultas o las presenciales?
- Le gustaría agregar algo más respecto a su experiencia.

Anexo 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENTREVISTA A PACIENTES ATENDIDOS POR CONSULTAS EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA.

Fecha: 03 de diciembre de 2021

Este proyecto de investigación llamado: “*Percepción de pacientes atendidos por consulta médica y especializada ante la implementación de la modalidad de Telemedicina por la declaración de pandemia por SARs COV2*” tiene como objetivo analizar la percepción que tienen los pacientes atendidos por consulta médica y especializada ante la implementación de la modalidad de Telemedicina en la ciudad de Medellín durante el segundo semestre del 2021, el cuál es realizado por Sheril Espitia Ortiz, Carolina Montoya Gallego y Valentina Rocha Pandales; estudiantes del pregrado de Instrumentación Quirúrgica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.

Yo _____, identificado con el número de cédula de ciudadanía _____ de _____ doy mi consentimiento para hacer parte de la entrevista que busca información para el trabajo de grado “*Percepción de pacientes atendidos por consulta médica y especializada ante la implementación de la modalidad de Telemedicina por la declaración de pandemia por SARs COV2*”, realizado por estudiantes del pregrado de Instrumentación Quirúrgica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.

La entrevista será realizada y grabada por la plataforma de Google Meet incluida en los paquetes de G Suite y después será transcrita por los entrevistadores a cargo del proyecto de investigación.

Mediante este consentimiento se garantiza la confidencialidad de su identidad y sus datos personales, todas las respuestas de las entrevistas serán utilizadas únicamente con fines académicos y específicamente para contribuir con la investigación de este proyecto.

Su participación en esta entrevista será voluntaria y completamente anónima, asimismo se manifiesta que esta investigación no representa ningún riesgo, ni ningún beneficio y tampoco tiene ninguna retribución monetaria, que podrá retirarse del proyecto de investigación en el momento en el que desee sin que este conlleve a alguna sanción.

Al aceptar y continuar autoriza y se compromete a responder las preguntas de la entrevista de manera responsable y con sinceridad y autoriza para que los resultados sean publicados en el trabajo de investigación académico.

Sí autorizo ___ No autorizo ___

Nombre: _____

Correo electrónico: _____

Cédula: _____

Número celular: _____

Firma: _____