



IMPACTO DE LA TELESALUD EN EL ACCESO A LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN POBLACIONES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

IMPACT OF TELEHEALTH ON ACCESS TO PRIMARY HEALTH CARE IN VULNERABLE POPULATIONS

Adriana Estefanie Pinta Cacoango ^{1*}

¹ Docente Titular Auxiliar, Facultad de Salud y Cultura Física, Unidad Académica de Formación Técnica y Tecnológica, Matriz Guayaquil. Universidad Metropolitana del Ecuador. Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1820-2522>. Correo: apinta@umet.edu.ec

Sandra Claribel Delgado Mora ²

² Docente TP. Facultad de Salud y Cultura Física, Unidad Académica de Formación Técnica y Tecnológica, Matriz Guayaquil. Universidad Metropolitana del Ecuador. Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2894-0810>. Correo: sdelgado@umet.edu.ec

Joshua Misael Orellana Rosado ³

³ Docente TC. Facultad de Salud y Cultura Física, Unidad Académica de Formación Técnica y Tecnológica, Matriz Guayaquil. Universidad Metropolitana del Ecuador. Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9763-0452>. Correo: jorellana@umet.edu.ec

Iliana Rodríguez Cantillo ⁴

⁴ Docente TC. Facultad de Salud y Cultura Física, Unidad Académica de Formación Técnica y Tecnológica, Matriz Guayaquil. Universidad Metropolitana del Ecuador. Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1687-4853>. Correo: irodriguez@umet.edu

* Autor para correspondencia: apinta@umet.edu.ec

Resumen

La telesalud ha marcado un antes y un después en el acceso a la atención primaria, especialmente para grupos poblacionales en situaciones de vulnerabilidad, mediante la implementación de herramientas digitales y tecnologías de la información y comunicación (TIC), estas herramientas han contribuido a la disminución de las barreras geográficas, temporales y económicas que limitaban el acceso a los servicios médicos. Estos



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



avances han permitido implementar intervenciones de forma más rápida y continua, fortaleciendo así el principio de igualdad de acceso a la atención sanitaria. En definitiva, la telemedicina representa un recurso estratégico para el desarrollo de sistemas de salud inclusivos, equitativos y centrados en el paciente. Su potencial transformador se materializará al vincularse con políticas públicas sostenibles y la educación digital comunitaria. De esta manera, puede convertirse en un instrumento para la justicia social y el bienestar colectivo. Se efectuó una revisión bibliográfica de artículos científica empleando literatura nacional e internacional, en formato electrónico e impreso. Se dieron a conocer criterios de autores y resultados de investigaciones disponibles en todas las bibliografías. En Ecuador, la telesalud se ha convertido en una herramienta esencial para acercar la atención médica a comunidades que históricamente han enfrentado barreras geográficas y sociales. Gracias a las plataformas digitales, muchas personas que viven en zonas rurales o de difícil acceso han podido recibir consultas, diagnósticos y seguimiento sin necesidad de desplazarse grandes distancias. Este avance no solo mejora la calidad de vida de los pacientes, sino que también refleja un compromiso del sistema de salud por garantizar atención digna, equitativa y humana para todos los ecuatorianos.

Palabras clave: telesalud; atención primaria de salud; poblaciones; vulnerabilidad.

Abstract

Telehealth has marked a turning point in access to primary care, especially for vulnerable populations. Through the implementation of digital tools and information and communication technologies (ICTs), these tools have contributed to reducing the geographical, temporal, and economic barriers that previously limited access to medical services. This progress has facilitated the provision of more timely and continuous interventions, strengthening the principle of health equity. Ultimately, telehealth is a strategic resource for the development of inclusive, equitable, and people-centered health systems. Its transformative potential will be consolidated if it is integrated with sustainable public policies and community-based digital education. In this way, it can become a tool for social justice and collective well-being. Materials and methods: A literature review of scientific articles was conducted using national and international publications in both electronic and print formats. Author criteria and research results available in all bibliographies were presented. In conclusion, in Ecuador, telehealth has become an essential tool for bringing medical care to communities that have historically faced geographical and social barriers. Thanks to digital platforms, many people living in rural or hard-to-reach areas have been able to receive consultations, diagnoses, and follow-up care without having to travel long distances. This advancement not only improves patients' quality of life but also reflects the health system's commitment to guaranteeing dignified, equitable, and humane care for all Ecuadorians.

Keywords: telehealth; primary health care; vulnerable populations

Fecha de recibido: 24/08/2025

Fecha de aceptado: 11/11/2025

Fecha de publicado: 25/11/2025



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



Introducción

El surgimiento de la telesalud ha cambiado significativamente la forma en que las poblaciones más desfavorecidas acceden a los servicios primarios de salud, particularmente en áreas rurales o donde vivían poblaciones tradicionalmente marginadas debido a la distancia geográfica, la ubicación económica o las barreras sociales. Este formulario ha demostrado ser útil ya que proporciona una manera de romper las barreras tradicionales mediante el uso de la tecnología digital, permitiendo el acceso a consultas, seguimiento de enfermedades crónicas y educación sanitaria sin tener que viajar largas distancias (1).

Tras la pandemia de COVID-19, el mundo experimentó una transformación profunda en la forma de brindar atención médica, y la telemedicina finalmente se ha consolidado como un modelo complementario a la atención ambulatoria tradicional, ya que permitió la continuidad de los tratamientos y mejoró la satisfacción de los pacientes.

En las poblaciones rurales mostraron que el 90% de los pacientes de comunidades rurales que participaron en la atención virtual reportaron estar “muy satisfechos” con la atención virtual, ya que la consideraron similar o incluso superior a las consultas presenciales en algunos aspectos. La telemedicina también provocó un aumento en la frecuencia de las consultas médicas en entornos con Internet de alta velocidad, lo que subraya la importancia de invertir en tecnología para lograr resultados equitativos (1).

Uno de los mayores desafíos para la expansión de la telemedicina en zonas rurales es la infraestructura tecnológica inadecuada, en particular el acceso insuficiente a internet de banda ancha. Esto dificulta la transmisión fluida de datos y las videoconsultas de alta calidad. Esto repercute directamente en la estabilidad y continuidad de la atención médica y genera desigualdades en el acceso a la salud digital entre zonas urbanas y rurales (2).

La desigualdad económica es un factor clave en el uso desigual de las tecnologías de la salud. Los elevados costos de los dispositivos móviles y los planes de datos, así como la falta de incentivos financieros, limitan la expansión de la telemedicina en las comunidades rurales de América Latina, dado que, a pesar de la reducción de los costos de transporte y que permite una mayor eficiencia, muchas familias no pueden hacer frente al costo de conexión a internet (1).

La telemedicina facilita el acceso a la atención médica en áreas rurales, su eficacia está condicionada a que exista un personal competente, una infraestructura robusta y una conectividad estable. Necesita de modelos híbridos que combinen atención virtual y presencial, además de políticas públicas que garanticen la sostenibilidad económica. La implementación con una perspectiva local y con el respaldo de varias instituciones contribuirá a disminuir las desigualdades y a robustecer los sistemas de salud en las zonas rurales (2).

Materiales y métodos

La presente investigación se llevó a cabo bajo un enfoque metodológico Cualitativo de carácter descriptivo. Se realizó una revisión sistemática de la literatura científica empleando literatura nacional e internacional, en formato digital y físico. Se dieron a conocer criterios de autores y resultados de investigaciones disponibles en todas las bibliografías. Se emplearon un total de 60 referencias bibliográficas





de las cuales se seleccionaron 10 estudios para ser incluidos en la presente revisión. El proceso de búsqueda se optimizó mediante el uso de operadores booleanos delimitando el análisis a publicaciones en inglés y español realizadas entre el 2020 y 2025.

Resultados y discusión

La desconfiabilidad hacia la telemedicina no proviene solo de no tener los conocimientos tecnológicos necesarios, sino también de implicaciones culturales acerca de lo próximo que se encuentra la atención humana. Por esta razón, se tienen que llevar a cabo los modelos de telemedicina conforme a las características sociolingüísticas y creencias locales para no rechazarla o suspenderla (2).

Sin embargo, el desarrollo de la telesalud no ha estado exento de limitaciones. Las desigualdades en el acceso a los dispositivos, la mala conectividad y la alfabetización digital inadecuada entre ciertos grupos, como las personas mayores y las personas con bajos ingresos, siguen siendo desafíos importantes que pueden mantener o incluso ampliar las brechas de salud. En este sentido, los expertos coinciden en que fortalecer las habilidades digitales, establecer políticas públicas de equidad digital y garantizar el reembolso a los proveedores son pasos necesarios para que la telemedicina transforme verdaderamente el acceso a la atención primaria de los grupos más vulnerables (3).

Investigaciones recientes advierten que un acceso óptimo a internet de alta velocidad puede incrementar el uso de servicios de telemedicina hasta en un 126%, mejorando la capacidad de seguimiento clínico y la gestión de pacientes con enfermedades crónicas (4). En contraposición, el déficit de infraestructura amplía las brechas territoriales y obstaculiza la implementación de modelos de vigilancia epidemiológica digital que dependen del intercambio de datos en tiempo real (5).

El sistema de salud en Ecuador mediante el uso de las tecnologías digitales, con la finalidad de asegurar un acceso equitativo a la telesalud, trazó tres estrategias respaldan el plan para impulsar la innovación en la salud digital, así se promueve que el personal de salud se alfabetice tecnológicamente y la conectividad en áreas rurales. Su implementación, la cual se desarrolla en tres etapas, tiene como objetivo establecer una salud digital centrada en las personas, sostenible e inclusiva (6).

Dentro de las estrategias exitosas de adopción incluyen campañas de sensibilización, difusión mediante líderes comunitarios, y la incorporación de un acompañamiento personalizado previo a la atención virtual. Estas acciones no solo fortalecen la confianza, sino que también favorecen la sostenibilidad del modelo de telemedicina a largo plazo (7).

En el contexto latinoamericano, se destacan los proyectos piloto de México, que implementaron la telesalud para el abordaje del tratamiento de diversas patologías crónicas, como la diabetes mellitus tipo 2, y se reportaron resultados muy prometedores: los pacientes que eran atendidos mediante videoconsultas con médicos especialistas, a través de la coordinación de video-llamada gestionada por médicos generales, evitando el desplazamiento y costos superfluos. En hospitales de pediatría de Argentina más del 90% de las teleconsultas fueron resultados sin necesidad de ser derivados, lo que demuestra la valía tanto clínica como legal de la incorporación del seguimiento a distancia en la historia clínica (8).

En países en desarrollo, las revisiones sistemáticas de estudios muestran que la telemedicina es efectiva para el control de condiciones como la hipertensión y la diabetes, obteniendo ciertas mejoras en determinados





biomarcadores como la hemoglobina glicosilada y la presión arterial. En el área de la salud materno-infantil, el uso de recordatorios automatizados y plataformas móviles ha significado un incremento en la cobertura de la atención prenatal y de inmunizaciones, aunque el impacto sobre otras prácticas, como el parto institucional, es variado y necesita más evaluación. La telesalud tiene potencial para reducir las diferencias sociales, territoriales y económicas, pero tiene que ir acompañada de políticas de inversión de infraestructura y capacitación digital (3).

En cuanto a esto, los trabajos elaborados en Brasil ponen de manifiesto que la telesalud atención en primaria ayudó a cerrar las brechas geográficas y organizativas, favoreciendo una interacción directa y continua entre pacientes y profesionales mediante el uso de llamadas telefónicas y videollamadas. Para subrayar que estos modos de atención de virtual alcanzaron resultados clínicos equiparables a los de la atención cara a cara, especialmente en adultos y enfermedades crónicas. No obstante, los autores hacen una clara advertencia sobre la existencia de brechas digitales y el trabajo que implica generar estrategias orientadas a obtener equidad en el uso de tecnologías de comunicación (9).

Las publicaciones más recientes hacen hincapié en que el aumento de la telesalud permanecerá en alza, gracias a la incorporación de inteligencia artificial y la implementación de modelos híbridos de atención, que facilitarán la adaptación de las soluciones a las particularidades de cada una de las regiones. Ahora bien, también será determinante la atención a los retos estructurales y la promoción de la cooperación internacional para garantizar la sostenibilidad y equidad del modelo (10).

En el contexto actual de la salud global, la telemedicina se consolida como una herramienta estratégica para fortalecer la cobertura y calidad de la atención, especialmente en poblaciones vulnerables. Cuando su implementación se orienta hacia la eliminación de barreras tecnológicas, digitales y formativas, esta modalidad adquiere un carácter transformador que permite acortar distancias geográficas, reducir los tiempos de espera y optimizar los recursos humanos y técnicos. Además, promueve la continuidad del cuidado y contribuye a la equidad sanitaria, lo cual es un principio rector de los sistemas de salud modernos (1).

Sin embargo, el verdadero impacto de la telemedicina solo se alcanza cuando se construyen contextos de aprendizaje digital inclusivos, que reconozcan las condiciones reales de usuarios y profesionales. Esto implica garantizar infraestructura tecnológica adecuada (como conectividad estable y dispositivos funcionales), soporte técnico continuo y procesos de capacitación sostenida en competencias digitales para el personal de salud. De esta forma, se fomenta la confianza de los usuarios y la eficiencia de los profesionales, logrando una atención comparable o superior a la presencial. En investigaciones recientes, por ejemplo, se observó un aumento del 27.2 % en el uso de servicios de telemedicina en zonas rurales, con niveles de satisfacción superiores al 90 % entre los pacientes (1).

Por otra parte, para que la telemedicina supere los desafíos de la brecha digital, debe integrarse en estrategias institucionales y políticas de salud pública. Esto requiere capacitación continua, desarrollo de plataformas amigables y marcos normativos que aseguren el acceso equitativo para comunidades rurales, personas con bajos ingresos o escasa alfabetización digital. De acuerdo con Mora Chacón (11), la formación en competencias digitales es esencial para garantizar la calidad de las intervenciones médicas en entornos virtuales, y representa una inversión que repercute en la mejora del desempeño clínico y la experiencia del paciente.





El verdadero potencial de la telemedicina solo se materializa cuando se ofrece en formatos digitales accesibles para todos y adaptados a las necesidades de usuarios y profesionales sanitarios. Esto requiere una infraestructura y un equipamiento adecuado, soporte técnico regular y formación continua en competencias digitales para los profesionales de la salud. La competencia digital en telemedicina fortalece la relación terapéutica, mejora la toma de decisiones y garantiza un uso más eficiente de los recursos disponibles, por ejemplo, investigaciones recientes reportan que el uso de telemedicina en área rurales ha crecido un 27,2% y la satisfacción supera el 90% entre quienes participan (1).

Superar la brecha digital requiere directrices institucionales y medidas públicas centradas en la capacitación, el desarrollo de herramientas accesibles y un marco legal claro. Debemos garantizar que las comunidades rurales, las personas con recursos limitados o con escasas habilidades digitales reciban el mismo nivel de atención que el resto de la población. La telemedicina se presenta así como un recurso para la inclusión social y sanitaria, a la vez que apoya el progreso hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) específicos en materia de salud, educación e igualdad (11), capacitar al personal en competencias tecnológicas incide directamente en la calidad de la atención virtual y se traduce en mejorar tanto para el ejercicio clínico como para la percepción de los pacientes.

Desde una perspectiva de equidad y sostenibilidad, la telemedicina debe concebirse como un complemento no un reemplazo de la atención presencial. Su éxito depende de la capacidad institucional para articular tecnología, educación digital, infraestructura y compromiso comunitario. Cuando estas dimensiones se integran, la telemedicina deja de ser una estrategia temporal para convertirse en una política estructural de salud pública, orientada a reducir las brechas históricas en el acceso, la calidad y la oportunidad de los servicios sanitarios. En consecuencia, puede afirmarse que la telemedicina, más que una innovación tecnológica, representa un nuevo paradigma en la atención integral, sustentado en la colaboración, la equidad y la inclusión (1).

En el año 2021, el Ministerio de Salud de Chile, junto a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), diseñaron e implementaron una intervención digital dirigida a la atención primaria llamada “Telesalud”. Esta estrategia permite gestionar la demanda de manera remota y priorizar las necesidades de los usuarios bajo criterios clínicos establecidos por los equipos de salud de los establecimientos de APS (12). La Telesalud busca evitar la sobrecarga de consultas presenciales innecesarias mediante un proceso de evaluación a distancia, al tiempo que diversifica la oferta de atención con la incorporación de prestaciones telemática (13).

Discusión

El artículo 32 de la Constitución ecuatoriana establece el derecho a la salud, garantizando el acceso a servicios médicos de calidad y su constante mejora (Asamblea Nacional Constituyente, 2008). Este principio es clave para la telemedicina, por cuanto indica la responsabilidad del Estado de fomentar y facilitar un acceso equitativo a los servicios de salud, algo que esta modalidad puede fortalecer en zonas remotas y desatendidas, asimismo, el artículo 66, numeral 19, protege la privacidad de los datos personales, un aspecto crucial en la transmisión de información médica mediante plataformas digitales.

En relación con los avances tecnológicos en el Ecuador y las normas éticas y legales. La Telemedicina actual es una oportunidad importante para afrontar los desafíos, relacionados con el acceso y la calidad del tratamiento médico, especialmente en ellos zonas remotas o marginadas con atención sanitaria limitada.





Integrando tecnología efectiva en el sistema de salud, esta modalidad puede facilitar la distribución recursos médicos más honestos que brinden atención permanente y personalizado sin restricciones impuestas por barreras geográficas (14).

El proyecto telesalud busca visibilizar la prevención y promoción de la salud enfocada en adultos mayores, pacientes con enfermedades crónicas, estudiantes de colegio y embarazadas, puerperio a través de la implementación de la campaña de telesalud. La telemedicina mejora la salud y el bienestar de los pacientes al permitir un seguimiento más cercano y personalizado de sus condiciones médicas. Esto se traduce en mejores resultados clínicos, menor riesgo de complicaciones y mayor satisfacción por parte de los pacientes. Asimismo, facilite la atención a domicilio para personas mayores o con discapacidad (15)

La telemedicina es un sistema integrado de prestación de servicios de salud que utiliza una amplia gama de tecnologías. La telemedicina se refiere al uso de tecnologías de información y telecomunicaciones electrónicas para apoyar y promover la atención clínica a distancia, la educación sanitaria del paciente y la salud pública. A demás, Ware et al. (16) describieron ocho dimensiones de la satisfacción del paciente, que incluyen el arte de la atención, la competencia profesional, la accesibilidad/conveniencia, las finanzas, el entorno físico, la disponibilidad, la continuidad y la eficacia/resultados de la atención.

La telesalud permite una atención médica más accesible, eficiente y centrada en el paciente. Esto es muy beneficioso para personas con condiciones de salud complejas que requieren cuidados a largo plazo y consultas frecuentes con diversos especialistas y en diferentes niveles asistenciales (17). El propósito es dar seguimiento del embarazo o de enfermedades crónicas, dar un mensaje de apoyo emocional y fortalecer mensajes educativos para prevenir el contagio de COVID-19, así como fortalecer la adherencia al tratamiento, mensajes nutricionales y de actividad física y para mantener su salud física y emocional. Además, permite reconocer situaciones de riesgo y evitar posibles complicaciones a los pacientes (18).

En Ecuador la Agenda Digital de Salud 2023-2027 busca una salud pública moderna, integrada y equitativa, donde la información y la tecnología fortalezcan la atención médica, la gestión del conocimiento y la participación ciudadana. Además, la salud es un derecho que garantiza el Estado, mediante las políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales. Al respecto, en el artículo 57, numeral 12 de la Constitución de la República del Ecuador, refiere que se garantizará el derecho colectivo a mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías.

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS- FCI), emitido mediante Acuerdo Ministerial Nro. 00000725 de 03 de mayo de 2012, es el marco normativo de aplicación en todo el Sistema Nacional de Salud (SNS), respecto a la Integridad en el Sistema Nacional de Salud refiere que: La integración de las unidades de salud en los tres niveles de atención debe dar como resultado una atención continua a las usuarias (os) por medio de una red con organización y tecnología apropiada, jerarquizada para prestar atención racionalizada a los pacientes, de acuerdo al grado de complejidad médica y tecnológica del problema y su tratamiento. A continuación se desarrolla las ventajas y desventajas de la telesalud:

Ventajas de la telesalud

- Consultar a un profesional de la salud sin moverse de casa.
- Evitar viajar cuando su hijo esté enfermo.



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



- Reducir las probabilidades de exponer a su hijo a otros niños enfermos.
- Obtener atención médica fuera del horario habitual: por la noche, los fines de semana o en vacaciones.
- Hacer un seguimiento con especialistas por ejemplo, después de una operación.
- Consultar con especialistas médicos que están lejos de su lugar de residencia (19).

Desventajas de la telesalud

- Limitaciones y desventajas tecnológicas: Si bien la telemedicina ha facilitado el acceso a los servicios de salud, no todos los usuarios cuentan con los recursos o la conexión a internet necesarios para utilizarlos. Un acceso deficiente a internet o la falta de equipo pueden limitar su eficacia.
- Falta de interacción física: Aunque las videoconferencias permiten la comunicación visual, algunos diagnósticos requieren la presencia física del paciente. Problemas como el dolor abdominal o una exploración física completa no siempre pueden resolverse a través de una pantalla.
- Protección de datos y privacidad: La seguridad de los datos personales sigue siendo un desafío constante. Incluso con la implementación de medidas de seguridad, la información médica sigue siendo vulnerable a ciberataques o fallos de seguridad en la infraestructura.

Como puedes ver, la telemedicina ha demostrado ser una herramienta poderosa para acercar la atención médica a más personas. Aunque presenta desafíos, sus ventajas en términos de acceso y conveniencia son claras. A medida que evoluciona, es probable que este servicio se convierta en un componente esencial del sistema de salud global.

Conclusiones

La telesalud ha generado una transformación significativa en los patrones de acceso de las poblaciones en situación de vulnerabilidad a los servicios básicos de salud. Gracias a las tecnologías digitales, muchas personas que antes enfrentaban barreras geográficas, económicas y de movilidad que históricamente limitaban la atención sanitaria ahora pueden recibir orientación, diagnóstico y seguimiento sin necesidad de desplazarse. Este cambio ha permitido una atención más equitativa y cercana, fortaleciendo el derecho universal a la salud.

No obstante, el desarrollo de la telesalud también pone en evidencia las desigualdades tecnológicas y de conectividad existentes. En el contexto ecuatoriano ciertas poblaciones ubicadas en zonas rurales carecen en muchos casos no cuentan con acceso a los recursos necesarios para aprovechar plenamente estos servicios, lo que puede generar nuevas formas de exclusión. Por ello para superar estas barreras, es necesario combinar la innovación tecnológica con políticas públicas inclusivas que garanticen acceso real y sostenible para todos.

La telesalud no solo expande la cobertura y la accesibilidad de la atención primaria, sino que también promueve una visión más humana y solidaria de la medicina. Este enfoque transforma la práctica médica tradicional, orientándola hacia la equidad y con la finalidad de sostener y mejorar la calidad de vida de la población. Su impacto positivo será duradero si se acompaña de educación digital, infraestructura adecuada y compromiso social. Solo así podrá consolidarse como una herramienta de equidad y esperanza para quienes más lo necesitan.

Referencias



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



1. Chiliquinga JMB, López OEC. Impacto de la telemedicina en el acceso a atención primaria de salud en áreas rurales. Polo del Conocimiento. 2025;10(5):3048-68.
2. Hernández J, Dulcey L, Ochoa V, Therán J. La telemedicina en áreas rurales: más allá de la consulta virtual. Revista Clínica de Medicina de Familia. 2025;18(1):50-1.
3. Ramirez Oviedo GA, Ortiz Quiñones ZY, Andrade Diaz KV. Telesalud y Telemedicina: Un viaje a través de la investigación bibliométrica en salud. Revista Espacios. 2025;46(2):213-31.
4. Schürmann F, Westmattelmann D, Schewe G. Factors Influencing Telemedicine Adoption Among Health Care Professionals: Qualitative Interview Study. JMIR Formative Research. 2025;9(1):e54777.
5. MSP. Transformacion Digital Sector Salud. Ministerio de Salud Pública. Edición General: Dirección Nacional de Políticas, Editor 2025 [Available from: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2025/07/politica_nacional_de_transformaciOn_digital_del_sector_salud_14nov2024_.pdf].
6. Ruales J, Garzón X, Aldaz C, Váscquez N, Jácome F, Cevallos J, et al. Despliegue de la vacunación contra COVID-19: experiencia en Ecuador. Revista Panamericana de Salud Pública. 2025;49:e89.
7. Giovanni Cargua R, Gamboa Chiriboga MJ, Yepéz D, editors. Desafíos de Salud Digital Ecuador. Congreso Argentino de Informática y Salud (CAIS 2023)-JAIIO 52 (Universidad Nacional de Tres de Febrero, 4 al 8 de septiembre de 2023); 2023.
8. Ibararán P. Telesalud, una herramienta para mejorar el acceso, el seguimiento y la calidad de la atención médica. Gente Sadudable Salud. 2024;1(1).
9. Bernardo D, Bonfim D, Almeida LYd, Vesga-Varela AL, Bonassi NM, Belotti L. Telesalud en la atención primaria de salud: un estudio de las actividades y el tiempo dedicado por los profesionales. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2025;33:e4500.
10. Jimenez G, Spinazze P, Matchar D, Huat GKC, van der Kleij RM, Chavannes NH, et al. Digital health competencies for primary healthcare professionals: a scoping review. International journal of medical informatics. 2020;143:104260.
11. Chacón SM. El impacto de la telemedicina en el cuidado primario: avances, beneficios y desafíos. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS. 2025;7(4):182-91.
12. González C, Guajardo H, Martínez MS, Rodríguez V, Aravena C, Vergara A, et al. Telesalud: una estrategia digital para la gestión de la demanda de la atención primaria de salud en Chile. Revista Panamericana de Salud Pública. 2025;49:e68.
13. Gazzarata R, Almeida J, Lindsköld L, Cangioli G, Gaeta E, Fico G, et al. HL7 Fast Healthcare Interoperability Resources (HL7 FHIR) in digital healthcare ecosystems for chronic disease management: Scoping review. International journal of medical informatics. 2024;189:105507.
14. Isaías VM, Calvache FC, Hurtado D, Palacios V. Agenda de Transformación Digital del Ecuador 2022-2025. Quito, Ecuador: Ministerio de Telecomunicaciones y Sociedad de la ...; 2021.





15. Awad A, Trenfield SJ, Pollard TD, Ong JJ, Elbadawi M, McCoubrey LE, et al. Connected healthcare: Improving patient care using digital health technologies. *Advanced drug delivery reviews*. 2021;178:113958.
16. Alashek W, Ali S. Satisfaction with telemedicine use during COVID-19 pandemic in the UK: a systematic review. *Libyan Journal of Medicine*. 2024;19(1):2301829.
17. Bouza MF, Guillamón MRM, García TM, Lázaro MM, Val OP, Pellitero SR. Telemedicina y entornos rurales. *Atencion Primaria*. 2025;57(9):103256.
18. Katherine ZPM, Guerrero ERJ. Telemedicina en Tiempos de Crisis Sanitaria: Lecciones Aprendidas de la Pandemia Covid 19. *Revista Veritas de Difusão Científica*. 2025;6(2):762-84.
19. Murren-Boezem J, Solo-Josephson P, Zettler-Greeley CM. On-demand, virtual health care during COVID-19: clinician redeployment and telemedicine utilization in a children's health system. *Telemedicine and e-Health*. 2021;27(10):1111-6.

