



## ARTÍCULO ESPECIAL

## Teleconsulta: encontrando su lugar en Atención Primaria



Jordi Acezat Oliva<sup>a,b</sup>, Iris Alarcón Belmonte<sup>a,b</sup>, Eugeni Joan Paredes Costa<sup>a,c,d,\*</sup>,  
Marc Albiol Perarnau<sup>a,e</sup>, Alyson Goussens<sup>a,f</sup> y Josep Vidal-Alaball<sup>a,g,h,i</sup>

<sup>a</sup> Grup de Salut Digital CAMFIC, Barcelona, España

<sup>b</sup> Servei d'Atenció Primària Dreta i Muntanya, Gerència Territorial Barcelona ciutat, Institut Català de la Salut, Barcelona, España

<sup>c</sup> Equip d'Atenció Primària Onze de Setembre, Lleida-7 Direcció d'Atenció Primària Lleida. Institut Català de la Salut, Lleida, España

<sup>d</sup> Facultat de Medicina. Universitat de Lleida, Lleida, España

<sup>e</sup> Centre d'Atenció Primària Cornellà de Llobregat. Servei d'Atenció Primària Baix Llobregat, Metropolitana Sud. Institut Català de la Salut, Barcelona, España

<sup>f</sup> CAP Ernest Lluch. Figueres. Servei d'Atenció Primària Girona Nord. Atenció Primària Girona Institut Català de la Salut, Girona, España

<sup>g</sup> Unitat de Suport a la Recerca de la Catalunya Central, Fundació Institut Universitari per a la Recerca a l'Atenció Primària de Salut Jordi Gol i Gurina, Sant Fruitós de Bages, Barcelona, España

<sup>h</sup> Grup de Recerca Promoció de la Salut en l'Àmbit Rural, Gerència Territorial de la Catalunya Central, Institut Català de la Salut, Sant Fruitós de Bages, Barcelona, España

<sup>i</sup> Facultat de Medicina, Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya, Vic, Barcelona, España

Recibido el 3 de enero de 2024; aceptado el 12 de enero de 2024

Disponible en Internet el 11 de abril de 2024

### PALABRAS CLAVE

Teleconsulta;  
Telemedicina;  
Salud digital;  
Transformación digital;  
Habilidades de comunicación interpersonal

**Resumen** La teleconsulta es una consulta sanitaria a distancia que se realiza mediante tecnologías de la información y la comunicación (TIC). Existen diferentes modalidades que requieren de habilidades técnicas y comunicativas específicas. Aunque en España la teleconsulta ocupa una posición destacada, la evidencia a su alrededor es limitada.

El artículo aborda la aplicabilidad, barreras, facilitadores y retos futuros de la teleconsulta. Aunque tiene el potencial de mejorar el acceso a la atención sanitaria, así como de ahorrar tiempo y costes tanto para los pacientes como para los profesionales sanitarios, debe enfrentar una serie de desafíos como la brecha digital y la resistencia al cambio. Para superar estos obstáculos y abordar nuevos retos es crucial la confianza de pacientes y profesionales, así como mejorar la formación en las competencias necesarias para optimizar su uso.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [eparedes.lleida.ics@gencat.cat](mailto:eparedes.lleida.ics@gencat.cat) (E.J. Paredes Costa).

La investigación futura debe centrarse en proporcionar evidencias sólidas en términos de seguridad y coste-efectividad para asegurar su implementación.

© 2024 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## KEYWORDS

Remote consultation;  
Telemedicine;  
Digital health;  
Digital  
transformation;  
Interpersonal skills

## Teleconsultation: finding its place in primary care

**Abstract** Teleconsultation is a remote health consultation using information and communication technologies. There are different modalities and specific practical and communication skills are required. Notwithstanding its prominence in Spain, there is little evidence on teleconsultation.

This article explores the applicability, barriers, facilitators and future challenges of teleconsultation. While it has the potential to improve access to healthcare, as well as save time and costs for both patients and healthcare professionals, it faces a number of challenges such as the digital divide and resistance to change.

To address new challenges and overcome obstacles, it is crucial to gain the trust of patients and professionals. Improving training in the skills required to optimize their use is also essential.

Future research should aim to provide robust evidence regarding safety and cost-effectiveness to ensure successful implementation.

© 2024 The Authors. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introducción

### Definición de teleconsulta

La teleconsulta, también llamada visita a distancia, visita virtual, consulta no presencial o remota, es una modalidad de consulta sanitaria en la que el usuario y el profesional sanitario se encuentran en diferente ubicación física y que se realiza con la ayuda de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC)<sup>1</sup>. Si bien la Organización Mundial de la Salud (OMS) utiliza el término telemedicina para referirse en general a la provisión a distancia de servicios de salud<sup>1</sup>, en ocasiones la refiere también como sinónimo de teleconsulta. Debe diferenciarse de la teleasistencia, que abarca un ámbito más amplio que incluye diversas intervenciones, desde consultas remotas entre usuarios y proveedores de salud hasta la telemonitorización de pacientes y la transmisión de datos de salud de pacientes a profesionales sanitarios y las interconsultas (tele-interconsultas) entre profesionales, tanto dentro del mismo proveedor asistencial como entre diferentes agentes del sistema de salud. Por lo tanto, en este artículo y para evitar confusiones, utilizaremos el término teleconsulta para referirnos exclusivamente a la consulta no presencial entre profesional y usuario.

### Modalidades de teleconsulta

Existen dos tipos principales de modalidades de teleconsulta, según el momento en que se transmite la información: Teleconsultas asincrónicas o «*store-and-forward*» y teleconsultas sincrónicas o «*en tiempo real*». La teleconsulta asincrónica es aquella en que los datos clínicos se recopilan, almacenan y luego se envían para su interpretación posterior. Este tipo de comunicación no requiere la presencia

simultánea de ambos interlocutores y suele realizarse en distintos momentos temporales<sup>2</sup>. En este grupo se engloban las plataformas de servicios web, el correo electrónico o las plataformas de mensajería. Esta modalidad comprende también la interacción que realiza el usuario sobre su carpeta personal de salud sin la interlocución del profesional sanitario.

Las teleconsultas sincrónicas, que requieren de la presencia simultánea de ambos interlocutores, se desarrollan a tiempo real. Comprenden la consulta telefónica y las videoconsultas, que ofrecen una experiencia más cercana a la consulta presencial gracias a la posibilidad de que entre ambos interlocutores se vean cara a cara. En la [figura 1](#) se esquematizan las principales características de los diferentes tipos de teleconsulta.

### Utilidades y precauciones de uso

La teleconsulta requiere de habilidades de comunicación a la vez que de manejo efectivo de las TIC. La relación entre el profesional sanitario y el usuario, basada fundamentalmente en la confianza tanto en los conocimientos como en los valores que integran el profesionalismo, deben aplicarse también a la teleconsulta. Esto supone un nuevo reto, ya que se debe garantizar que en la consulta no presencial se preservan la obligatoriedad de establecer una buena práctica clínica, los principios éticos y deontológicos y la normativa legal y profesional.

Las técnicas de entrevista clínica que forman parte de la formación de Grado y de la Formación Sanitaria Especializada (FSE), resultan poco útiles en la consulta no presencial y deben adaptarse o modificarse a los canales digitales<sup>3</sup>. Las habilidades comunicativas requeridas en los modelos de atención no presencial (MANP) deben ser adecuadamente

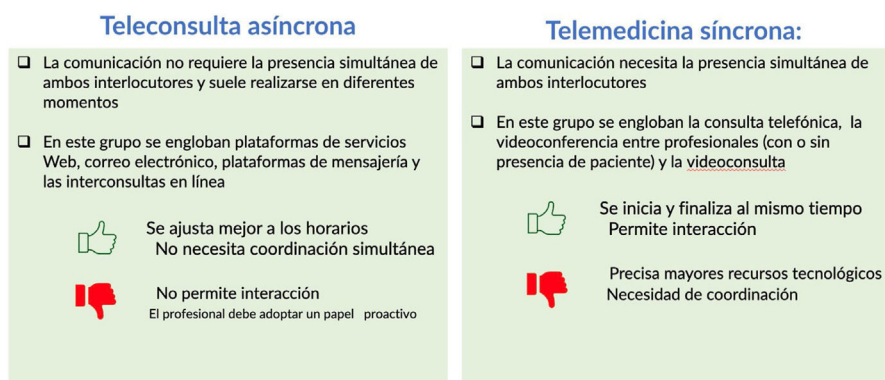


Figura 1 Modalidades de teleconsulta. Elaboración propia.



Figura 2 Buenas prácticas en la teleconsulta. Elaboración propia.

adquiridas, y por ello deberían formar parte del currículum de los estudios de Grado y de la FSE, e integrarse en los planes actuales de formación continuada para adaptarse a las mejoras continuas de las plataformas digitales. La figura 2 resume las buenas prácticas adaptadas a la consulta no presencial.

### Situación actual de la teleconsulta en España

Una comparación internacional sistemática y extensiva de los sistemas sanitarios, el informe *Smart Health Systems International comparison of digital strategies*<sup>4</sup> con un enfoque particular en la transformación digital, señala que el contexto y los desafíos de los sistemas sanitarios en Europa y en los países desarrollados son bastante semejantes. Contrastando las estrategias digitales de los sistemas de salud en 17 países utiliza una serie de indicadores para generar un «índice de Salud digital». Este *dosier* coloca a España en la quinta posición, detrás de Estonia, Canadá, Dinamarca e Israel, un lugar aventajado como consecuencia de la

implantación a nivel estatal de sistemas de identificación, historia clínica y receta digitales, portales del paciente y cita electrónica.

Por otro lado, otro informe realizado por la Agencia de Calidad y Evaluación Sanitaria de Cataluña (AQUAS) en colaboración con el Ministerio de Sanidad y que resume la evidencia científica publicada entre 2015 y 2021 relativa a la seguridad, eficacia/efectividad y eficiencia de la teleconsulta en la Atención Primaria (AP), destacó la escasez y la baja calidad de los estudios evaluados, principalmente debido al elevado riesgo de sesgo. La memoria concluye que no se ha encontrado evidencia sobre el coste-efectividad de la teleconsulta en AP. Tan solo se identificaron tres estudios que analizaban los costes de la teleconsulta en relación con los de las visitas presenciales en AP, pero debido a la heterogeneidad de los diferentes sistemas sanitarios y las diversas modalidades de teleconsulta no permite extraer conclusiones claras. Se recomienda realizar estudios de coste-efectividad que contemplen, de ser posible, no solo los costes de las consultas, sino también los costes derivados de ellas<sup>5</sup>.

## Aplicabilidad de la teleconsulta en la consulta

Una AP digital tiene ventajas evidentes ya que posibilita a la ciudadanía un acceso cómodo a consejos de salud desde el domicilio o el lugar de trabajo, ahorrando tiempo de desplazamiento, costes de transporte y ganancias de productividad para la sociedad<sup>6</sup>.

De forma creciente existen publicaciones sobre la aplicabilidad de la teleconsulta en AP, en las que se documentan experiencias de uso de la teleconsulta en centros sanitarios que debidamente analizadas, podrían contribuir a modelizar la instauración definitiva y normalización de estas herramientas de salud digital en las organizaciones sanitarias.

### Teleconsulta síncrona

El tipo de teleconsulta síncrona más utilizado son las **consultas telefónicas**, en buena parte por la facilidad de uso y la generalización de la telefonía móvil. Estas aportan beneficios significativos en términos de accesibilidad y conveniencia y son particularmente ventajosas para las personas que viven en zonas remotas o con limitaciones de movilidad, ya que eliminan la necesidad de desplazamientos. Constituyen también un ahorro considerable de tiempo tanto para el profesional como para el usuario. No obstante, presentan numerosas limitaciones, como la dificultad para realizar diagnósticos en casos complejos y la falta de interacción física, que con una preparación adecuada y una comunicación clara pueden minimizarse<sup>7</sup>.

La **videoconsulta** puede ser una herramienta útil y satisfactoria además de constituir una oportunidad de desarrollo profesional para los sanitarios por el hecho de introducir una modalidad nueva de visita<sup>8</sup>. Pese a esta hipotética ganancia, su expansión generalizada en los Centros de Salud sigue siendo un reto no resuelto debido a que la tecnología que la sustenta necesita funcionar de manera eficiente y ser de fácil manejo para que profesionales y pacientes puedan percibir los beneficios que aporta la comunicación visual respecto a las consultas telefónicas<sup>9</sup>.

Una área concreta donde existe una creciente evidencia de las posibles ventajas de la videoconsulta es en el abordaje y el seguimiento de los problemas de salud mental<sup>10</sup>. En estos casos es fundamental crear un clima de seguridad y confianza que permita al paciente expresar relajadamente sus síntomas y preocupaciones y, muchas veces el hacerlo desde su propio domicilio ofrece esta oportunidad, a la vez que al mantener el contacto visual permite explorar las emociones que subyacen en la narrativa del paciente. Se han realizado revisiones sistemáticas que, a pesar de la heterogeneidad y el tamaño limitado de las muestras, indican mejoras significativas en los síntomas conductuales de condiciones como la depresión, la ansiedad generalizada y el trastorno por estrés postraumático mediante el uso de la telepsiquiatría<sup>11</sup>. No obstante, no se ha podido determinar la equivalencia entre la telepsicología y la psicoterapia presencial por la insuficiente evidencia comparativa y deberán realizarse investigaciones de calidad en este campo. Resultará esencial identificar qué tipos de intervenciones a distancia son más efectivas y determinar qué perfil de usuarios se beneficia más de ellas. Estos conocimientos serán

clave para ofrecer servicios de salud mental accesibles y de alta calidad.

Asimismo determinados motivos de consulta pueden ser tele-explorados mediante el uso de la videoconsulta, permitiendo un modo de triaje previo a la visita presencial o complementando a esta en el seguimiento de procesos agudos

### Teleconsulta asíncrona

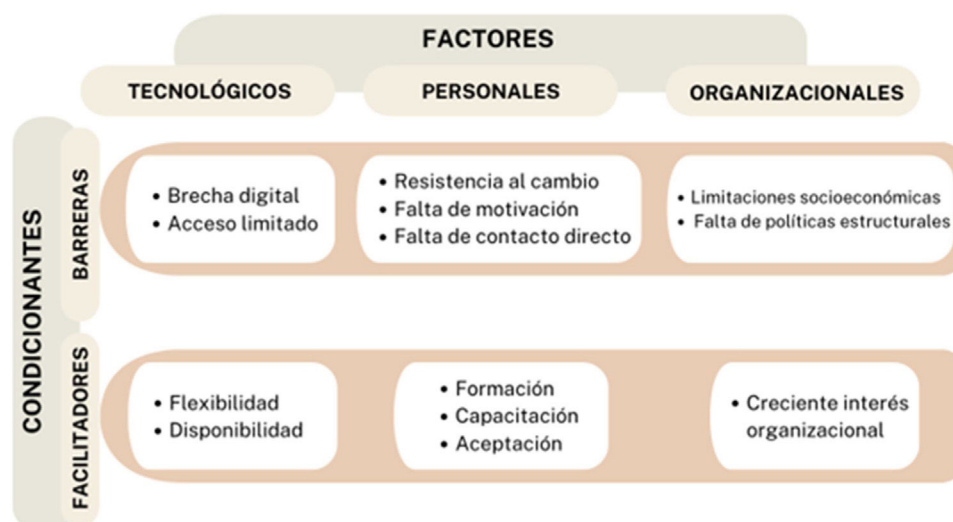
La consulta *online* o mensajería de texto es una vía de acceso a los servicios sanitarios de creciente expansión. Destaca en este sentido la **eConsulta** un servicio de teleconsulta asíncrona de mensajería integrado en los sistemas de información de la AP del sistema público de salud de Cataluña. Desde su inicio en el año 2015, su implantación ha sido gradual estando en este momento a disposición de la casi totalidad de los centros de AP<sup>1</sup>. Un estudio realizado para evaluar sus usos encontró que estos son mayoritariamente la información del resultado de pruebas complementarias (35,2%) las consultas sanitarias (16%) y la renovación de recetas de medicación crónica (12,2%). En relación con el número de mensajes necesarios para resolver una teleconsulta, el 45,9% consistían en un mensaje y la mayoría de la restantes consistían en dos a cinco interacciones<sup>12</sup>. Por lo tanto, la herramienta lograría el objetivo de resolver consultas sin la necesidad de un encuentro sanitario presencial. La no necesidad de establecer un contacto simultáneo es una ventaja respecto a las otras vías de consulta y de hecho la posiciona en una hipotética disponibilidad 7/24.

También, y en común con las otras MANP disminuiría el tiempo y el impacto medioambiental asociado a los desplazamientos de los usuarios, permitiendo gestionar de forma separada los casos de bajo valor clínico añadido de las consultas más complejas y dotando a los profesionales de una mejor autogestión de su agenda, aumentando así su satisfacción laboral y posibilitando el teletrabajo y una mejor conciliación entre la vida familiar y la laboral<sup>13</sup>.

### Barreras y facilitadores de la teleconsulta en Atención Primaria

La prestación de la atención sanitaria a través de la teleconsulta ha experimentado un notable aumento en AP en España. Este cambio ha sido acelerado por la pandemia de COVID-19, impulsando la adopción y la aceptación tanto por parte de los profesionales de la salud como de los pacientes. Sin embargo, a pesar de sus innegables beneficios, existen una serie de barreras que influyen en su implementación y adopción. La **figura 3** esquematiza barreras y facilitadores para la implementación de la teleconsulta.

Las principales barreras que acotan su uso potencial se relacionan con factores tecnológicos que pueden derivar en la llamada brecha digital por el acceso limitado a los recursos necesarios en determinados grupos de población. A pesar del aumento generalizado de Internet a nivel mundial, existen problemas de conectividad en algunas áreas rurales, así como en personas ancianas que no disponen de acceso en sus domicilios<sup>14</sup>. Existen también variables individuales ligadas a la opinión sobre las TIC y su uso en la asistencia sanitaria tanto en pacientes como en profesionales sanitarios y que



**Figura 3** Factores y condicionantes de la teleconsulta en AP. Elaboración propia.

pueden condicionar su adopción. La conocida resistencia al cambio que muestran buena parte de los profesionales con relación a la introducción de innovaciones tecnológicas de cualquier tipo puede condicionar también un retraso en la adopción de la teleconsulta. La falta de familiaridad con las plataformas de teleconsulta, junto con la percepción de una posible disminución en la calidad de la atención, puede llevar a un rechazo a abandonar los métodos tradicionales. Asimismo, para ciertos pacientes y profesionales de la salud, un desafío adicional es la ausencia de contacto directo. La interacción cara a cara tiene un valor significativo en la relación médico-paciente, y la teleconsulta podría ser percibida como una barrera para establecer esa conexión personal. Finalmente se observan no pocos factores organizacionales, incluyendo limitaciones socioeconómicas, políticas estructurales y la falta de estrategia en transición digital de la mayoría de las empresas proveedoras públicas<sup>15</sup>.

Por el contrario, los elementos facilitadores que benefician su utilización engloban también factores tecnológicos que aumentan la flexibilidad y disponibilidad del tiempo. Evitan el desplazamiento a menudo innecesario, permitiendo mejorar la accesibilidad y la longitudinalidad de la atención, con el consiguiente ahorro de tiempo y costes<sup>16</sup>. Además, la teleconsulta facilita el teletrabajo para los profesionales sanitarios, contribuyendo a la conciliación entre la vida laboral y familiar. Factores personales como la formación y capacitación son esenciales para fomentar la adopción de la teleconsulta, con programas de capacitación que enseñen cómo utilizar eficazmente las herramientas de telemedicina y comunicarse digitalmente con los pacientes. La experiencia del paciente mejora cuando el profesional domina el medio digital y contribuye así a mejorar la aceptación y motivación por parte de los usuarios. La comodidad de acceder a la atención sanitaria desde el propio hogar ha propiciado una mayor aceptación de esta modalidad de consulta<sup>17</sup>. Las organizaciones orientadas a la mejora de la calidad disponen de estrategia en transformación digital integrada en su política asistencial.

## Retos futuros para la teleconsulta

La velocidad de los avances tecnológicos hace muy difícil predecir la evolución de la teleconsulta a mediano y largo plazo. Nuevas herramientas digitales se integrarán paulatinamente en la historia clínica electrónica, tales como aplicaciones, Inteligencia Artificial (IA) y dispositivos de monitorización que sin duda permitirán mejoras asistenciales importantes<sup>18</sup>. Algunas de ellas ya iniciadas, por ejemplo, la *National Aeronautics and Space Administration* (NASA) ya ha utilizado la denominada «holoconsulta» para proporcionar atención sanitaria a los astronautas en la Estación Espacial Internacional. El sistema utiliza una combinación de realidad aumentada y virtual para crear una experiencia de comunicación, entre astronautas y profesionales sanitarios terrestres, que es casi indistinguible de una consulta presencial.

La teleconsulta puede dificultar la comunicación no verbal, por lo que es importante desarrollar soluciones para mejorar la calidad de esta interacción. Estas nuevas herramientas podrían utilizarse para optimizar la calidad de la comunicación, por ejemplo, mediante el análisis de la voz y del lenguaje corporal<sup>19</sup>.

Otro reto importante a considerar es la dificultad para realizar exámenes físicos de manera fiable a través de la teleconsulta que puede mejorarse con el desarrollo de nuevas tecnologías, dispositivos interconectados capaces de recoger biomedidas de los usuarios y optimizar la exploración física a distancia. Además, el uso de algoritmos de IA podría incrementar la precisión diagnóstica<sup>20</sup>.

Como se ha señalado previamente, la teleconsulta implica retos éticos y legales que también deben ser abordados. La privacidad, seguridad y derechos de los pacientes y sus datos pueden estar en riesgo si el desarrollo de esta tecnología no se aborda adecuadamente. Por lo tanto, es de vital importancia garantizar la protección de los datos de los pacientes y establecer medidas que garanticen sus derechos y privacidad, evitando cualquier posible mal uso



de la información. Además, resulta esencial definir las responsabilidades legales de los profesionales sanitarios que proporcionan atención sanitaria mediante teleconsulta y elaborar políticas que regulen las indicaciones y la cobertura de estos servicios, con el objetivo de abordar la brecha digital y socioeconómica existente<sup>21</sup>.

## Conclusiones

La pandemia por la COVID-19 ejerció un efecto catalizador para la teleconsulta por la necesidad de minimizar el contacto presencial a la vez que permitió explorar nuevas maneras de utilizarla. Según un estudio reciente<sup>22</sup> las consultas de telemedicina aumentaron un 153% desde marzo de 2020, y España se encuentra a la cabeza en lo referente al porcentaje de visitas no presenciales del total de visitas<sup>23</sup> según datos de la Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD).

La modalidad de teleconsulta preferida también experimentó un cambio a favor de la consulta *online*, tanto para los profesionales<sup>24</sup> como para los ciudadanos y ha supuesto una incuestionable mejora de la accesibilidad.

A pesar de las ventajas su implementación está resultando compleja, en parte por la falta de estudios que evalúen su coste-efectividad y eficiencia, y por las dudas en cuanto a su seguridad y privacidad.

La consulta telefónica tiene como principal ventaja su sencillez, por lo que es ampliamente utilizada pese a limitaciones importantes, como las dificultades auditivas e idiomáticas, es poco apta para casos complejos, y aunque es fácil se encuentra desprovista de los suficientes elementos de lenguaje no verbal para establecer una comunicación efectiva en muchos casos. La videoconsulta incorpora información visual que añade riqueza comunicativa permitiendo a menudo una exploración emocional importante en las consultas de AP e incluso con entrenamiento una tele-exploración básica que como triaje previo para casos más complejos. Pero actualmente es una modalidad técnicamente compleja y requiere una mayor inversión en formación y en dispositivos tecnológicos que la hagan más fácil. La consulta *online* es la que presenta mayor crecimiento, debido principalmente a la comodidad que representa para usuarios y profesionales. El hecho de utilizar el lenguaje escrito la posiciona en ventaja cuando se trata de concretar la información y puede ser también un excelente complemento a una consulta presencial al permitir adjuntar documentos. Entre sus usos, destacan la información de resultados de exámenes complementarios y la petición de información sanitaria relacionada con el proceso asistencial.

Existen no obstante algunas limitaciones y barreras que deben ser convenientemente abordadas. Es necesario dedicar esfuerzos para prevenir la brecha digital que supone el difícil acceso a Internet, especialmente en algunas áreas rurales, y mejorar la alfabetización digital de algunos grupos de población, especialmente en las personas de edad avanzada, a los que se debe incluir en el diseño de las plataformas de telemedicina para incorporar sus sugerencias.

Asimismo, la formación en competencias digitales tanto técnicas como comunicacionales debe formar parte del currículum de las profesiones sanitarias ya desde el Grado universitario para asegurar que la relación asistencial

basada en la escucha activa, la comunicación empática y la actitud compasiva se mantengan también en la teleconsulta. Informes recientes señalan también que la alfabetización digital será la capacidad más importante para los profesionales sanitarios en los próximos 10 años<sup>25</sup> y que es necesario revisar los planes de estudio y la formación continuada para seguir el ritmo de los avances tecnológicos y maximizar su innegable potencial.

## Responsabilidades éticas

El artículo no ha conllevado la participación de personas o animales, motivo por el cual no se ha requerido obtener consentimiento de un comité de ética.

## Consideraciones éticas

El artículo no ha conllevado la participación de personas o animales, motivo por el cual no se ha requerido obtener consentimiento de un comité de ética.

## Financiación

Los autores declaran que el artículo no ha recibido ninguna fuente de financiación.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de interés relacionados con la redacción del artículo.

## Bibliografía

1. Global diffusion of eHealth: making universal health coverage achievable. Report of the third global survey on eHealth. Geneva: World Health Organization; 2016. [consultado 10 Dic 2023]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252529/9789241511780-eng.pdf>
2. Hersh WR, Hickam DH, Severance SM, Dana TL, Krages KP, Helfand M. Telemedicine for the medicare population: update. *Evid Rep Technol Assess (Full Rep)*. 2006;1–41.
3. Modic MB, Neuendorf K, Windover AK. Enhancing Your Website Manner: Optimizing Opportunities for Relationship-Centered Care in Virtual Visits. *J Patient Exp*. 2020;7:869–77.
4. #SmartHealthSystems International comparison of digital strategies. [consultado 12 Dic 2023]. Disponible en: [https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/Projekte/Der\\_digitale\\_Patient/VV\\_SHS-Studie\\_EN.pdf](https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/Projekte/Der_digitale_Patient/VV_SHS-Studie_EN.pdf)
5. Moltó-Puigmartí C, Segur-Ferrer J, Berdún Peñato J, Piera Jiménez J, Estrada-Sabadell MD, Vivanco-Hidalgo RM. Evaluación de la seguridad, eficacia/efectividad y eficiencia de la teleconsulta en atención primaria, y de los aspectos organizativos, éticos, sociales y legales ligados a su uso. España: Ministerio de Sanidad; 2022. p. 104 [consultado 17 Mar 2024]. Disponible en: <https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/7977>
6. Salisbury C, Quigley A, Hex N, Aznar C. Private video consultation services and the future of primary care. *J Med Internet Res*. 2020;22:1–10. <http://dx.doi.org/10.2196/19415>.
7. Downes MJ, Mervin MC, Byrnes JM, Scuffham PA. Telephone consultations for general practice: a sys-

- tematic review. *Syst Rev.* 2017;6:128, <http://dx.doi.org/10.1186/s13643-017-0529-0>.
8. Johansson AM, Lindberg I, Söderberg S. Healthcare personnel's experiences using video consultation in primary healthcare in rural areas. *Prim Health Care Res Dev.* 2017;18:73–83, <http://dx.doi.org/10.1017/S1463423616000347>.
  9. Greenhalgh T, Ladds E, Hughes G, Moore L, Wherton J, Shaw SE, et al. Why do GPs rarely do video consultations? qualitative study in UK general practice. *Br J Gen Pract.* 2022;72:e.351–60, <http://dx.doi.org/10.3399/BJGP.2021.0658>.
  10. Paredes Costa EJ, Fàbrega Ramon N, Godoy García S, Perera Perera S, Pooler Perea A, Theilheimer Tosca RD. Videoconsulta en atención primaria: una ventana a la realidad. A propósito de 3 casos clínicos. *Atención Primaria Práctica.* 2021;3:100121, <http://dx.doi.org/10.1016/j.appr.2021.100121>.
  11. Blake Berryhill M, Halli-Tierney A, Culmer N, Williams N, Betancourt A, King M, et al. Videoconferencing psychological therapy and anxiety: a systematic review. *Family Practice.* 2019;36:53–63.
  12. López Seguí F, Vidal-Alaball J, Sagarra Castro M, García-Altés A, García Cuyàs F. General practitioners' perceptions of whether teleconsultations reduce the number of face-to-face visits in the catalan public primary care system: retrospective cross-sectional study. *J Med Internet Res.* 2020;22:e14478, <http://dx.doi.org/10.2196/14478>.
  13. Vidal-Alaball J. Ha llegado para quedarse: beneficios e inconvenientes de la eConsulta. *Aten Prim Pract.* 2020;2(1–2):100043.
  14. Vidal-Alaball J, Alarcon Belmonte I, Panadés Zafra R, Escalé-Besa A, Acezat Oliva J, Saperas Perez C. Abordaje de la transformación digital en salud para reducir la brecha digital [Approach to digital transformation in healthcare to reduce the digital divide]. *Aten Primaria.* 2023;55:102626, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102626>.
  15. Saigí-Rubió F, Borges do Nascimento IJ, Robles N, Ivanovska K, Katz C, Azzopardi-Muscat N, et al. The Current Status of Telemedicine Technology Use Across the World Health Organization European Region: An Overview of Systematic Reviews. *J Med Internet Res.* 2022;24:40877.
  16. Jiménez-Carrillo M, González-Rábago Y, González Miguel R, Baza Bueno M. De la consulta presencial a la teleconsulta: experiencias de profesionales de atención primaria del País Vasco durante la pandemia. *Aten Primaria.* 2023;55:102702, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102702>.
  17. Almathami HKY, Win KT, Vlahu-Gjorgievska E. Barriers and Facilitators That Influence Telemedicine-Based, Real-Time. Online Consultation at Patients' Homes: Systematic Literature Review. *J Med Internet Res.* 2020;22:e16407.
  18. Morcillo Serra C, González Romero JL. New digital healthcare technologies. *Med Clin (Barc).* 2020;154:257–9, <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2019.07.004>.
  19. Topol EJ. High-performance medicine: the convergence of human and artificial intelligence. *Nat Med.* 2019;25:44–56, <http://dx.doi.org/10.1038/s41591-018-0300-7>.
  20. Escalé-Besa A, Yélamos O, Vidal-Alaball J, Fuster-Casanovas A, Miró Catalina Q, Börve A, et al. Exploring the potential of artificial intelligence in improving skin lesion diagnosis in primary care. *Sci Rep.* 2023;13:4293, <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-023-31340-1>.
  21. Clark PA, Capuzzi K, Harrison J. Telemedicine: medical, legal and ethical perspectives. *Med Sci Monit.* 2010;16:RA261–72.
  22. Telemedicina en España: implementación y avances. Institut de Formació Contínua IL-3 Universitat de Barcelona [consultado 17 Mar 2024]. Disponible en: <https://www.il3.ub.edu/blog/telemedicina-en-espana-implementacion-y-avances/amp/>.
  23. The COVID-19 Pandemic and the Future of Telemedicine [consultado 17 Mar 2024]. Disponible en: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/e41e1ce6-en/index.html?itemId=/content/component/e41e1ce6-en>.
  24. Saigí-Rubió F, Vidal-Alaball J, Torrent-Sellens J, Jiménez-Zarco A, López Seguí F, Carrasco Hernandez M, et al. Determinants of Catalan public primary care professionals' intention to use digital clinical consultations (eConsulta) in the post-COVID-19 context: optical illusion or permanent transformation? *J Med Internet Res.* 2021;23:e28944, <http://dx.doi.org/10.2196/28944>.
  25. The Clinician of the future. Full report. Elsevier August 2023 [consultado 17 Mar 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/promotions/clinician-of-the-future-2023>.