

Telesalud como política pública en el primer nivel de atención, artículo revision

Telehealth as a public policy at the primary care level, review article

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0342>

Roberto Carlos Bruno-Cerro*¹

<https://orcid.org/0000-0002-5155-5984>
rbrunoc@ucvvirtual.edu.pe

Medali Cueva-Rodriguez¹

<https://orcid.org/0000-0002-1301-5477>
mcuevar@ucvvirtual.edu.pe

Noemí Mendoza-Retamozo¹

<https://orcid.org/0000-0003-1865-0338>
nmendozar@ucvvirtual.edu.pe

Maria J. Cabrera¹

<https://orcid.org/0000-0002-5361-6541>
mcabreracr10@ucvvirtual.edu.pe

Recibido: 12/05/2026

Aceptado: 04/08/2026

RESUMEN

Introducción: El presente trabajo pretende fundamentar la relevancia de dos conceptos principales: la telesalud y las políticas públicas. En este sentido, la justificación teórica se orientará al análisis de la relación existente entre ambos elementos y de sus posibilidades de aplicación en el Primer Nivel de Atención. Con ello, se busca contribuir a la solución de la problemática identificada mediante propuestas que permitan alcanzar resultados sostenibles. **Objetivo:** realizar una revisión bibliográfica de artículos, que van a permitir confirmar la importancia de Telesalud como una política pública en los diferentes países. **Materiales y métodos:** de revisión de revistas; se logró revisar 18 artículos de un total de 45 que fueron seleccionados y evaluados mediante la metodología PRISMA obtenidos de Scopus, Scielo, Dialnet, PubMed, etc. **Resultados:** diversos países están implementando la Telesalud como políticas públicas centrado en el proceso de atención médica a distancia beneficiando a los usuarios más alejados del país, mejorando las prestaciones en salud. **Conclusión:** una óptima implementación de Telesalud, considerándose como prioridad en las políticas públicas, garantizan la adecuada prestación en salud de los usuarios; aunque aún hay mucho por mejorar, se considera que el desarrollo de esta herramienta tecnológica va por buen camino.

Palabras clave: Telesalud, políticas públicas, primer nivel de atención.

1. Universidad César Vallejo, Perú

* Autor de correspondencia: rbrunoc@ucvvirtual.edu.pe

ABSTRACT

Introduction: This study seeks to substantiate the relevance of two main concepts: telehealth and public policies. In this regard, the theoretical justification focuses on analyzing the relationship between these two elements and their potential application in primary health care. Accordingly, the study aims to contribute to addressing the identified problem through proposals that may lead to sustainable outcomes. **Objective:** To conduct a literature review of scientific articles in order to confirm the importance of telehealth as a public policy in different countries. **Materials and Methods:** A review of scientific journals was conducted. Eighteen articles were included from an initial total of 45 studies, which were selected and evaluated according to the PRISMA methodology. The articles were retrieved from databases such as Scopus, SciELO, Dialnet, and PubMed, among others. **Results:** Several countries are implementing telehealth as part of their public policies, focusing on remote health care delivery. This approach benefits users living in geographically remote areas and contributes to improving the provision of health services. **Conclusion:** The effective implementation of telehealth as a priority within public policies can ensure the adequate provision of health services to users. Although significant improvements are still required, the development and implementation of this technological tool appear to be progressing in a positive direction.

Keywords: Telehealth, public policies, primary health care.

INTRODUCCIÓN

Durante los últimos años, en el mundo y en América Latina, las ciencias tecnológicas han ido incrementando en su implementación, desarrollo y uso; tal como manifiesta CEPAL (1), las herramientas digitales permiten llegar a la población, incluso a las más alejadas mediante diferentes medios, considerando el aspecto audiovisual, manteniendo bases de información óptimas. Del mismo modo, se considera también que este proceso de globalización informática pudiera tener efectos negativos, como la disponibilidad de recursos para poder ser adquiridos y manejados.

Los avances científicos y tecnológicos, generan en las diferentes sociedades desarrollo sustancial, mejorando los indicadores de educación y formación científica; además del progreso que conlleva a dicha sociedad en el ámbito educativo y de salud. En este aspecto, el soporte educativo a una población genera una mejora en su calidad de vida y de salud, mejora en el conocimiento y en el desarrollo individual y social (2). Por lo tanto, la implementación de las diversas herramientas tecnológicas mejora la calidad de vida (3) Por otro lado, los constantes cambios a nivel del sector salud genera que la necesidad de atención haya incrementado de manera exponencial. En nuestro país, donde la falta de especialistas en Medicina es una de las necesidades más perennes en los Establecimientos de Salud (IPRESS) del Primer Nivel, los usuarios que requieren de este tipo de atenciones

en salud se ven perjudicados al no ser atendidos de manera óptima por estos especialistas (4) De la misma manera, el crecimiento poblacional, la misma geografía de los lugares de residencia más alejada y el constante incremento de las necesidades de salud, han conllevado el déficit de los gobiernos por lograr atender las necesidades de salud poblacional (5)

Consideramos entonces que la Fragmentación en Salud que sucede en el Perú nos ocasiona bajo nivel con respecto al desempeño del sector, siendo esta la causa del déficit en acceso o prestaciones de baja calidad. Si sumamos a esto, como se mencionó anteriormente, la carencia de recursos humanos y tecnológicos, el buscar implementar estas prestaciones conllevaría a un incremento exponencial del factor económico para poder mejorar esta brecha aun presente en nuestro país (4)

Las Políticas Públicas, en un país, están relacionado a la solución de problemas de parte de las autoridades para buscar una mejora en los miembros de su sociedad. Menciona Cardozo (6), que dichas políticas nacen a raíz de la posterioridad de la Segunda Guerra de los países del Centro buscando alcanzar la realización de obras o algún tipo de actividad que permita la mejora de las sociedades devastadas; los autores también consideran que todo este concepto se engloba en el desarrollo de cada una de las regiones que fueron desoladas a raíz del surgimiento de este evento como un problema.

Un concepto semejante al propuesto por Rivera (7), quien considera que este instrumento es empleado para un proceso de transformación social, mediante un objetivo, empleando herramientas de un Estado que puede estar inmerso con el aspecto legal y económico y que permita la transformación de manera positiva frente a una determinada necesidad. Si tomamos en cuenta que en el mundo actual el aspecto de la globalización considera necesario que se planteen propósitos claros, pero que sean alcanzables o ejecutables además de persistentes para el beneficio de una sociedad; es necesario que estas herramientas o instrumentos a emplear garanticen este objetivo a través de planeamientos estratégicos que permitan alcanzarlos (8)

A raíz de estos conceptos mencionados, es de imperiosa necesidad considerar a la Telesalud como parte de la modernización de la salud en los países, las cuales conllevaran a una mejora en las prestaciones realizadas a los usuarios a través de actividades inherentes en la telemedicina y, que además permitan el fortalecimiento de las capacidades profesionales de los usuarios internos de las IPRESS (9); los cuales no solo

buscan que se demuestre lo valioso de la telemedicina, sino también, sirve como herramienta útil en el manejo de casos, atención remota y el seguimiento respectivo a los usuarios que lo requieran, aún en las zonas más alejadas del país generando mayor satisfacción y mejorando la calidad de atención prestada (10)

Este trabajo busca justificar la importancia de ambos conceptos: Telesalud y Políticas Públicas. Por ello, para mencionar el motivo de este trabajo se empezará por la justificación teórica considerando buscar una relación entre ambos conceptos que permitan aplicarse al Primer Nivel de Atención en miras de alcanzar una solución a la problemática permitiendo resultados que lleguen a ser sostenibles.

Al mencionar la Justificación Práctica, que hay que tomar en cuenta que aporta este estudio a la ciencia (11); por ello, al presentar este trabajo se busca sustentar la importancia de la implementación de la Telesalud en las Diferentes IPRESS ya normado desde el aspecto político y legal no solo a nivel del país sino a nivel de América Latina y de todo el mundo como ejemplo de trabajo en el sector salud.

Por otro lado, al mencionar el aspecto metodológico debemos considerar que, al ser la telesalud una herramienta de auge actual, su implementación normada nos va a permitir evaluar los grandes alcances que puede lograrse en beneficio de la población usuaria, mejorando la problemática de acceso a especialidades y de prestaciones de seguimiento en la población que se encuentra más alejada de las IPRESS para que cuenten con los especialistas (12). Así mismo, este trabajo de revisión permitirá ser un aporte muy importante con respecto a la regularización formal y normativa de este servicio informático no solo en el país (11)

Luego de lo revisado, se plantea la pregunta ¿Es la telesalud una política pública importante en el primer nivel de Atención?; pregunta que tiene su base en la prestaciones recibidas con respecto a la calidad de atención de los usuarios, tal como es manifestado por Soto-Becerra (13), quien detalla que un problema es el diferimiento de atención o la necesidad de especialistas para satisfacer los requerimientos de los usuarios en salud, en miras a la mejora de la atención y satisfacción de los usuarios (14)

De la misma manera, se debe tomar en cuenta que el objetivo de este estudio radica principalmente en describir la importancia de la Telesalud como una política Publica en el Primer Nivel de Atención. De esta manera, luego de conceptualizar ambas variables, observamos la importancia de que este tipo de herramienta informática, garantice la

atención en salud en los lugares más alejados y a la población más vulnerables en el aspecto educativo, social y económico; todo en base a diversos estudios, en países de América y otros continentes.

Los recursos científicos revisados incluían conceptos técnicos tales como and y or; los que nos permitieron vincular las palabras Telesalud, Políticas Públicas y Primer Nivel de Atención en Salud. Se empleó diversos buscadores enfatizando en aquellos que almacenen información de salud tales como Scielo, Scopus y Pub Med principalmente sin dejar de lado otros buscadores como el Google Académico.

MATERIAL Y METODOS

Al ser un trabajo de revisión se empleará la metodología PRISMA, lo que va a permitir que la revisión de la información seleccionada sea de mejor estructura y calidad; al considerar los procesos que involucran esta metodología, Barquero Morales considera cuatro etapas correctamente definidas para establecer el flujograma de estudio de PRISMA (15)

Del total de artículos obtenidos de los principales buscadores de revistas se seleccionará aquellos que permitan el estudio respectivo del tema elegido mediante diversos criterios de inclusión y exclusión; posteriormente elegiremos de manera rigurosa cada una de las fuentes bibliográficas concentrándose en aquellos que se relacionen directamente al tema, para de esta manera, poder llegar a cumplir con el objetivo planteado inicialmente obteniendo conclusiones que aporten positivamente al estudio de este tema.

El buscador bibliográfico Rayyan, que forma parte de la Inteligencia Artificial online, permitirá que las fuentes seleccionadas nos brinden información mas detallada de lo que se busca investigar tanto en la exportación de fuentes como en la evaluación de su contenido (16) Como se mencionó anteriormente, las plataformas electrónica como Scopus, Scielo, Pub Med, Eric, ScienceDirect y Google Académico nos permitirán exportar información relevante para el estudio empleando descriptores muy específicos que se van a vincular a palabras como Telesalud, Políticas Públicas y Primer Nivel de Atención, enlazados mediante operadores booleanos como and, or y not nos permitieron obtener productos como: ((Telesalud or Políticas or Públicas) and (primer or nivel or atención)).

La bibliografía revisada no debe exceder de más de 5 años de antigüedad, si tomamos en cuenta el 01 de mayo del 2025, nuestra bibliografía partirá desde el año 2000, salvo cierto tipo de excepciones en Normativas vigentes en los diferentes países. Otro punto importante es conocer la trascendencia de la publicación, la editorial y el impacto que conllevaría tanto a nivel local, nacional, regional o internacional (17) Dentro de los criterios de inclusión en la selección de las fuentes parte de la relación entre Telesalud como política pública en el primer nivel de atención partiendo desde nuestro país hasta incluir otros países de la región y el mundo; se ha tomado en cuenta la predominancia a los artículos en diferentes idiomas teniendo como prioridad el Inglés, Español y el Portugués; esto se suma a la especificación de la repercusión del tema y los años de antigüedad como ya se mencionó y que son muy importantes en este tipo de estudios (18) Si mencionamos los criterios de exclusión, se tendrá mucha dedicación en no considerar aquellos documentos que no sean catalogados dentro de los estudios de revistas tales como tesis, cartas, monografías, etc.; seguido a esto, tampoco consideraremos aquellos documentos que aún se encuentran en revisión o que aún no sean considerados aptos para publicación; como tercer punto, otro factor para excluir artículos radica en aquellos cuyas variables no se relacionen directamente a las elegidas en este trabajo; se terminará por desistir de aquellos artículos donde no se enfoque la telesalud en el aspecto de sus políticas públicas y se desvinculen más direccionados a nivel asistencial que gerencial. Esto nos garantizará que las fuentes a emplear, posterior de la selección mediante inclusión y exclusión, sean las idóneas para esta revisión y lograr un producto óptimo (18)

Por último, se emitirá una estructura de cada una de las fuentes revisadas y el aporte que brinden al tema planteado siendo el modelo PRISMA un gran aporte para este orden de selección tanto en la revisión de cada una de la fuente como en la evaluación respectiva cuyo producto final sea satisfactorio en miras a nuestro producto final.

RESULTADOS

La utilidad que proporciona los estudios de revisión de revistas abarca diferentes conceptos ya que nos permite generar nuevas interrogantes o preguntas a partir de este estudio de revisión; de la misma manera, los conocimientos vertidos en estos estudios

pueden ser revisados para diversos tipos de población objetivo pudiendo incluir a investigadores como a la misma población usuaria (19).

La metodología Prima permitió, para este estudio, elaborar una estructura de la bibliografía revisada sobre el tema, posterior a la recopilación de la literatura, el filtrado de los artículos seleccionados nos permitió reducir de 45 a 18 fuentes bibliográficas; el análisis del contenido garantizó que la fuente revisada sea de acorde al objetivo del estudio para posteriormente analizar biométricamente, de manera más explícita, los resultados que se presentarán y que describen en la Imagen N° 1. Finalmente, la estadística de las fuentes de selección de artículos se describe en la Tabla N° 1 y los artículos seleccionados, revisados y aceptados en este trabajo se describen en la Tabla N° 2 (20).

Imagen 1.

Tabla de Procesamiento de Información según PRISMA

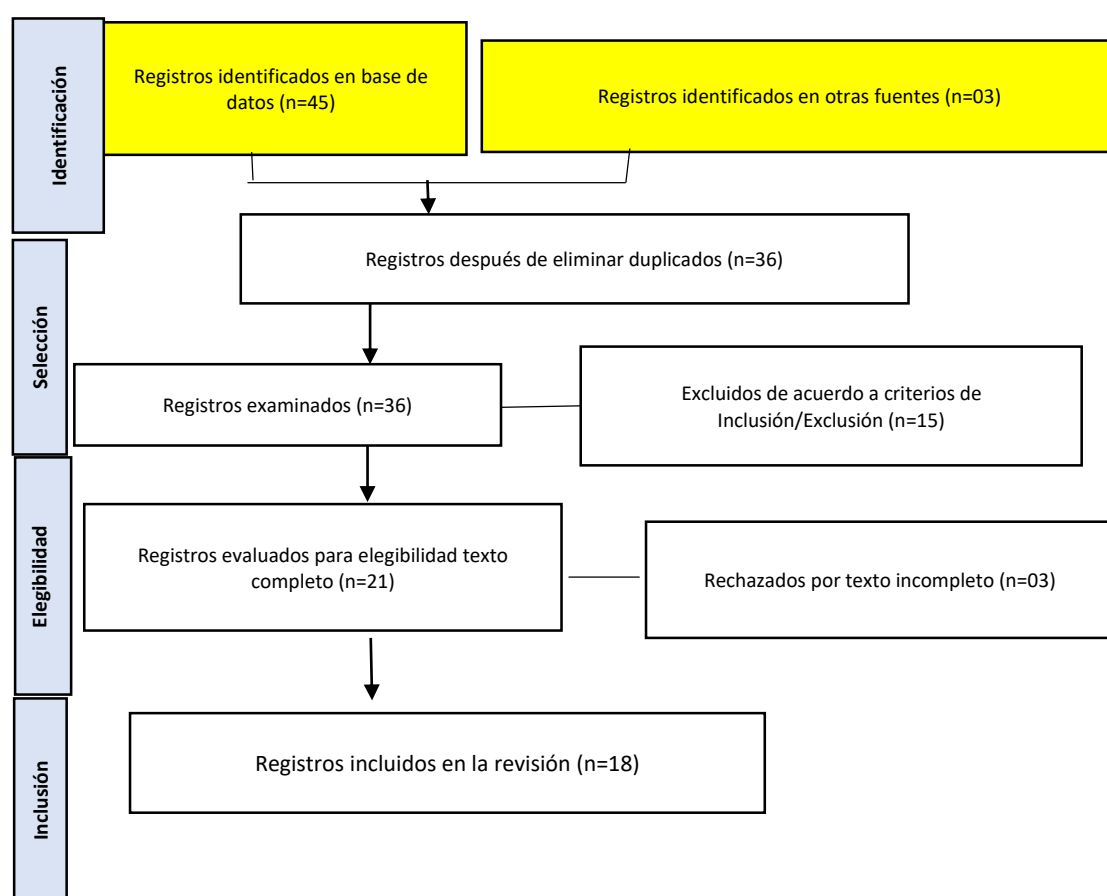


Tabla 1

Fuente de Selección de artículos

Base de datos	Artículos revisados	Artículos seleccionados
Scopus	8	4
Scielo	8	3
PubMed	7	3
Dialnet	10	8
Otros	12	0
Total	45	25

Tabla 2

Artículos seleccionados, revisados y aceptados (20).

N	Título	Autor/es	Año, país	Enfoque	Diseño	Resultados
1	Aspectos Legales de la Tele-medicina	Pisa et al.	España, 2021	Descriptivo	Cualitativo	La Aplicación de la Telemedicina no ha ido de la mano con el desarrollo de las TICs, más aún, considerando la importancia de la Ciberseguridad de Información. En España pese a la legislación vigente, aún falta por hacer para legislar normativa que permita y garantice una óptima implementación de la Telesalud, así como la respectiva capacitación del personal y conocimiento de los usuarios.
2	Racial and Ethnic Differences in Telemedicine Use	Marcondes et al.	Estados Unidos de Norteamérica, 2024	Transversal	Cuantitativo	Es necesario que se lleguen a implementar políticas federales, del sistema general de salud y locales de acorde a las disparidades raciales existentes en el país ya que se demuestra en este artículo que las personas de raza blanca tienen mejor accesibilidad a los servicios de la Telesalud en relación a los de raza hispana o raza negra.
3	Telemedicine: revolucionando la prestación de la atención médica en la era digital	Llinás-Delgado et al.	Colombia, 2023	Revisión	Cualitativa	La Ley No. 1419 promulgada en el 2010 dio luces muy importantes en la implementación de la Telemedicina en el país, pero aún es importante que se continúe con mas procesos de investigación porque los servicios aun no alcanzan a las zonas mas alejadas. Así mismo, es importante garantizar la seguridad de la información.
4	Policy Recommendations to Guide the Use of Telemedicine in Primary Care Settings: An American College of Physicians Position Paper	Daniel et al.	Estados Unidos de Norteamérica,	Descriptivo	Cualitativo	El Comité de Salud y Políticas Públicas del ACP es un ente que se encarga de fiscalizar las actividades de salud; este comité describe la importancia de la Telesalud y la necesidad de implementar políticas necesarias que permitan incrementar la cobertura de este sistema no solo en el país, sino también en el mundo. Describe que con una adecuada implementación política y normativa se alcanza grandes mejoras, incluso en el costo menor en comparación con una prestación presencial.
5	Telemedicine during COVID-19 in India—a new policy and its challenges	Dash et al.	India, 2021	Descriptivo	Cualitativo	A raíz de la reciente pandemia Covid 19, el Ministerio de Salud implementa políticas gubernamentales que permitan el acceso de la Telesalud a las zonas más alejadas considerando desde el aspecto de planificación hasta la implementación tecnológica logrando resultados importantes a corto, mediano y largo plazo
6	Licensing policy and platform models of telemedicine: A	Pavlov et al.	China, 2023	Revisión	Cualitativo	Desde el año 2000, China implementa su sistema digital denominado e-salud; las políticas vigentes de este país

	multi-case study from China					permiten que se gestione licencias para habilitar sistemas de Telesalud. Así mismo, es importante considerar que las políticas de licencias afectarán tanto a los establecimientos, las plataformas y el funcionamiento de las plataformas digitales sin una buena política que lo direcciona.
7	Telemedicine and the standard of care: a call for a new approach?	Holčapek et al.	República Checa, 2023	Revisión	Cualitativo	Una de las principales preocupaciones que se considera es la calidad de las prestaciones brindadas a los usuarios. En esta oportunidad, el Convenio del Consejo de Europa sobre Derechos Humanos y Biomedicina, prioriza la prestación de calidad al usuario, pero también toma en cuenta su necesidad de atención; por ello, al considerarse a la Telemedicina inmerso en las Políticas de Salud Pública se prima la importancia de la atención en salud.
8	Barriers and challenges for the development of telehealth in Peru in the context of COVID-19	Curioso-Vilchez	Perú, 2022	Revisión	Cualitativo	En el Perú, la Ley de Telesalud en el 2005 marca el principio de la Telemedicina la cual va caminando lentamente hasta el 2016 con la Ley a Ley N° 30421; no fue hasta el inicio de la Pandemia Covid 19, cuando se emplea lo estructurado siendo aún insuficiente. Actualmente es importante reforzar la política de ciberseguridad para continuar con la Telemedicina, importante en acortar brechas de salud, especialmente en el Primer Nivel de Atención.
9	Avances y retos de la telemedicina: Impacto de la telemedicina en la atención sanitaria en el Perú	Seminario o Carbonel et al.	Perú, 2023	Revisión	Cualitativo	La Telemedicina se considera un componente muy importante en las Políticas Públicas del Perú. Los Decreto Supremo N° 005-2021-SA y el Decreto Legislativo 1490 buscan reforzar los Sistemas de Telemedicina para el beneficio principalmente de la población más alejada en el Primer Nivel de Atención. Aún existen brechas que acortar principalmente en lo tecnológico y metodológico que deben reforzarse.
10	Aspectos éticos en Telemedicin, revisión de la literatura	Rosero-Villarreal & Sánchez del Hierro.	Ecuador, 2024	Revisión	Cualitativo	Es importante incluir a la Gobernanza y las políticas públicas el concepto de la ética para, de esta manera, lograr metas importantes en la Telesalud. Con un adecuado concepto ético en los gobernantes, las políticas a ejecutarse serán las más adecuadas para una correcta implementación de la Telesalud.
11	Efecto del Gobierno electrónico en la telemedicina una revisión narrativa	Castro-Uceda et al.	Perú, 2023	Revisión	Cualitativo	Se ha visto avances en el vínculo de sanidad electrónica como gobernanza electrónica; pese a esto, aún existen problemas de datos fragmentados, déficit en ciberseguridad y, sobre todo, implementación de infraestructura en diversos países aún en desarrollo debiéndose realizar una mejora en sus políticas públicas.
12	E-SALUD E INNOVACIÓN: experiencia de la Red de Telesalud y Comunicación a E-SALUD E INNOVACIÓN: experiencia de la Red de Telesalud y Comunicación a	Celeste Savignan o & Garrahan	Argentina, 2021	Descriptivo	Cualitativo	La reciente Pandemia causó en Argentina la imperiosa necesidad de Trabajo articulado a nivel gubernamental, es así que con una adecuada implementación política se crea el programa de e-Salud donde se crea una red estructurada que involucra a Establecimientos principalmente de primer nivel y hospitales demostrando

	Distancia de la República Argentina					que una normativa estructurada beneficia a la población.
13	La telemedicina eficaz en servicios sanitarios	Seminario Carbonel, Rodríguez Figueroa, et al	Perú, 2023	Descriptivo	Cualitativo	La promulgación del D.S. N° 005-2021-SA, que aprueba la Ley 30421 de Telesalud, sumado al D.L. 1490, permitieron que la Telemedicina se amplie y logre llegar a la población más alejada reduciendo los tiempos y optimizando los costos; de la misma manera influye de manera significativa en los nuevos modelos de gestión para atención a los usuarios.
14	Digital transformation as a strategy to strengthen essential public health functions in the Americas	Farias et al.	Estados Unidos de América, 2023	Descriptivo	Cualitativo	Es importante desarrollar políticas públicas que garanticen el proceso de alfabetización digital. Debe considerarse la implementación de los ocho principios de la transformación digital en Salud lo que permita garantizar el uso de los sistemas digitales en Telemedicina, así como la cobertura de brechas con la seguridad digital que amerita.
15	Telehealth and telemedicine in Latin America: a scoping review	Hechenleiter-Carvallo et al.	Chile, 2025	Revisión	Cualitativo	La última pandemia generó que los países de América Latina implementen un sistema de Telesalud óptima para acortar brechas de prestaciones médicas a zonas inaccesibles. Pero, a pesar de ello, aún las brechas existen y, pese a las políticas implementadas, es necesario reforzar las normativas para ir mejorando progresivamente en este objetivo para garantizar un servicio sostenible.
16	Telemedicine from the perspective of health personnel in a public hospital in Paraguay, 2023	Kwan Chung & Riquelme Benítez	Paraguay, 2023	Descriptivo	Transversal	El apoyo del gobierno es importante para que se logre implementar de manera efectiva el Sistema de la Telemedicina, el ente regulador debe tener una solidez confiable tanto en el aspecto político como financiero. Un gobierno bien cimentado con políticas públicas idóneas garantiza accesibilidad y sostenibilidad al servicio.
17	Telemedicina: revolucionando la prestación de la atención médica en la era digital	Llinás-Delgado et al.	Colombia, 2023	Revisión	Cualitativa	La Telesalud, a través de los años, ha visto por necesario la constante modificatoria de sus políticas de implementación; al contener un potencial de transformación importante, los cambios que se ve inmerso exigen que las políticas vayan de la mano a estos cambios como a un proceso paulatino de investigación que permita mejorar las prestaciones a los usuarios.
18	Telemedicina, impacto y perspectivas para la sociedad actual	Pablo Linares Cánovas et al.	Cuba, 2018	Revisión	Cualitativo	Las iniciativas a nivel público con relación a la Telesalud han ido incrementando, tanto a nivel internacional como a nivel nacional. La finalidad de mejorar los servicios de salud tanto en accesibilidad como en calidad de atención ha visto por consiguiente que se genere un impulso de tipo político en normativas y decretos que permitan la mejora de la Telesalud en beneficio de los usuarios, especialmente los de primer nivel de atención.

DISCUSIÓN

Como podemos observar en los estudios revisados, hay que tomar en cuenta las políticas públicas que rigen los países y en marco a las necesidades y requerimientos del proceso de la Gobernabilidad y Gobernanza ; considerando que el Perú, previo a la Pandemia Covid 19, tenía un sistema político en salud muy pobre que fue descubierto con el desencadenamiento de esta enfermedad; Por ello, para poder enfrentar esta situación adapta políticas globales propuestas por la OMS con la finalidad de mitigar las consecuencias .

Esta situación no era muy diferente a la mayoría de países en Latinoamérica, como es el caso de Costa Rica que alcanzaba el 87% de su implementación en comparación con Estonia donde la digitalización de sus recetas alcanzaba el 100% e Israel que presentaba un sistema de Red de Telesalud bien estructurado en sus hospitales. Las políticas públicas en informatización de la salud no estaban muy establecidas pese a que ya venía promulgándose años atrás, describe que la Telemedicina ha ido en un ritmo mucho más lento que el auge y desarrollo de las diferentes Tecnologías vigentes, los autores toman en cuenta la aplicación e implementación de la Telesalud garantizando que la política que lo respalde cuente con la seguridad de la información de los usuarios; los mismo podemos encontrar en lo propuesto por Marcondes (21), quién en un estudio en Norteamérica, llega a la misma conclusión muy semejante con los demás estudios, agregando además que las políticas de atención por telesalud debe garantizar el acceso a todos los usuarios sin distinción de ubicación geográfica o raza.

Si nos centramos a las Normativas o Decretos vigentes de implementación en Telemedicina podemos describir que el Perú, al igual que otros países tienen normativa vigente en Telesalud que va actualizándose en base a los cambios globales y las necesidades de la población.

Así mismo, esto va actualizándose en base a las patologías de los usuarios y el requerimiento de atención de ellos, tal como se manifestó de mucha utilidad en el seguimiento de los casos de pacientes afectados por Covid 19 a quienes les permitió cumplir el aislamiento sin tener que dejar de recibir tratamiento y consulta por especialistas de diferentes profesiones ; también en el caso de seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles garantizando su atención por el especialista y otras especialidades como nutrición y psicología



Otro aporte importante de establecer una adecuada política de Telesalud o Telemedicina en un país, se refiere a la calidad de las prestaciones, menciona, que es posible establecer atenciones con calidad para usuarios más alejados de las ciudades; por otro lado, también se puede garantizar la calidad de atención y la satisfacción del usuario pudiendo alcanzar mas del 70% al emplear los diversos canales de la Telesalud ; o incluso ser considerado una herramienta muy útil para el profesional de la salud, inclusive para el profesional de salud especialista en el primer nivel de atención , garantizando sus atenciones en el marco de la familia y la comunidad apoyando la atención preventivo promocional .

Pero también debemos tomar en cuenta la calidad de la prestación que se brinda durante el proceso de a Telesalud; muchos autores han considerado importante que no disminuya la calidad de las prestaciones brindadas, dentro de ellos lo mencionado por Celeste Savignano (22) quien refiere que en Argentina de logró actuar de manera rápida en base a las políticas estructuradas en telesalud y cuyas prestaciones fueron de calidad y que pese a que dicha implementación se realizó en los hospitales, esto da a conocer que el proceso de Telesalud, con una buena política que lo respalda puede alcanzar los diferentes niveles de atención en salud de los diferentes países tales como Brasil, México, e inclusive de Norteamérica y Europa

Otro punto importante para tomar en cuenta radica en que mientras mejor sea la estructura de la política de la Telesalud, garantiza que se genere licencias adecuadas para que se genere sistemas informáticos de acorde a las necesidades de los usuarios, tanto en el aspecto público como en el privado. Esto va de la mano con la educación informática que debe de brindarse no solo a los profesionales, sino también a la población usuaria para poder alcanzar a llegar a las zonas más alejadas con calidad y acortar brechas de atención. Finalmente, un gobierno con políticas bien cimentadas va a lograr coberturar sus requerimientos no solo en Telesalud, sino también en otro tipo de planeamientos descritos y logrará alcanzar a llegar a satisfacer las necesidades de su población sin distinción alguna, ya que la salud digital en referidas zonas es mucho más accesible empleando equipos de uso diario. Para ello, es muy importante el compromiso de los gobernantes, el concepto ético que debe estar inmerso en cada una de las actividades de gobierno, para así, garantizar que lo que se busca es el bien común de la población con un adecuado proceso de gobernanza y gobernabilidad (23, 24).

CONCLUSIÓN

Se concluye que el marco Político de la telesalud debe estar bien cimentado y estructurado, ya que es necesario conceptos importantes como ética, capacitación y compromiso para logra un óptimo desarrollo de este Sistema. También debemos tomar en cuenta que la Telesalud debe “ir de la mano” con el desarrollo informático globalizado, incluyendo actividades importantes como la Cibereducación de todos los actores: Gobernantes, profesionales y usuarios. Otro punto para considerar importante es que dentro del Marco Político debe considerarse el aspecto de infraestructura, ya que para que un sistema informático, como la Telesalud, tenga éxito se debe tener como base una buena cobertura de red en internet e implementación de los equipos respectivos.

La misión de alcanzar a coberturar las zonas más alejadas es algo que también debe tomarse en cuenta, debido a que la Telesalud es una herramienta importante para acortar brechas de distancia y de atención especializada. Hoy en día, la Telesalud cuenta con varios componentes como la Teleorientación, la Teleconsulta, el Teleseguimiento, etc.; esto es una fortaleza para disminuir el tiempo de espera para una prestación y garantizar que los pacientes sean atendidos oportunamente. Para ello, se debe garantizar la formación de gestores que lideren el planeamiento respectivo de este sistema.

Aún hay mucho por trabajar en el aspecto de Telesalud. Las políticas, las programaciones, los planeamientos, la implementación y la ciber educación. Por ello se debe de seguir reforzando los estudios que permitan encontrar el planteamiento adecuado de acorde a la región y la población respectiva.

REFERENCIAS

1. CEPAL. C E P A L [Internet]. 2022. Disponible en: www.cepal.org/apps
2. Cabrera-Arana GA, Londoño-Pimienta JL, Bello-Parías LD. Validación de un Instrumento para Medir Calidad Percibida por Usuarios de Hospitales de Colombia Validating an instrument for measuring the perceived quality of services received by people using hospitals in Colombia. Rev. salud pública. 2008;10(3).
3. Cruz Pérez MA, Pozo Vinueza MA, Andino Jaramillo AF, Arias Parra AD. Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) como forma investigativa interdisciplinaria con un enfoque intercultural para el proceso de formación de los estudiantes. e-Ciencias de la Información. 2018. doi:10.15517/eci.v1i1.33052.
4. Peruano E. Publicacion Oficial - Diario Oficial El Peruano. [Internet]. 2021. Disponible en: www.gob.pe/telesalud CENETEC. PoliticasenTelesalud2018. 2018.
6. Cardozo N, Canto R, André-Noël S, Deubel R, Nacional U, Argentina Q, et al. Theories of public policy in and from Latin America: an introduction Palabras preliminares. Sección Ciencias Sociales. 2021;24.



7. Rivera J. La política pública y la gestión pública, un análisis desde la teoría y la práctica. [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/339512392>
8. Saldaña Pacheco RÁ, Rodríguez Ascue N, Rodríguez Cairo V. Políticas públicas y planificación estratégica en Perú. Quipukamayoc. 2020;28(57):101-111. doi:10.15381/quipu.v28i57.18636.
9. Hospital Santa Rosa. “Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho” PLAN ANUAL DE TELESALUD 2024 HOSPITAL SANTA ROSA. 2024.
10. Seminario Carbonel JL, Bobadilla Quinteros JL, Rodríguez Figueroa JJ, Gensollen Queens A. Avances y retos de la telemedicina: Impacto de la telemedicina en la atención sanitaria en el Perú. Revista de Climatología. 2023;23:4121-4127. doi:10.59427/rcli/2023/v23cs.4121-4127.
11. Rivas-Tovar LA. NORMAS APA 7 EDICIÓN. ESTRUCTURA, CITAS Y REFERENCIAS. 2025. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/357046089>
12. Corpancho Carhuaz JC. Competencias gerenciales. 2022.
13. Soto-Becerra P, Virú-Loza MA, Elorreaga OA, Mezones-Holguin E, Ramírez-Ramírez R, Hurtado-Roca Y, et al. Factores asociados a la calidad de la atención en población adulta afiliada a la Seguridad Social: El caso peruano Factors associated with the quality of care in the adult population affiliated to Social Security: the Peruvian case. 2020.
14. MALPARTIDA GUTIERREZ JN, TARMEÑO BERNUY L, OLMOS SALDIVAR D. Estudio sobre la calidad del servicio de atención al cliente a los pacientes del EsSalud. Alpha Centauri. 2021;2(1):43-51. doi:10.47422/ac.v2i1.28.
15. Barquero Morales WG. ANALISIS DE PRISMA COMO METODOLOGÍA PARA REVISIÓN SISTEMÁTICA: UNA APROXIMACIÓN GENERAL. Saúde em Redes. 2022;8(sup1):339-360. doi:10.18310/2446-4813.2022v8nsup1p339-360.
16. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. Systematic Reviews. 2016;5(1). doi:10.1186/s13643-016-0384-4.
17. Reyes Rodríguez A, Moraga Muñoz R. Criterios de selección de una revista científica para postular un artículo: breve guía para no “quemar” un paper. Sophia. 2020;16(1):93-109. doi:10.18634/sophiaj.16v.1i.977.
18. Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M, Aldereguía Lima G. Uso y abuso de los criterios de inclusión y exclusión en el proyecto de investigación Use and abuse of the inclusion and exclusion criteria in the research project. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5744>
19. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021;372:n71. doi:10.1136/bmj.n71.
20. Chocobar Reyes EJ, Barreda Medina RF. Estructuras metodológicas PICO y PRISMA 2020 en la elaboración de artículos de revisión sistemática: Lo que todo investigador debe conocer y dominar. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2025;9(1):8525-8543. doi:10.37811/cl_rcm.v9i1.16491.
21. Marcondes FO, Normand SLT, Le Cook B, Huskamp HA, Rodriguez JA, Barnett ML, et al. Racial and Ethnic Differences in Telemedicine Use. JAMA Health Forum. 2024;5(3):E240131. doi:10.1001/jamahealthforum.2024.0131.



22. Celeste Savignano M, Garrahan JP. E-SALUD E INNOVACIÓN: experiencia de la Red de Telesalud y Comunicación a Distancia de la República Argentina E-HEALTH & INNOVATION: Argentinian telehealth and remote communication network experience. *Informacao enPauta*. 2021. doi:10.36517/2525.
23. Alvarado Pico E, Paúl A, Veloz M, Olivia J, Rodríguez C, Autor E. Comparación del uso de la telemedicina y la salud digital en ecuador según la región geográfica. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://orcid.org/0009-0003-9241-9262>
24. Villar Jiménez AM, Matzumura-Kasano JP, Gutiérrez-Crespo HF. Teleorientación y teleseguimiento en la ingesta alimentaria de pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus. *Horizonte Médico* (Lima). 2022;22(1):e1757. doi:10.24265/horizmed.2022.v22n1.06.
25. Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Marco normativo de telemedicina [Internet]. 2022. Disponible en: www.souvenirme.com
26. Castillejo JAP. Telemedicine, also a tool for the Family Doctor. *Atencion Primaria*. 2013;45(3):129-132. doi:10.1016/j.aprim.2012.07.006.
27. Castro-Uceda MF, Morales-Salazar PO, Vílchez-Chávez AF. Efecto del Gobierno electrónico en la telemedicina: una revisión narrativa. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2023. doi:10.35434/rcmhnaaa.2025.181.2567.
28. Chueke D. Prevalence of Telemedicine and Telehealth in Latin American Hospitals. *Telehealth and Medicine Today*. 2023;8(1). doi:10.30953/tmt.v8.383.
29. Curioso-Vilchez WH. A RESEARCH VISION Visión Electrónica. 16(1), 9-15. 2022. doi:10.14483/22484728.18370.
30. Daniel H, Sulmasy LS, Delong DM, Beachy MW, Bornstein SS, Bush JF, et al. Policy recommendations to guide the use of Telemedicine in primary care settings: An American College of Physicians position paper. *Annals of Internal Medicine*. 2015;163(10):787-789. doi:10.7326/M15-0498.
31. Dash S, Aarthy R, Mohan V. Telemedicine during COVID-19 in India-a new policy and its challenges. *Journal of Public Health Policy*. 2021;42(3):501-509. doi:10.1057/s41271-021-00287-w.
32. Farias MA, Badino M, Marti M, Báscolo E, Saisó SG, D'Agostino M. Digital transformation as a strategy to strengthen essential public health functions in the Americas. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health*. 2023;47. doi:10.26633/RPSP.2023.150.
33. Gomes-de Almeida S, Marabujo T, do Carmo-Gonçalves M. Telemedicine satisfaction of primary care patients during COVID-19 pandemics. *Semergen*. 2021;47(4):248-255. doi:10.1016/j.semerg.2021.01.005.
34. Hechenleitner-Carvallo M, Ibarra-Peso J, Zapata-Toloza R, Barra-Andalajt C. Telehealth and telemedicine in Latin America: a scoping review. *Salud Cienc Tecnol*. 2025;5. doi:10.56294/saludcyt20251185.
35. Holčapek T, Šolc M, Šustek P. Telemedicine and the standard of care: a call for a new approach? *Front Public Health*. 2023;11. doi:10.3389/fpubh.2023.1184971.
36. Kwan Chung CK, Riquelme Benítez R. Telemedicine from the perspective of health personnel in a public hospital in Paraguay, 2023. *Telemedicine from the perspective of health personnel in a public hospital in Paraguay, 2023. International Journal of Medical and Surgical Sciences*, 1-9. 2024. doi:10.32457/ijmss.v11i1.2421.



37. Llinás-Delgado A, Alcocer-Olaciregui A, Vargas-Moranth R. Telemedicina: revolucionando la prestación de la atención médica en la era digital. *Transdigital*. 2023;4(8):1-13. doi:10.56162/transdigital259.
38. Meza Riquelme MJS, Condori Pereyra AR, Encalada Carbajal DA. Análisis de políticas públicas en el Perú ante la crisis derivada de la Covid-19. *Semestre Económico*. 2020;23(55):113-138. doi:10.22395/seec.v23n55a5.
39. Monraz-Pérez S, Pacheco-López A, Castorena-Maldonado A, Benítez-Pérez RE, Thirión-Romero I, Carmen López-Estrada E Del, et al. Telemedicine during the covid-19 pandemic. *Neumología y Cirugía de Torax(Mexico)*. 2021;80(2):132-140. doi:10.35366/100996.
40. Pablo Linares Cánovas L, Bárbara Linares Cánovas L, Herrera Forcelledo A. Artículo de revisión Telemedicina, impacto y perspectivas para la sociedad actual Telemedicine, impact and perspectives for today's society. *Revista Universidad Médica Pinareña, Septiembre-Diciembre*. 2018;14(3):289-303. Disponible en: <http://galeno.pri.sld.cu>
41. Pavlov V, Alzghaibi H, Xu R, Wang Z, Liu Y, Li Y. Licensing policy and platform models of telemedicine: A multi-case study from China. 2023.
42. Pisa BP de la, García-Lozano MJ, González-Lama J. Aspectos legales de la telemedicina. *FMC Formacion Medica Continuada en Atencion Primaria*. 2021;28(10):544-550. doi:10.1016/j.fmc.2021.02.010.
43. Rosero-Villarreal F, Sánchez del Hierro G. ASPECTOS ÉTICOS EN TELEMEDICINA. *Acta Bioethica*. 2024;30(2). Disponible en: <https://orcid>
44. Seminario Carbonel JL, Rodriguez Figueroa JJ, Quezada Vidal CM, Bobadilla Quinteros JL. La Telemedicina eficaz en Servicios Sanitarios. *Religación. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2023;8(37):e2301085. doi:10.46652/rgn.v8i37.1085.
45. Silva-Tinoco R, de la Torre-Saldaña V. The imperious need for telemedicine for the care of diabetes during the COVID-19 pandemic. A comprehensive approach study. *Gaceta Medica de Mexico*. 2021;157(3):323-326. doi:10.24875/gmm.m21000563.
46. Veillard J, Salinas LE, Castiblanco A, Sánchez M, Catan G. La Salud Digital y la Transformación de la Salud en Colombia. *Grupo Banco Mundial*. 2023.

