

Viabilidad del uso de la telemedicina en personas mayores: perspectiva de los cuidadores

Roni Chaim Mukamal^{1,2}, Viviane Gontijo Augusto³, Laiane Moraes Dias⁴, Thiago Dias Sarti², Elisa Reisen Vasconcelos², Guilhermina Rego¹

1. Universidade do Porto, Porto, Portugal. 2. Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil. 3. Universidade do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG, Brasil. 4. Universidade Federal do Pará, Belém/PA, Brasil.

Resumen

La telemedicina se ha consolidado como una estrategia relevante para ampliar el acceso a la atención de la salud de las personas mayores. Este estudio cualitativo analizó la percepción de los cuidadores sobre el uso de la telemedicina en la atención de personas mayores con necesidades complejas. La investigación se realizó con cuidadores de pacientes con multimorbilidades, fragilidad y dependencia funcional atendidos en el Servicio de Geriátrica y Gerontología. Las entrevistas, realizadas por videoconferencia, siguieron un guion semiestructurado validado por especialistas. Los datos fueron analizados mediante análisis temático. Los cuidadores consideran la telemedicina una estrategia eficaz, segura y accesible, especialmente ante las limitaciones de movilidad de las personas mayores. La seguridad de la información fue considerada satisfactoria. Se concluye que la telemedicina es percibida como una alternativa viable y complementaria a la atención presencial.

Palabras clave: Telemedicina. Anciano. Cuidadores. Cuidados paliativos.

Resumo

Viabilidade do uso da telemedicina em idosos: visão dos cuidadores

A telemedicina tem se consolidado como estratégia relevante para ampliar o acesso à saúde de pessoas idosas. Este estudo qualitativo analisou a percepção de cuidadores sobre o uso da telemedicina na assistência a idosos com necessidades complexas. A pesquisa foi realizada com cuidadores de pacientes com multimorbidades, fragilidade e dependência funcional atendidos no Serviço de Geriatria e Gerontologia. As entrevistas, por videoconferência, seguiram roteiro semiestructurado validado por especialistas. Os dados foram analisados por meio de análise temática. Os cuidadores consideram a telemedicina uma estratégia eficaz, segura e acessível, especialmente diante das limitações de locomoção dos idosos. A segurança das informações foi considerada satisfatória. Conclui-se que a telemedicina é percebida como alternativa viável e complementar à assistência presencial.

Palavras-chave: Telemedicina. Idoso. Cuidadores. Cuidados paliativos.

Abstract

Feasibility of telemedicine use in older adults: caregivers' perspective

Telemedicine has become an important strategy to expand access to healthcare for older adults. This qualitative study analyzed caregivers' perceptions of the use of telemedicine in the care of older adults with complex needs. The research was conducted with caregivers of patients with multimorbidity, frailty, and functional dependence assisted by a Geriatrics and Gerontology Service. The interviews, conducted via videoconference, followed a semi-structured script validated by experts. Data were analyzed using thematic analysis. Caregivers consider telemedicine an effective, safe, and accessible strategy, especially given older adults' mobility limitations. Information security was considered satisfactory. It is concluded that telemedicine is perceived as a viable and complementary alternative to in-person care.

Keywords: Telemedicine. Aged. Caregivers. Palliative care.

La telemedicina, tal como la define la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹, corresponde a la prestación de cuidados médicos mediante tecnologías de la información y comunicación en contextos en los que la distancia es un factor crítico. Esta práctica permite el intercambio de información relevante para el diagnóstico, el tratamiento, la prevención de enfermedades, la formación continua de profesionales y la promoción de la salud individual y colectiva.

En los últimos años, se ha producido una creciente incorporación de la telemedicina en el cuidado de las personas mayores, con resultados prometedores en el mantenimiento de la autonomía y la permanencia de estas personas en sus hogares². Sin embargo, la experiencia con este tipo de atención está fuertemente influenciada por las expectativas y experiencias previas de los pacientes en relación con el sistema de salud. La búsqueda de la cualificación de la experiencia del usuario, junto con la reducción de los costes per cápita y la mejora de la salud de la población, constituye uno de los pilares de la sostenibilidad de los sistemas de salud³.

El avance tecnológico ha impactado profundamente la relación entre los profesionales de la salud y usuarios y el sistema, promoviendo transformaciones significativas en las formas de cuidar. La telemedicina tiene el potencial de ampliar el acceso y promover una mayor equidad en los servicios de salud, especialmente al superar barreras geográficas y logísticas, como desplazamientos y tiempos de espera, aspectos que son particularmente relevantes para la población anciana y con movilidad reducida⁴.

Sin embargo, su implementación enfrenta desafíos estructurales, socioeconómicos, culturales y éticos que pueden limitar sus beneficios y, en algunos contextos, incluso acentuar las desigualdades existentes, especialmente entre las personas mayores⁵. Entre los principales desafíos estructurales se encuentran el acceso desigual a internet de calidad y a dispositivos tecnológicos adecuados, así como la necesidad de apoyo técnico para que las personas mayores puedan utilizar la telemedicina⁴. La presencia de un cuidador o el apoyo familiar se reconoce como un factor facilitador para el uso efectivo de la telemedicina por parte de esta población⁶.

La creciente longevidad y los cambios en los perfiles demográficos y epidemiológicos hacen necesaria una reorganización de las redes de cuidado, especialmente para las personas mayores con enfermedades crónicas y necesidades de salud complejas. En este escenario, urge la formulación de políticas y prácticas que aseguren una atención integral, continua y centrada en la persona mayor, respetando a la vez sus características individuales y el contexto social^{7,8}.

Durante la pandemia de COVID-19, la telemedicina se adoptó ampliamente como una alternativa para asegurar la continuidad del cuidado. Sin embargo, aún existen pocas evidencias sobre la experiencia de las personas mayores y sus cuidadores con esta nueva forma de atención. Esta brecha plantea debates bioéticos relevantes sobre la justicia en el acceso, la seguridad de la información, la autonomía del usuario y la calidad de la relación terapéutica, y es necesario investigar la viabilidad de incorporar este método de cuidados médicos a distancia⁴.

El concepto de viabilidad, cuando se aplica a estudios cualitativos, implica un análisis preliminar de la aceptación, utilidad y aplicabilidad de una intervención determinada en contextos específicos. Estos estudios contribuyen a identificar barreras y potencialidades, y sirven como base para el desarrollo de estrategias más amplias y eficaces. Sus hallazgos pueden orientar las decisiones sobre la conveniencia de someter una intervención concreta a pruebas de eficacia. En el contexto de la telemedicina, comprender la percepción de los cuidadores, figuras centrales en el cuidado diario de las personas mayores, es esencial para validar estrategias y mejorar las prácticas asistenciales⁹.

El presente estudio tuvo como objetivo analizar la percepción de los cuidadores de personas mayores con necesidades complejas de cuidado respecto a la viabilidad del uso de la telemedicina en el seguimiento realizado en un servicio ambulatorio especializado de un hospital universitario público brasileño.

Método

Se trata de un estudio de campo, descriptivo, con enfoque cualitativo, realizado con cuidadores de personas mayores con necesidades

complejas de cuidado, que incluyen multimorbilidad, síndromes geriátricos y dependencia funcional, residentes en el estado de Espírito Santo y que reciben atención en el Servicio de Geriatria y Gerontología (SGG) del Hospital Universitario Cassiano Antônio de Moraes de la Universidade Federal do Espírito Santo (Hucam/UFES). El enfoque cualitativo se destaca como una herramienta valiosa en este contexto, ya que permite una escucha activa de los cuidadores, posibilitando la comprensión de sus experiencias, barreras y desafíos relacionados con el uso de la telemedicina.

El SGG/Hucam proporciona atención ambulatoria a pacientes ancianos con necesidades de cuidados complejos, derivados por otras especialidades clínicas dentro del hospital o como parte del seguimiento posterior al alta hospitalaria. El equipo está compuesto por especialistas en geriatría, gerontología y cuidados paliativos. Durante la pandemia de COVID-19, se ofrecieron servicios de telemedicina con el apoyo del Servicio de Telesalud del hospital. Tras el fin de la emergencia sanitaria, se adoptó un modelo híbrido, que alterna entre consultas presenciales y de telemedicina en el cuidado de estos pacientes.

Las consultas por telemedicina se ofrecen exclusivamente a pacientes que ya han recibido atención presencial, y su idoneidad se determina de mutuo acuerdo entre el médico y el paciente, considerando la conveniencia de esta modalidad para la continuidad del cuidado. La muestra del estudio se seleccionó por conveniencia y consistió en cuidadores de personas mayores que habían sido atendidas previamente en el servicio ambulatorio. Se incluyeron cuidadores, de ambos sexos, que acompañan a ancianos usuarios del servicio y que han tenido al menos una consulta de telemedicina en los últimos tres meses. Todos los cuidadores recibieron toda la información relevante sobre la investigación y dieron su consentimiento formal para participar firmando el consentimiento libre, previo e informado.

La identidad de los participantes se mantuvo confidencial; solo se les mencionaba con el término "cuidador", seguido de un número secuencial. El análisis inicial de los datos fue descriptivo y abarcó variables sociodemográficas de los cuidadores y datos clínicos y funcionales de las personas mayores a las que asistían. Esta información

permitió elaborar un perfil de los pacientes atendidos en el servicio.

El tamaño de la muestra se determinó en función del criterio de saturación de la información. Tras su asentimiento, los participantes fueron entrevistados por videoconferencia utilizando la plataforma Teams, la misma que se utiliza para las teleconsultas. Las entrevistas fueron realizadas por estudiantes pertenecientes a la Liga de Geriatria y Gerontología de la Facultad de Medicina, tras haber recibido orientación y capacitación sobre la investigación. Todas las entrevistas fueron grabadas, transcritas y almacenadas de forma segura en la nube de correo electrónico institucional del investigador.

El guion de la entrevista abordó cinco dimensiones principales: 1) relación con el profesional de salud; 2) percepción de la eficacia de la teleconsulta; 3) usabilidad de la tecnología; 4) secreto y confidencialidad de la información; y 5) actitud hacia la continuidad del uso de la telemedicina. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas íntegramente, preservando así la integridad de los testimonios. Para el análisis de datos, se eligió el análisis temático, como lo propusieron Braun y Clarke¹⁰. Este enfoque tiene como objetivo identificar, organizar y describir en detalle los temas presentes en los datos, lo que permite interpretar aspectos importantes de la investigación. El análisis se realizó manualmente, sin el apoyo de *software* y respetando los principios de reflexividad e inmersión en el material empírico, características centrales de la investigación cualitativa.

Resultados y discusión

El estudio incluyó a 16 cuidadores responsables de 16 personas mayores que recibían seguimiento regularmente en el servicio ambulatorio especializado de geriatría y gerontología del hospital universitario. De estos cuidadores, solo 5 (31,1%) eran cuidadores formales, mientras que el resto (68,9%) eran familiares que asumieron la función de cuidadores de ancianos. La edad promedio de las personas mayores fue de 80,0 años con una desviación estándar de 7,8 años, y la mayoría (62,5%) tenía 80 años o más.

Todas las personas mayores presentaban multimorbilidades, caracterizadas por la coexistencia de

dos o más enfermedades crónicas, lo que aumenta la complejidad clínica y el riesgo de desenlaces adversos. Además, el 93,7% utilizaba cinco o más medicamentos, lo que constituye polifarmacia, una condición frecuentemente asociada con interacciones farmacológicas, eventos adversos y una mayor vulnerabilidad clínica.

La mayoría de los individuos presentaba algún tipo de síndrome geriátrico; el 87,5% fue considerado frágil según los criterios de la escala FRAIL (un instrumento desarrollado por la International Association of Nutrition and Aging que permite la identificación rápida de la fragilidad)¹¹.

En cuanto al estado cognitivo, el 68,8% de las personas mayores evaluadas presentaba un diagnóstico de demencia, según los criterios para el trastorno neurocognitivo mayor establecidos por el *Diagnostic and statistical manual of mental*

disorders de la American Psychiatric Association¹². Además, el 81,3% presentó inestabilidad postural, caracterizada por caídas recurrentes y marcha lenta, una condición asociada con fragilidad y un alto riesgo de deterioro funcional entre las personas mayores¹³. En cuanto a la funcionalidad, el 87,5% demostró dependencia en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, evaluadas utilizando las escalas de Katz y Lawton, respectivamente, como lo recomiendan los estudios poblacionales sobre el envejecimiento en Brasil¹⁴.

Este conjunto de datos descriptivos caracteriza un perfil clínico de mayor complejidad, con múltiples necesidades de cuidado y limitaciones funcionales significativas, lo que refuerza la importancia de estrategias asistenciales adaptadas, como la telemedicina. La Tabla 1 detalla los datos sociodemográficos y clínicos de los participantes.

Tabla 1. Características sociodemográficas y clínicas de las personas mayores atendidas por telemedicina (n=16)

Variable	Categoría	n	%
Sexo	Femenino	10	62,5%
	Masculino	6	37,5%
Municipio de residencia	Vitória/ES	2	12,5%
	Cariacica/ES	4	25,0%
	Guarapari/ES	1	6,3%
	Serra/ES	3	18,8%
	Venda Nova do Imigrante/ES	1	6,3%
	Viana/ES	2	12,5%
	Vila Velha/ES	2	12,5%
	Itaguaçu/ES	1	6,3%
	Analfabeto/a	4	25,0%
	Educación primaria	10	62,5%
Escolaridad	Educación secundaria	1	6,3%
	Educación superior	1	6,3%
Cuidador formal	Sí	5	31,3%
	No	11	68,8%
Multimorbilidad	Sí	16	100,0%
	No	0	0,0%
Polifarmacia	Sí	15	93,8%
	No	1	6,3%
Discapacidad visual	Sí	6	37,5%
	No	10	62,5%

continúa...

Tabla 1. Continuación

Variable	Categoría	n	%
Dificultad para moverse	Sí	11	68,8%
	No	5	31,3%
Déficit cognitivo	Sí	11	68,8%
	No	6	37,5%
Incontinencia urinaria	Sí	10	62,5%
	No	6	37,5%
Dependencia funcional	Sí	14	87,5%
	No	2	12,5%
Inestabilidad postural	Sí	13	81,3%
	No	3	18,8%
Fragilidad	Sí	14	87,5%
	No	2	12,5%

Del análisis temático de las entrevistas y sus cinco dimensiones, surgieron temas que se ubicaron en dos ejes centrales relacionados con la viabilidad del uso de la telemedicina desde la perspectiva de los cuidadores: eficacia, seguridad y accesibilidad; y la telemedicina como una forma complementaria de cuidado para las personas mayores.

Eficacia, seguridad y accesibilidad

Las características inherentes al proceso de envejecimiento, como la disminución de la movilidad y la disposición física para buscar servicios de salud, además de los factores socioeconómicos y las limitaciones en la alfabetización sanitaria, se reconocen ampliamente como barreras para el acceso a los servicios de salud por parte de las personas mayores. Esta realidad también fue percibida por los cuidadores entrevistados, quienes señalaron la telemedicina como una alternativa que facilita el acceso al médico.

Esta percepción cobra especial relevancia dada la fragilidad y las dificultades de movilidad que caracterizan a una parte de la población anciana, como ilustran los siguientes relatos:

“Mira, me pareció genial porque evita el desplazamiento de mi madre, que es la que tiene problemas de salud, el cansancio con el tráfico y el tiempo. Como es una señora mayor que padece algunas enfermedades, y teniendo en cuenta el entorno hospitalario, no es un lugar agradable. Es un lugar

extremadamente contaminado. Es una herramienta muy práctica”. (Cuidador 13)

“Me gustó porque mi padre tiene dificultades para caminar, tenemos que llevarlo en silla de ruedas. Es muy agotador para él. Tiene 90 años. Así que me pareció genial porque normalmente íbamos allí principalmente por los medicamentos, ¿no? Y, así, su salud es buena”. (Cuidador 4)

Las dificultades de acceso que experimentan las personas mayores con restricciones de movilidad, fragilidad y múltiples comorbilidades son situaciones bien reconocidas¹⁴. Sin embargo, también se destacan otras barreras, como la ausencia de acompañantes, la falta de recursos financieros, los bajos niveles de educación y la percepción de baja resolutivez de los servicios. Aunque la consulta médica contribuye a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades, su uso excesivo puede indicar una baja eficacia en la atención prestada¹⁵.

Estas limitaciones afectan principalmente a los usuarios del Sistema Único de Salud (SUS). Aunque la cobertura de seguro de salud entre las personas mayores ha crecido en los últimos años, alcanzando los 7,6 millones de beneficiarios de 60 años o más en el 2024, lo que representa aproximadamente el 14,8% de todos los usuarios de seguros de salud complementarios en el país, este acceso sigue concentrado en las zonas urbanas, especialmente en las regiones Sudeste y Sur, y entre personas con un estatus socioeconómico más alto^{16,17}.

En lo que respecta a la usabilidad de la plataforma, el bajo nivel educativo se identificó como un factor limitante. El promedio de años de escolaridad para la población anciana en Brasil es de 4,1 años, y el 25,7% es analfabeta¹⁸. En cuanto a la inclusión digital, la OCDE señala que solo el 62,8% de las personas de entre 55 y 74 años tiene acceso a internet, en comparación con el 96,5% de los jóvenes de entre 16 y 24 años¹⁹. Por lo tanto, los bajos niveles de educación y el analfabetismo digital pueden representar desafíos importantes para la implementación de la telemedicina.

En el presente estudio, todos los cuidadores entrevistados informaron que tenían fácil acceso a la plataforma de teleconsulta; sin embargo, destacaron que las consultas no podían realizarse sin su presencia, ya que las personas mayores demuestran poca familiaridad con la tecnología, como podemos observar en la declaración del cuidador²⁰:

“Mi abuela no logra acceder a ella por sí sola. Pero ¡yo no tuve ningún problema para hacerlo! Fue fácil. Me siento segura. Mi abuela solía tener que ir al consultorio. Así que mi abuela tuvo que ir a Vitória, quedarse allí un tiempo para sus citas médicas para luego regresar. Pero en línea, como en este caso, realmente nos gusta mucho la interacción, ¿sabes? Los médicos son muy buenos. Atentos. Nos atendía con una sonrisa y charlaba con nosotras. Sigue siendo lo mismo, el mismo servicio que solían ofrecer, la misma atención”. (Cuidador 10)

La exclusión digital, que se manifiesta en la dificultad de acceso, en el manejo y en las habilidades tecnológicas, representa uno de los mayores desafíos para la consolidación de la telemedicina. Estos obstáculos pueden exacerbar las desigualdades sociales en salud, especialmente entre las poblaciones más pobres y las que viven en zonas rurales²⁰.

Aunque la telemedicina ya se estaba expandiendo debido a los avances en las tecnologías móviles, la pandemia de COVID-19 aceleró su adopción, especialmente como resultado del aislamiento social y de la necesidad de proteger a las poblaciones más vulnerables²¹. Esto puede haber aumentado el contacto de los familiares y cuidadores con las plataformas digitales, fomentando una mayor familiaridad con el recurso. Según el Cuidador 10, el desplazamiento físico suponía no solo un esfuerzo logístico, sino también costes.

En este contexto, autores como Scheidt y colaboradores²² destacan que la telemedicina puede facilitar el cuidado al permitir el contacto con un médico a menor coste, llegando incluso a personas mayores con dependencia total, como pacientes postrados en cama.

En cuanto a la seguridad, casi todos los encuestados consideraron que la teleconsulta era segura. Solo dos encuestados (Cuidador 3 y Cuidador 13) dijeron que no se sentían seguros al transmitir la información de la persona mayor al profesional por medio de la plataforma:

“La primera vez que accedí, me sentí segura. Esta vez, como hay tantas estafas por ahí, y casi caigo en las estafas que se practican por ahí, no lo sentí.” (Cuidador 3)

“El entorno en internet nunca será seguro. En otras palabras, confiamos en ellos, pero solo porque no tenemos muchas opciones. El entorno de internet no es seguro”. (Cuidador 13)

La plena implementación de la telemedicina en Brasil enfrenta desafíos estructurales y regulatorios, como la ausencia de directrices nacionales, la falta de capacitación tecnológica, la escasez de recursos humanos capacitados y las dificultades para acceder a internet en algunas regiones²³. Es fundamental contar con una normativa clara para garantizar la seguridad y la confidencialidad de la información.

La Resolución 2.314/2022 del Consejo Federal de Medicina (CFM)²⁴ reguló la práctica de la telemedicina en el país. Entre otras directrices, asegura que los datos de los pacientes sean protegidos de acuerdo con las normas legales y con los principios de la confidencialidad médica, tal como se establece en los artículos 73 y 85 del Código de Ética Médica. Algunos cuidadores comprendieron esta percepción:

“Creo que sí, ¿verdad? Transmitimos información sobre cómo se siente, y el médico siempre lo anota correctamente en su historial clínico. Así, en la siguiente cita, ella puede recuperar todo lo que hablamos en la consulta anterior. (Cuidador 10)

“Entiendo que sí. Es seguro. Al menos la declaración que nos mandan en la teleconsulta en lo que

respecta a la confidencialidad. Yo pienso que sí. No estoy segura, pero creo que sí". (Cuidador 14)

A pesar de las iniciativas públicas y privadas, aún queda un largo camino que recorrer para implementar la telemedicina de manera efectiva debido a obstáculos legales, culturales y educativos, que, sin embargo, ha demostrado ser una forma de democratizar el acceso a la salud básica y de calidad²⁵.

En cuanto a la efectividad de la teleconsulta, los cuidadores demostraron que tanto ellos como las personas mayores estaban satisfechos con el servicio prestado y que sus necesidades fueron atendidas, como se puede observar en la siguiente declaración:

"Durante la pandemia, la teleconsulta siempre se realizó y siempre fue beneficiosa. Nuestra expectativa inicial era que no sería tan buena como una consulta presencial. Pero en general, estuvo muy bien. No dejó nada que desear. Y la relación con los profesionales siempre fue muy buena". (Cuidador 9)

Es posible que la experiencia de pasar del contacto cara a cara al contacto virtual, durante la pandemia, haya demostrado la necesidad de un cambio en la visión tradicional de la práctica médica y de las expectativas sobre los servicios de salud, tanto para los usuarios como para los profesionales²¹. Sin embargo, su utilidad es mayor en contextos específicos, como en la asistencia a las personas mayores, que han mostrado interés en continuar, como se indica a continuación:

"Sí, satisfactoria porque cuando comenzó la teleconsulta, su condición ya estaba evolucionando a mejor. Durante la teleconsulta en sí, solo adapté algunas cosas, como las dosis de medicamentos y el tipo de medicamento. Tanto la telemedicina como a las visitas presenciales, si fuera necesario. No tenemos ninguna restricción. Estamos interesados en continuar". (Cuidador 2)

La telemedicina como forma complementaria de atención a las personas mayores

Durante la pandemia de COVID-19, el acceso al sistema de salud para la población brasileña se vio visiblemente afectado. Se produjeron cambios inmediatos en las rutinas de los servicios en todos

los niveles de atención, especialmente como consecuencia de las medidas restrictivas de circulación adoptadas para contener el contagio. Fue en este contexto que se expandió el uso de la telemedicina en el país, lo que, incluso sin organización, se convirtió en una oportunidad para comprender su uso en la práctica clínica²⁶.

Esta investigación demostró que los cuidadores reconocen la importancia de la telemedicina y la consideran una valiosa oportunidad para complementar las consultas presenciales. También informaron que mantendrían la modalidad de atención remota si fuera necesario. Esto se evidencia en afirmaciones como esta:

"Así que no tengo nada negativo que decir sobre la consulta en línea porque estuvieron ahí, respondieron preguntas, explicaron todo, todo fue correcto. Todo estuvo muy bien. Prefiero las evaluaciones presenciales precisamente por el examen físico, de mi padre. Pero, como era necesario en aquel momento, no dejó nada que desear, ya que contábamos con toda la información necesaria". (Cuidador 3)

La adherencia a las tecnologías digitales en el cuidado de las personas mayores, especialmente en el contexto de la atención sanitaria, depende de múltiples factores que van más allá de la simple disponibilidad de recursos tecnológicos. Elementos como la confianza construida entre el profesional y el paciente, el vínculo establecido a lo largo del seguimiento clínico y la calidad de la comunicación son cruciales para la aceptación y la efectividad de la telemedicina²⁷.

En ese sentido, muchos cuidadores consideran que las consultas presenciales son insustituibles para mantener la relación terapéutica y la escucha sensible, atributos que reconocen como más tangibles en el encuentro físico. El énfasis en el contacto directo y la presencia por parte del cuidador no niega los beneficios percibidos de la telemedicina, sino que revela que se entiende como una modalidad complementaria, más adecuada para ciertas circunstancias. Esta comprensión queda demostrada en el siguiente relato:

"En persona siempre es mejor porque estás cara a cara. Pero todas las consultas se llevaron a cabo. No tuvimos ninguna dificultad. Tenemos que ver si su hija querrá continuar; probablemente sí, porque a veces tiene muchas dificultades para desplazarse,

especialmente cuando no se encuentra bien. Así que probablemente lo querrá entonces”. (Cuidador 8)

En lo que respecta a los pacientes con necesidades especiales de cuidado, como aquellos que requieren cuidados paliativos, la literatura subraya la importancia de un enfoque centrado en el paciente. Muchas de estas personas expresan el deseo de vivir de forma significativa, lo más normal posible, y de permanecer en casa el mayor tiempo posible. La adopción de la telemedicina en el contexto de la atención domiciliaria puede hacer viable este deseo, al permitir que los profesionales supervisen a los pacientes de forma remota, reduciendo la necesidad de desplazamientos tanto de los profesionales como de los usuarios. Esto implica un menor costo y una mayor eficiencia en el uso del tiempo asistencial^{28,29}.

Además, los datos del presente estudio indican que los cuidadores coinciden en que la telemedicina debe ser complementaria, y no sustituta, de las consultas presenciales. Este enfoque híbrido, en el que la atención remota se integra con el cuidado tradicional, resulta especialmente apropiado para personas con afecciones crónicas y complejas. Este entendimiento se ve reforzado por la Resolução CFM 2.314/2022²⁴, que determina la realización de consulta presencial, con el médico tratante del paciente, en intervalos no superiores a 180 días, cuando se trata de enfermedades crónicas o enfermedades que requieran asistencia durante un largo período. La misma resolución estipula además que el CFM podrá emitir normas

específicas para regular la práctica de la telemedicina en contextos, procedimientos y especialidades que requieran su propia regulación.

Consideraciones finales

La telemedicina ha demostrado ser una herramienta valiosa como forma complementaria de atención para las personas mayores, especialmente en contextos en los que la movilidad y el acceso a los servicios de salud se encuentran limitados. Mediante consultas virtuales, los profesionales sanitarios pueden ofrecer seguimiento continuo, monitoreo de enfermedades crónicas y orientación médica, sin que los pacientes tengan que desplazarse a las unidades asistenciales.

Desde la perspectiva de los cuidadores de personas mayores con necesidades especiales de cuidado, esta modalidad no solo amplía el acceso a los servicios médicos, sino que también contribuye a reducir los riesgos asociados con los desplazamientos y la exposición en entornos colectivos, factores que son particularmente relevantes para una población más vulnerable.

Además, la telemedicina se entendió como una alternativa complementaria, no sustitutiva, a las consultas presenciales, lo que refuerza la importancia de los modelos híbridos de cuidado y se consolidó como una aliada prometedora para promover la salud, prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida de la población anciana.

Referencias

1. World Health Organization. WHO guideline: recommendations on digital interventions for health system strengthening [Internet]. Geneva: WHO; 2019. Disponible: <https://bit.ly/4davyxX>
2. Bujnowska-Fedak M, Grata-Borkowska U. Use of telemedicine-based care for the aging and elderly: promises and pitfalls. Smart Homecare Technol Telehealth [Internet]. 2015 [acceso 20 jan 2025];3:91-105. DOI: 10.2147/SHTT.S59498
3. Orozco-Beltrán D, Cinza-Sanjurjo S, Escribano-Serrano J, López-Simarro F, Fernández G, Gómez-García A et al. Experience of patients with diabetes and other cardiovascular risk factors with health professionals and healthcare in Spain. J Clin Med [Internet]. 2021 [acceso 20 jan 2025];10(13):2831. DOI: 10.3390/jcm10132831
4. Cunha AS, Pedro AR, Cordeiro JV. Facilitators of and barriers to accessing hospital medical specialty telemedicine consultations during the covid-19 pandemic: systematic review. J Med Internet Res [Internet]. 2023 [acceso 20 jan 2025];25:e44188. DOI: 10.2196/44188

5. Maldonado JMSV, Marques AB, Cruz A. Telemedicina: desafios à sua difusão no Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2016 [acesso 20 jan 2025];32(14). DOI: 10.1590/0102-311X00155615
6. Chuen VL, Dholakia S, Kalra S, Watt J, Wong C, Ho MWJ. Geriatric care physicians' perspectives on providing virtual care: a reflexive thematic synthesis of their online survey responses from Ontario, Canada. *Age Ageing* [Internet]. 2024 [acesso 20 jan 2025];53(1). DOI: 10.1093/ageing/afad231
7. Butler LC. The impact of telemedicine on teamwork and communication, workload, and clinical performance: a randomized controlled trial [tese] [Internet]. New Haven: Yale University; 2017 [acesso 20 jan 2025]. Disponível: <https://bit.ly/4tKfsSy>
8. Cruz PKR, Vieira MA, Carneiro JA, Fhon JRS, Costa FM, Caldeira AP. Dificuldades do acesso aos serviços de saúde entre idosos não institucionalizados: prevalência e fatores associados. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2020 [acesso 20 jan 2025];23(6). DOI: 10.1590/1981-22562020023.190113
9. Craig P, Dieppe P, Macintyre S, Michie S, Nazareth I, Petticrew M. Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance. *BMJ* [Internet]. 2008 [acesso 20 jan 2025];337. DOI: 10.1136/bmj.a1655
10. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol* [Internet]. 2006 [acesso 20 jan 2025];3(2):77-101. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa
11. Morley JE, Malmstrom TK, Miller DK. A simple frailty questionnaire (FRAIL) predicts outcomes in middle aged African Americans. *J Nutr Health Aging* [Internet]. 2012 [acesso 20 jan 2025];16(7):601-8. DOI: 10.1007/s12603-012-0084-2
12. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5ª ed. Arlington: American Psychiatric Publishing; 2013.
13. Lenardt MH, Leta PRG, Cechinel C, Rodrigues JAM, Betiolli SE, Binotto MA. Effects of isolation and social distancing on the fragility of older people and the physical activities they perform. *Aquichan* [Internet]. 2024 [acesso 20 jan 2025];24(1). DOI: 10.5294/aqui.2024.24.1.7
14. Duarte YAO, Nunes DP, Andrade CL, Lebrão ML. Fatores associados à incapacidade funcional de idosos residentes em áreas urbanas no Brasil: estudo SABE. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2020 [acesso 20 jan 2025];36(4). DOI: 10.590/1809-2950/13223421042014
15. Silva AMM, Mambrini JVDM, Peixoto SV, Malta DC, Lima-Costa MF. Use of health services by Brazilian older adults with and without functional limitation. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2017 [acesso 20 jan 2025];51(supl 1). DOI: 10.1590/S1518-8787.2017051000243
16. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Boletim panorama: saúde suplementar. v. 5. n. 6, 2º trimestre de 2024 [Internet]. Rio de Janeiro: ANS; 2024 [acesso 21 maio 2025]. Disponível: <https://bit.ly/4te1NC4>
17. Souza Júnior PRB, Medina LDB, Stopa SR, Macário EM, Oliveira MM, Sardinha LMV. Cobertura de plano de saúde no Brasil: análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e 2019. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2021 [acesso 20 jan 2025];26(supl 1):2529-41. DOI: 10.1590/1413-81232021266.1.43532020
18. Bello L, Britto V. PNAD Contínua: brasileiros têm média de 9,9 anos de estudo em 2023. Agência de Notícias IBGE [Internet]. 22 mar 2024 [acesso 21 maio 2025]. Disponível: <https://bit.ly/3P2A612>
19. Organisation for Economic Cooperation and Development. OECD Digital Economy Outlook 2017. Paris: OECD; 2017 [acesso 23 jan 2025]. Disponível: <https://bit.ly/3Ola3ML>
20. Dos Santos Neto JM, Lima JBA, Souza RC, Santos CV. Telemedicina na assistência à saúde do idoso e perspectivas para a coordenação do cuidado digital no Brasil. *Rev Iberoam Humanid Ciênc Educ* [Internet]. 2024 [acesso 20 jan 2025];10(1):1074-84. DOI: 10.51891/rease.v10i1.12969
21. Lima IS, Almeida CV, Lima MDM, Lima DDP, Costa TBL, Diniz RVB. Avanço da telemedicina no Brasil no período de pandemia da COVID-19: uma revisão sistemática da literatura. *Braz J Health Rev* [Internet]. 2022 [acesso 20 jan 2025];5(3):10505-25. DOI: 10.34119/bjhrv5n3-214
22. Scheidt KI, Siqueira ALF, Ferreira FVC, Pereira LN, D'Ávila V, Corte AF et al. Missões de teledermatologia em Palmares do Sul. *Braz J Health Rev* [Internet]. 2020 [acesso 20 jan 2025];3(5):12989-98. DOI: 10.34119/bjhrv3n5-130

23. Catapan SC, Calvo MCM. Contexto macro-institucional brasileiro para implantação da teleconsulta médica. *Braz J Health Rev* [Internet]. 2022 [acceso 20 jan 2025];5(1):27-46. DOI: 10.34119/bjhrv5n1-003
24. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 2.314, de 20 de abril de 2022. Define e regulamenta a prática da telemedicina no Brasil. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, p. 227, 5 maio 2022 [acceso 20 jan 2025]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/4uqcZwt>
25. Corrêa JCB, Zaganelli MV, Gonçalves BDS. Telemedicina no Brasil: desafios ético-jurídicos em tempos de pandemia da covid-19. *Humanid Tecnol* [Internet]. 2020 [acceso 20 jan 2025];25(1):200-18. Disponível: <https://bit.ly/4n8lxVp>
26. Freire MP, Silva LG, Meira ALP, Louvison MCP. Telemedicine in healthcare access during the covid-19 pandemic: a scoping review. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2023 [acceso 20 jan 2025];57:1-10. DOI: 10.11606/s1518-8787.2023057004748
27. Gonçalves RF, Giovanini AF, Nascimento GB, Isolan GR, Sigwalt MF, Malafaia MT, Polanski JF. A telemedicina pode ser tão confiável quanto a medicina convencional quando usada no sistema único de saúde – SUS? *BioSCIENCE* [Internet]. 2024 [acceso 20 jan 2025];82:e00003. DOI: 10.55684/2024.82.e00003
28. Steindal SA, Nes AA, Godskesen TE, Dihle A, Lind S, Winger A, Klarare A. Patients' experiences of telehealth in palliative home care: scoping review. *J Med Internet Res* [Internet]. 2020 [acceso 20 jan 2025];22(5). DOI: 10.2196/16218
29. Steindal SA, Nes AAG, Godskesen TE, Holmen H, Winger A, Österlind J *et al.* Advantages and challenges of using telehealth for home-based palliative care: systematic mixed studies review. *J Med Internet Res* [Internet]. 2023 [acceso 20 jan 2025];2023. DOI: 10.2196/43684

Roni Chaim Mukamal – Magíster – ronimukamal@yahoo.com.br

 0000-0002-5860-0741

Viviane Gontijo Augusto – Doctora – vivianeaugusto2013@gmail.com

 0000-0001-8906-0875

Laiane Moraes Dias – Doctora – laianemdias@gmail.com

 0000-0002-6714-1970

Thiago Dias Sarti – Doctor – tdsarti@gmail.com

 0000-0002-1545-6276

Elisa Reisen Vasconcelos – Especialista – elisa_reisen@hotmail.com

 0009-0002-1481-7479

Guilhermina Rego – Doctora – guilherminarego@med.up.pt

 0000-0002-8590-9832

Correspondencia

Roni Chaim Mukamal – Av. Marechal Campos, 1468, Maruípe, CEP 29040-090. Vitória/ES, Brasil.

Contribución de los autores

Roni Chaim Mukamal: conceptualización; metodología; curación de datos; análisis formal; redacción del borrador original; revisión; edición; gestión del proyecto. Thiago Dias Sarti: conceptualización; metodología; redacción; revisión; edición. Elisa Reisen Vasconcelos: investigación; redacción; revisión; edición. Laiane Moraes Dias: análisis formal; redacción; revisión; edición. Viviane Gontijo Augusto: análisis formal; redacción del borrador original; redacción; revisión; edición. Guilhermina Rego: supervisión; redacción; revisión; edición.

Disponibilidad de los datos: Todos los datos utilizados o generados en la investigación se describen y presentan íntegramente en el cuerpo del artículo.

Editora responsable: Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro

Recibido: 29.5.2025

Revisado: 10.7.2025

Aprobado: 19.1.2026

Anexo 1

Cuestionario de evaluación de los cuidadores

Guion de la entrevista

Preguntas generales

1. ¿Podría contarme más sobre la continuidad de la atención médica para ti o tu familiar durante la pandemia de COVID-19?
2. ¿Cómo fue su experiencia con la telemedicina?
3. ¿Usted o algún familiar habían tenido alguna experiencia con la telemedicina antes de la COVID-19?

Relación con el profesional

4. ¿Cuál fue su impresión del profesional que le atendió durante la teleconsulta?
5. ¿Y su interacción con él en relación con una consulta presencial?

Eficacia

6. ¿Considera que la modalidad de telemedicina fue satisfactoria para continuar con el cuidado de su salud o de algún miembro de su familia?
7. ¿Fue posible evaluar sus quejas y demandas dentro de esta nueva realidad?

Usabilidad

8. ¿Tuvo que hacer alguna adaptación en su entorno/hogar para realizar la cita virtual?
9. ¿Alguien le ayudó a acceder a la plataforma y a comenzar con la telesalud?
10. ¿Fue posible implementar la telesalud o encontró alguna dificultad?

Secreto y confidencialidad

11. ¿Se sintió seguro/a compartiendo su información o la de tu familiar con el profesional?
12. ¿Considera que la información se almacena de forma adecuada y segura?
13. ¿Notó algún riesgo para su seguridad con el método de la telemedicina?

Actitud

14. ¿Continuaría realizando consultas por telesalud?
15. ¿Se sintió motivado para seguir los consejos médicos y mantener su cuidado o el de un familiar mediante la teleconsulta?