

Telemedicina y atención primaria en pacientes con demencia: análisis crítico de su aplicación postpandemia

Telemedicine and Primary Care in Patients with Dementia: A Critical Analysis of Its Post-Pandemic Application

Marco Antonio Cortés-de Jesús,^{1*} Abril Danae Contreras-Morales,¹ Emilio Enrique Rodríguez-Aponte.¹

Introducción

Este trabajo es el resultado del análisis grupal desarrollado durante una sesión de *Journal Club*, organizada por la Coordinación de Investigación del Hospital Ángeles Lindavista el 19 de febrero de 2025. Participaron veinte estudiantes de tercer y cuarto año de la licenciatura en Médico Cirujano de la Universidad Nacional Autónoma de México, bajo la supervisión de los doctores Raúl Sampieri Cabrera, Laura Gómez Virgilio y Luis Gerardo Balcázar Ochoa.

Se discutió el artículo “*Patterns of Telemedicine Use in Primary Care for People with Dementia in the Post-pandemic Period*”, publicado en el *Journal of General Internal Medicine*.¹ Este estudio retrospectivo, realizado en dos instituciones de salud en California —el sistema de atención médica de la Universidad de California, San Francisco (UCSF *Health*) y Kaiser Permanente del Norte de California (KPNC)— analizó el uso de telemedicina en la atención primaria de personas con demencia, un grupo altamente vulnerable cuyo uso se aceleró durante la pandemia de COVID-19, que ha demostrado ser útil para mantener el seguimiento médico en poblaciones con barreras de acceso físico y funcional.

Sugerencia de citación: Cortés-de Jesús MA, Contreras-Morales AD, Rodríguez-Aponte EE. Telemedicina y atención primaria en pacientes con demencia: análisis crítico de su aplicación postpandemia. *Aten Fam*. 2025;32(4):306-308 <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2025.4.93013>

Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

¹Estudiantes de pregrado de la carrera de médico cirujano de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México.

*Correspondencia:
Marco Antonio Cortés-de Jesús
marcocortes2004@gmail.com

Resumen gráfico

Figura 1. Telemedicina y atención primaria en pacientes con demencia: análisis crítico de su aplicación postpandemia



Desarrollo

El estudio incluyó a 18,456 pacientes con demencia, atendidos entre 2019 y 2022 en el UCSF *Health* y el KPNC, en el que se compararon tres modalidades de atención: presencial, videollamada y telefónica. De acuerdo con sus resultados, durante este periodo la atención presencial disminuyó de 98.9% a 35.1%. El uso de videollamadas fue más frecuente en pacientes de mayor edad y en quienes residían lejos del centro de salud. En contraste, aquellos con menor nivel socioeconómico o dominio limitado del inglés utilizaron menos la telemedicina. La participación de cuidadores se asoció con una mayor probabilidad de emplear videollamadas en lugar de llamadas telefónicas. La metodología destaca por su tamaño muestral y el

análisis de dos sistemas de salud distintos. Se controlaron variables como edad, comorbilidades e idioma. No obstante, el estudio no midió el impacto clínico ni exploró cualitativamente las percepciones de pacientes o cuidadores. Además, no abordó en profundidad la alfabetización digital ni propuso estrategias para cerrar la brecha digital, lo que limita la generalización de sus conclusiones a contextos como América Latina.¹

El artículo aporta evidencia sobre cómo ha evolucionado la atención primaria en pacientes con demencia en la era postpandemia. La transición de la atención presencial a modalidades remotas ha sido significativa, en especial en el uso de videollamadas, y responde a necesidades concretas de accesibilidad. Sin embargo, este cambio también visibiliza

las barreras sociales, económicas y tecnológicas que enfrentan muchos pacientes y cuidadores. En relación con América Latina, estos desafíos se ven exacerbados debido a la limitada infraestructura de conectividad, en la que solo 37% de la población rural tiene acceso a internet de calidad, en comparación a 71% en áreas urbanas. A esto se suman marcos legales incipientes, limitada interoperabilidad entre plataformas y resistencias culturales al cambio, particularmente entre personas mayores o sin experiencia digital.² En conjunto, estos hallazgos muestran que, aunque la telemedicina y en especial las videollamadas, representan una oportunidad real de mejorar la accesibilidad, su éxito a largo plazo dependerá de enfrentar activamente las barreras estructurales que aún persisten.

Las desigualdades observadas en este estudio, como la menor utilización de la telemedicina en personas con bajo nivel socioeconómico o dominio limitado del idioma inglés, reafirman la necesidad de diseñar políticas públicas inclusivas que consideren las condiciones locales y culturales. La expansión global de la atención remota, como las videollamadas, ha demostrado ser una estrategia eficaz para ampliar la cobertura, optimizar recursos y responder a necesidades de accesibilidad, especialmente tras la pandemia. En países como el Reino Unido, los planes nacionales de salud digital priorizan la integración tecnológica con un enfoque centrado en el paciente y en la equidad de acceso.³ Sin embargo, en América Latina el panorama es heterogéneo: aunque 19 países cuentan con alguna normativa sobre telesalud, solo once regulan de forma explícita aspectos clave como la confidencialidad, y la mayoría carece de estrategias que aborden las desigualdades tecnológicas, culturales y socioeconómicas.⁴ Con base en lo anterior, es necesario diseñar políticas públicas inclusivas, ya que sin un abordaje sensible al contexto la salud digital corre el riesgo de amplificar las inequidades preexistentes en lugar de reducirlas.⁵

A pesar de estas limitaciones, los hallazgos del estudio aportan elementos para replantear la organización de los servicios de salud en el primer nivel de

atención. Su relevancia clínica radica en identificar los factores que deben considerarse para implementar modalidades de atención remota de manera eficaz y equitativa. La evidencia disponible indica que, si se estructura adecuadamente, la telemedicina puede no solo mantener, sino también mejorar la calidad de la atención, al facilitar el acceso oportuno, reducir traslados innecesarios y, en personas con demencia, ofrecer una atención más centrada en la persona mediante la integración de cuidadores, el seguimiento continuo y la disminución del estrés asociado a las consultas presenciales. Sin embargo, la afirmación de que la telemedicina “mejora la atención” es insuficiente si no se especifica para quién, cómo y en qué condiciones se aplica. En pacientes con deterioro cognitivo, una intervención mal diseñada puede generar más efectos iatrogénicos que beneficios terapéuticos. El reto, por tanto, no es únicamente tecnológico, sino también ético y organizacional: garantizar que la telemedicina no reproduzca desigualdades estructurales, sino que se constituya en una herramienta verdaderamente centrada en la persona.⁶

Conclusiones

La telemedicina debe concebirse no únicamente como un medio técnico, sino como una herramienta estratégica para transformar la atención sanitaria. Su implementación efectiva exige capacitación

para cuidadores, plataformas accesibles, seguimiento de resultados clínicos y sensibilidad cultural. Este artículo representa un punto de partida para el desarrollo de modelos de atención híbridos que integren las fortalezas de la modalidad presencial y la remota, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas con demencia y sus familias en el primer nivel de atención.

Referencias

1. Adler-Milstein J, Gopalan A, Huang J, Toret-sky C, Reed M. Patterns of telemedicine use in primary care for people with dementia in the post-pandemic period. *J Gen Intern Med*. 2024;39(15):2895-903.
2. Chueke D. Persisting barriers to the adoption of telemedicine in Latin America after the COVID-19 pandemic. *Telehealth Med Today*. 2023;8(5).
3. Department of Health and Social Care. A plan for digital health and social care. HM Government [Internet]. [Citado 2025 Jul 2]. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/a-plan-for-digital-health-and-social-care/a-plan-for-digital-health-and-social-care>
4. Alegre V, Álvarez MY, Bianchini A, Buedo P, Campi N, Cristina M, et al. Salud digital en América Latina: legislación actual y aspectos éticos. *Rev Panam Salud Publica*. 2024;48:e40.
5. Badr J, Motulsky A, Denis JL. Digital health technologies and inequalities: a scoping review of potential impacts and policy recommendations. *Health Policy*. 2024;146:105122.
6. Angelopoulou E, Papachristou N, Bougea A, Stanitsa E, Kontaxopoulou D, Fragkiadaki S, et al. How telemedicine can improve the quality of care for patients with Alzheimer's disease and related dementias? A narrative review. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*. 2022;58(12):1705.