

CARTA AL EDITOR

Luego de haber leído con interés y de manera meticulosa el artículo "Implementación de consulta externa remota por WhatsApp durante la pandemia COVID 19: propuesta para servicios quirúrgicos en Venezuela", no queda duda que la atención médica remota a través de herramientas tecnológicas cobra cada día un papel protagonista en la práctica clínica, más a consideración de la actual pandemia que se atraviesa a causa de la pandemia por COVID-19 con lo cual los modelos de atención han debido volcarse hacia el uso de la telemedicina para continuar prestando los servicios requeridos por la población. [1]

Si bien en el manuscrito se comentan todas las ventajas y el abordaje a realizarse con el paciente que va a ser candidato para atención mediante el uso de la aplicación WhatsApp, [2] no se tienen en cuenta las dificultades y limitaciones que esta modalidad de prestación del servicio presenta tanto para el profesional como para el paciente, lo cual siempre debe considerarse al momento de formular una propuesta de innovación en cualquiera que sea el campo en que se busca incursionar. [3] Solo mediante esta balanza con los pros y los contras de la propuesta se puede dar un fortalecimiento que permita un mayor aprovechamiento para el cirujano y sus pacientes. [4]

Dentro de las principales dificultades y limitaciones de la implementación de estas estrategias destacan:

1. La necesidad obligatoria del acceso a la tecnología para la prestación del servicio,
2. El debilitamiento subjetivo de la relación médico paciente,
3. La sensación percibida por los pacientes de una menor calidad de la atención con respecto a la consulta presencial,
4. La necesidad de entrenamiento del profesional y del paciente para su implementación.
5. El requerimiento de consultas diferidas para la evaluación física. [5]

Siempre serán valiosos los aportes que constituyan alternativas de atención médica, sobre todo en tiempos difíciles como los que atravesamos en la actualidad, donde no solo los pacientes sino también el personal médico teme contagiarse con el COVID-19, por lo que mediante estas estrategias se reducen los riesgos de infección y se optimizan insumos sanitarios que al día de hoy son escasos. [6]

REFERENCIAS

- 1- Márquez JR. Teleconsulta en la pandemia por coronavirus: desafíos para la tele-medicina pos-COVID-19. Rev Colomb Gastroenterol.

2020;35(1):5-16. <https://doi.org/10.22516/25007440.543>

- 2- Medina-Mendoza L. Implementación de consulta externa remota por WhatsApp durante la pandemia COVID 19: propuesta para servicios quirúrgicos en Venezuela. Rev Ven Cir. 2021; 74(1). Disponible en: <https://www.revistavenezolanadecirugia.com/index.php/revista/article/view/406/562>
- 3- Nikulin C, Becker G. Una metodología sistémica y creativa para la gestión estratégica: Caso de Estudio Región de Atacama-Chile. J. Technol. Manag. Innov. 2015; 10(2): 127-144. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-27242015000200009>
- 4- Zarate V. Evaluaciones económicas en salud: Conceptos básicos y clasificación. Rev Med Chile 2010; 138 (Supl 2): 93-97. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010001000007>
- 5- Pedrozo-Pupo JC, Montes-Arcón PS, Campo-Arias A. La teleconsulta en enfermedades respiratorias durante la epidemia de COVID-19: a propósito de un caso. Rev CES Med. 2020; Especial COVID-19: 111-116.
- 6- Montes-Arcón PS, Campo-Arias A. Los médicos generales y la salud mental en la pandemia por COVID-19. Duazary 2020; 17(3): 4-6. Disponible en: <https://doi.org/10.21676/2389783X.3468>

Pablo Salomón Montes-Arcón

Médico general, Universidad del Magdalena
Residente de primer año, postgrado de Patología,
Universidad de Cartagena. Cartagena, Colombia.