



ARTÍCULO REVISIÓN

Ventajas del uso de la telemedicina en pacientes oncológicos desde la perspectiva médica y la de los pacientes

Advantages of the use of telemedicine in oncology patients from the medical and patient perspectives

Andrea Stefany Cerrón-Medina ¹✉ , Nicolás Bernardo Cárdenas-Flores ¹ , Paola Nicole Hinostroza-Camarena ¹ , Brady Ernesto Beltran-Garate ¹ , Joyce Desposorio-Robles ¹ , José Manuel Vela-Ruiz ¹ 

¹Instituto de Investigación de Ciencias Biomédicas (INICIB), Universidad Ricardo Palma, Lima-Perú

Recibido: 27 de junio de 2024

Aceptado: 05 de agosto de 2024

Publicado: 12 de diciembre de 2024

Citar como: Cerrón-Medina AS, Cárdenas-Flores NB, Hinostroza-Camarena PN, Beltran-Garate BE, Desposorio-Robles JD, Vela-Ruiz JM. Ventajas del uso de la telemedicina en pacientes oncológicos desde la perspectiva médica y la de los pacientes. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2024 [citado: fecha de acceso]; 28(2024): e6458. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6458>

RESUMEN

Introducción: la telemedicina, impulsada por la pandemia de COVID-19, se ha convertido en un componente esencial de la atención médica global ofreciendo una mejora en el acceso y la calidad de la atención, especialmente para pacientes oncológicos.

Objetivo: identificar las ventajas del uso de la telemedicina en pacientes oncológicos desde la perspectiva médica y la de los pacientes.

Métodos: se realizó una revisión sistemática en las siguientes bases de datos *PubMed*, *ClinicalKey*, *Scopus*, *Scielo* y *Google Scholar*. Se seleccionaron artículos publicados desde enero del 2019 a marzo del 2024, y la estrategia de búsqueda incluyó las palabras clave "telemedicina", "oncología", "cáncer" y sus equivalentes en inglés.

Desarrollo: las principales ventajas encontradas desde la perspectiva de los pacientes oncológicos con respecto a la telemedicina son que les ayuda a superar los límites geográficos y contribuye a una mejor calidad y mejor accesibilidad de la atención médica; además, les es beneficiosa como estrategia para la prevención de infecciones originadas por la inmunodepresión a la que están expuestos. Desde la perspectiva médica, las ventajas mencionadas son que se ha convertido en una herramienta útil en el seguimiento y control de tratamientos y síntomas de los pacientes oncológicos, ayuda a ofrecer una mayor cobertura en cuanto número de atenciones y todo esto sin alterar la relación médico-paciente.

Conclusiones: la telemedicina es una herramienta que ofrece beneficios significativos tanto para los pacientes oncológicos y sus médicos oncólogos.

Palabras clave: Telemedicina; Oncología; Cáncer.

ABSTRACT

Introduction: telemedicine, driven by the COVID-19 pandemic, has become an essential component of global healthcare offering improved access and quality of care, especially for oncology patients.

Objective: to identify the advantages of the use of telemedicine in oncology patients from a medical and patient perspective.

Methods: a systematic review was carried out in the following databases: PubMed, ClinicalKey, Scopus, Scielo and Google Scholar. Articles published from January 2019 to March 2024 were selected, and the search strategy included the keywords "telemedicine", "oncology", "cancer" and their English equivalents.

Development: the main advantages found from the perspective of oncology patients with respect to telemedicine are that it helps them to overcome geographical limits and contributes to a better quality and better accessibility of medical care; in addition, it is beneficial to them as a strategy for the prevention of infections originated by the immunosuppression to which they are exposed. From the medical perspective, the advantages mentioned are that it has become a useful tool in the follow-up and control of treatments and symptoms of oncology patients, it helps to offer greater coverage in terms of the number of treatments and all this without altering the doctor-patient relationship.

Conclusions: telemedicine is a tool that offers significant benefits for both oncology patients and their oncology physicians.

Keywords: Telemedicine; Oncology; Cancer.

INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 ha acelerado el crecimiento de los servicios de telemedicina en todos los países del mundo y su uso se ha convertido en un componente integral de la atención del paciente;⁽¹⁾ por ende, cada vez son más las instituciones de salud que la implementan a sus servicios, así como los pacientes que adoptan esta modalidad de atención dependiendo de las circunstancias,⁽²⁾ permitiendo mejorar el acceso a la atención médica especializada, optimizar la gestión de la enfermedad y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Es importante aclarar, la telemedicina no reemplaza la atención presencial pero es un soporte fundamental para acercar la salud a la población.⁽³⁾

La telemedicina es definida como la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, prestados por personal de la salud que utiliza las tecnologías de la información y de la comunicación (TIC), con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población,⁽⁴⁾ y en el Perú cuenta con los servicios de teleinterconsulta, teleconsulta, teleorientación, telemonitoreo y teleapoyo al diagnóstico de telemamografía.⁽⁵⁾

En un estudio realizado un año antes de la declaración de la pandemia de COVID-19 en Saskatchewan, en el que participaron 25 médicos y 165 pacientes oncológicos, se reportó que el 94 % de los médicos confiaba en su evaluación de la telemedicina, el 58 % estuvo de acuerdo en que la telemedicina mejoraba la eficiencia clínica y el 73 % consideró que la relación médico-paciente no se veía afectada; mientras que, el 81 % de los pacientes oncológicos estuvo de acuerdo o totalmente de acuerdo en que se cubrieron sus necesidades, el 83 % estuvo de acuerdo o totalmente de acuerdo con la calidad de la atención y más del 80 % estuvo de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad para comunicarse fácilmente con el equipo de atención oncológica con la configuración audiovisual disponible, además el 88 % estuvo de acuerdo o muy de acuerdo con su experiencia positiva con las consultas de telemedicina y el 95 % de los pacientes estaban dispuestos a participar en otra consulta con esta modalidad de atención. En conclusión, los resultados mostraron una alta tasa de experiencia positiva en pacientes con cáncer y médicos.⁽¹⁾

Otro estudio elaborado en Estados Unidos, participaron tres proveedores de rehabilitación del cáncer y 155 pacientes, se encontró en el caso de los pacientes en respuesta a "en general, la visita de telemedicina fue una buena experiencia", la mayoría indicó "bastante" o "mucho", reportando también una alta satisfacción en la resolución de su problema principal durante la visita; además, señalaron los beneficios del distanciamiento social y la eficiencia y el ahorro de tiempo al evitar los viajes.

En el caso de los proveedores, en respuesta al "principal problema del paciente abordado en la visita", la mayoría indicó "bastante" o "mucho", en respuesta a "un examen físico en persona habría cambiado el plan de tratamiento", la mayoría indicó "en absoluto" o "un poco". Cuando se preguntó si hubieran preferido una visita en persona, una minoría dijo "en absoluto" o "un poco", estas respuestas favorecieron las visitas para los problemas estables o que mejoraban, para problemas nuevos o si empeoraban. Se concluyó, que los pacientes y proveedores de medicina de rehabilitación del cáncer estuvieron satisfechos con las visitas de telerehabilitación durante la pandemia de COVID-19, y se puede brindar una gran cantidad de tipos de servicios a través de visitas de telemedicina.⁽⁶⁾

En Brasil, en un estudio donde se evalúa la viabilidad y la satisfacción del paciente con cáncer de mama de bajos ingresos durante la pandemia de COVID 19 con respecto a la teleorientación oncológica, en general 41 (95,3 %) pacientes de 43, la clasificaron como muy positiva, 43 (100 %) de los pacientes puntuaron cuatro o cinco en cuanto a facilidad (estuvieron de acuerdo en que la facilidad de uso era beneficiosa), seguidos de 42 (97,2 %) en la calidad de la interfaz, 41 (95,3 %) tanto para utilidad como para calidad de interacción, 40 (93 %) para satisfacción e interés en el uso futuro y, finalmente, 39 (90,6 %) para confiabilidad. El estudio concluyó en que la orientación teleoncológica de pacientes con cáncer de mama de bajos ingresos es más factible y conduce a una alta satisfacción del paciente.⁽⁷⁾

En un estudio realizado en el Perú, en el Hospital Nacional "Edgardo Rebagliati Martins" de EsSalud se evaluó la calidad de atención y satisfacción de las usuarias atendidas por teleconsulta en Ginecología Oncológica durante los meses de agosto a octubre del 2021, se encuestó a 302 usuarias obteniendo como resultado, el porcentaje de cumplimiento en infraestructura, equipamiento y recurso humano fue de 66,67 %, el tiempo de espera para la obtención de la cita en teleconsulta fue entre uno a siete días acumulando el 53,31 %, una vez asignada la cita y llegado el día de la asistencia el tiempo de espera para ser atendida fue de cero a 10 minutos según el 64,22 % y el tiempo de duración de la teleconsulta fue de 11 a 15 minutos de acuerdo con el 41,39 % reportado; se concluyó que la calidad de atención fue percibida como buena y la satisfacción de las usuarias atendidas fue alta.⁽⁸⁾

En el mundo muchos sistemas sanitarios enfrentan desafíos sobre sus capacidades resolutorias debido a la alta demanda por pacientes con cáncer y la evidencia está demostrando que la telemedicina en la atención del cáncer puede aprovechar la respuesta innovadora que surgió durante la pandemia de COVID-19 y puede proporcionar una solución duradera para permitir a los pacientes recibir el tratamiento adecuado. La telemedicina es un catalizador que puede ayudar a organizar el sistema de atención del cáncer, y puede ofrecerle a los países una estrategia para reducir la incidencia y mortalidad debido a esta enfermedad.⁽⁹⁾ Por lo mencionado anteriormente, el objetivo principal de esta investigación es identificar las ventajas del uso de la telemedicina en pacientes oncológicos desde la perspectiva médica y la de los pacientes, realizando una revisión exhaustiva de la literatura internacional y nacional sobre el tema.

MÉTODOS

Para la realización de este trabajo de investigación se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura de artículos originales en cualquier idioma, pero preferiblemente en inglés y español, publicados desde el 1 de enero del 2019 al 1 de marzo del 2024 en los sitios de búsqueda *PubMed*, *ClinicalKey*, *Scopus*, *Scielo* y *Google Scholar*, con el fin de poder reclutar información y resumir los hallazgos más relevantes.

Se utilizó la pregunta clínica: ¿Cuáles son las ventajas del uso de la telemedicina en pacientes oncológicos desde la perspectiva médica y la de los pacientes? Población: Pacientes oncológicos y personal médico, Exposición: Telemedicina, Outcome: Ventajas.

Se realizó la búsqueda bibliográfica con palabras clave necesarias para guiar la búsqueda y obtener resultados específicos que fueron: "telemedicina", "oncología", "cáncer" y sus equivalentes en inglés.

El presente trabajo se encuentra en prioridades sanitarias "Cáncer" según las Prioridades Nacionales de investigación en salud en Perú 2019-2023 del Instituto Nacional de Salud ⁽¹⁰⁾ y también está incluido en las Líneas de Investigación 2021-2025 de la Universidad Ricardo Palma, en el área de conocimiento: Medicina, como "Educación médica y en salud, las TIC".⁽¹¹⁾

Criterios de inclusión

- Artículos que en su nombre o resumen hagan referencia a las palabras claves "telemedicina", "oncología", "cáncer" y sus equivalentes en inglés
- Artículos originales en cualquier idioma que estén dentro del intervalo del 1 de enero del 2019 al 1 de marzo del 2024
- Artículos que incluyan una muestra mínima de 20 participantes.
- Artículos que guarden relación directa con el tema

Criterios de exclusión

- Artículos publicados fuera del intervalo del 1 de enero del 2019 al 1 de marzo del 2024
- Estudios con una muestra menor a 20 participantes
- Artículos sin autor ni identificador de objeto digital (DOI)
- Estudios realizados en pacientes no oncológicos
- Estudios donde no se haya utilizado la telemedicina
- Estudios que no sean artículos originales

Se recolectaron 509 artículos, de estos se excluyeron 329 por no cumplir con la combinación de palabras clave en su estructura. De los 329 restantes se descartaron 39 artículos por ausencia del documento, y de los restantes, se descartaron 111 artículos porque no cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. Por lo tanto, quedaron 30 artículos para la revisión sistemática, de los cuales, 15 artículos seleccionados contaban con resultados de investigación y 15 con aspectos teóricos-conceptuales que tienen relación con el objetivo de la investigación. (Figura 1)

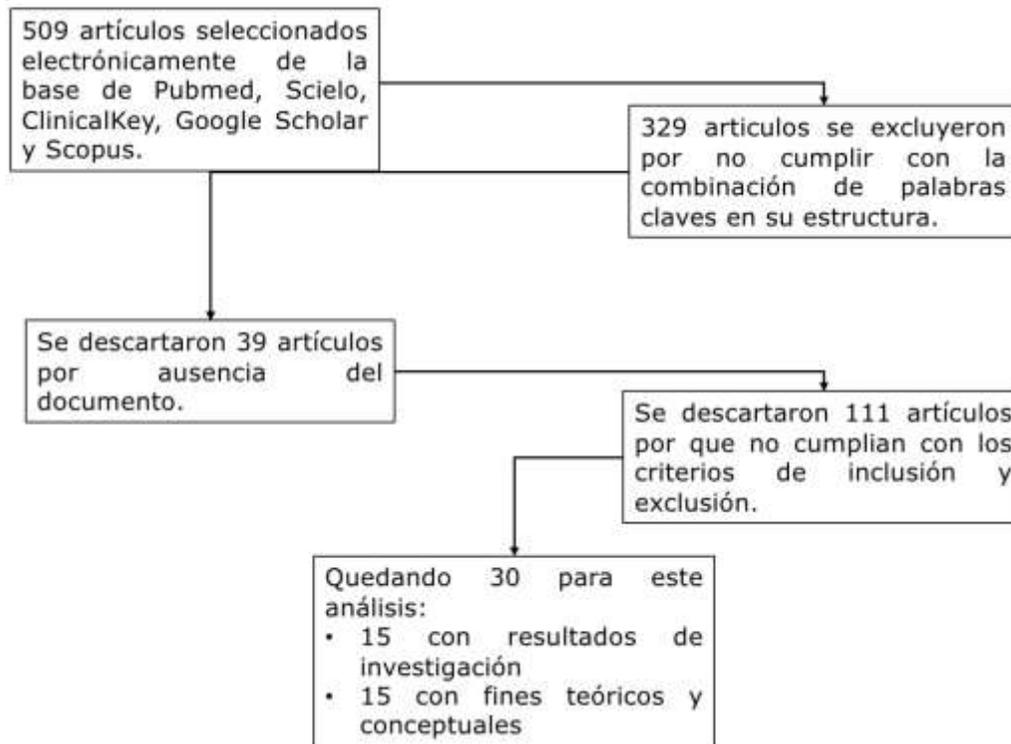


Fig. 1 Identificación de artículos y procesos de selección

RESULTADOS

En esta revisión se incluyeron 15 estudios. En la Tabla 1 se muestran las características de los estudios seleccionados, en la que se brindan los autores y año, país de publicación, tipo de estudio, N° de participantes y objetivos. Los estudios seleccionados abordan las ventajas del uso de la telemedicina en pacientes oncológicos desde la perspectiva médica y la de los pacientes. Los estudios mostraron una población total de 4367.

Tabla 1. Investigaciones relacionadas con las ventajas del uso de la telemedicina en pacientes oncológicos desde la perspectiva médica y la de los pacientes.

Autores (Año)	País	Tipo de Estudio	Nº De Participantes	Objetivo
Gondal H., et al. (2022) ⁽¹⁾	Canadá	Estudio observacional transversal	190	Evaluar la satisfacción de pacientes y médicos con la telemedicina en el cuidado del cáncer en Saskatchewan
Chang PJ., et al. (2021) ⁽⁶⁾	Estados Unidos	Estudio observacional transversal	155	Evaluar la satisfacción general de pacientes y proveedores con las visitas mediante telemedicina y explorar si la satisfacción varía según el método de contacto (teléfono o video) y el tipo de encuentro (problema nuevo, problema que empeora, problema estable/que mejora).
Miziara RA., et al. (2021) ⁽⁷⁾	Brasil	Estudio observacional prospectivo	176	Evaluar la viabilidad y la satisfacción del paciente de la orientación teleoncológica en una población vulnerable de pacientes con cáncer de mama evaluadas en un sistema de salud gubernamental durante la pandemia de coronavirus en 2020.
Aguilar Ramos P., et al. (2022) ⁽⁸⁾	Perú	Estudio observacional, analítico, transversal y prospectivo	302	Evaluar y correlacionar las variables calidad de atención y satisfacción de las usuarias atendidas en teleconsulta.
Shaverdian N., et al. (2021) ⁽¹²⁾	Estados Unidos	Estudio observacional transversal	1077	Evaluar la satisfacción del paciente y la calidad de la atención con la telemedicina, dada la rápida expansión de su uso en la atención rutinaria del cáncer.
Viteri Malone MA., et al. (2023) ⁽¹³⁾	Estados Unidos	Estudio observacional prospectivo	274	Evaluar la evolución de la atención oncológica para adultos mayores con cáncer en un año de atención durante la COVID-19.
Margolin EJ., et al. (2021) ⁽¹⁴⁾	Estados Unidos	Estudio transversal prospectivo	115	Evaluar las perspectivas de los pacientes y los médicos sobre el uso de la telemedicina para la atención del cáncer genital.
Wong J., et al. (2022) ⁽¹⁵⁾	Estados Unidos	Estudio observacional transversal	112	Evaluar la experiencia de telesalud del paciente de oncología ginecológica.
Janke MJ.; et al (2024) ⁽¹⁶⁾	Estados Unidos	Estudio observacional analítico transversal	93	Evaluar las experiencias de los pacientes de oncología ginecológica con la evaluación virtual previa a la quimioterapia y determinar la preferencia por incorporar visitas virtuales en un programa de quimioterapia.
Maroongroge S.; et al (2023) ⁽¹⁷⁾	Estados Unidos	Estudio observacional analítico transversal	60	Evaluar la satisfacción y determinar los factores que influyen en su decisión de utilizar la telemedicina en oncólogos radioterapeutas
Suc L.; et al (2021) ⁽¹⁸⁾	Francia	Estudio observacional transversal prospectivo	158	Interrogar a la población destinataria sobre sus conocimientos y percepciones sobre la telemedicina, en particular en el contexto del seguimiento del cáncer de próstata después de la radioterapia

Nestlerode C.; et al (2022) ⁽¹⁹⁾	Estados Unidos	Estudio observacional transversal	116	Evaluar y comprender mejor la perspectiva de los pacientes urbanos sobre la telemedicina en oncología ginecológica en el contexto actual de la pandemia
Frydman JL.; et al. (2022) ⁽²⁰⁾	Estados Unidos	Estudio observacional analítico transversal	491	Examinar los factores asociados con la utilización de la telemedicina en comparación con las visitas en persona de pacientes con cáncer en el entorno de cuidados paliativos ambulatorios.
Pinto C da S.; et al. (2023) ⁽²¹⁾	Brasil	Estudio retrospectivo	470	Describir el uso de la telemedicina para pacientes en cuidados paliativos oncológicos en seguimiento ambulatorio en un hospital de referencia nacional.
López-Fernández A.; et al (2021) ⁽²²⁾	España	Cohorte prospectivo multicéntrico	578	Identificar predictores de la aceptación por parte de los pacientes de visitas genéticas oncológicas no presenciales antes y después de la pandemia de COVID-19 y evaluar las preferencias de los profesionales de la salud.

La telemedicina ofrece ventajas significativas tanto desde la perspectiva del paciente como del médico, no solo en un tipo de cáncer, sino en diferentes tipos de estos, mostrando que los beneficios de la telemedicina son universales y relevantes para una amplia gama de condiciones, por lo que se destaca cómo estas ventajas se manifiestan en diversos escenarios y servicios clínicos:

Servicios oncológicos:

Chang PJ y col,⁽⁶⁾ en su estudio que tuvo como objetivo evaluar la satisfacción general del paciente y del proveedor con las visitas de telemedicina y explorar si la satisfacción varió según el método de contacto y el tipo de encuentro, las respuestas de los pacientes y proveedores fueron las siguientes: el 94,8 % de los pacientes consideraron, la visita de telemedicina fue una buena experiencia, y el 83,9 % de las respuestas de los proveedores informaron, el problema principal del paciente se abordó bien en la visita. Los servicios más comunes proporcionados fueron prescripción/titulación de medicamentos y educación/asesoramiento, y los menos comunes fueron la realización de nuevos diagnósticos, la orden de procedimientos intervencionistas y la realización de derivaciones; en general los pacientes y los proveedores quedaron satisfechos con las visitas de telerehabilitación durante la pandemia de COVID-19, y demostraron que se puede brindar una gran cantidad de tipos de servicios a través de visitas de telemedicina.

Pacientes oncológicos adultos mayores:

Gondal H y col,⁽¹⁾ en su estudio que tuvo como objetivo determinar la experiencia de la telemedicina tanto de los pacientes rurales con cáncer como de sus médicos, y explorar los factores asociados con una experiencia positiva del paciente en una provincia de Canadá, se destaca la experiencia que tuvieron ambos con el uso de esta nueva forma de atención: los pacientes reportaron una experiencia positiva con las consultas de telemedicina (88 %) tanto que el 95 % estaba dispuesto a participar en otra consulta por este medio; en el caso de los médicos, mencionaron que la telemedicina mejoraba la eficiencia de la clínica y la relación médico paciente no se veía afectada.

La edad media de los pacientes en este estudio fue de 67 años, y se menciona que los pacientes vulnerables, incluidos los pacientes con cáncer, los pacientes de edad avanzada, los pacientes con enfermedades comórbidas o movilidad limitada y los pacientes con factores socioeconómicos bajos, se ven expuestos a la carga adicional de viajar para recibir atención médica cuando viven en zonas rurales, por lo que el uso de la telemedicina permite a los pacientes ancianos permanecer en su comunidad donde se sienten seguros, además de poder facilitar una atención multidisciplinaria eficiente en el tiempo porque tiene la capacidad de conectar a varios profesionales de la salud simultáneamente y tiene el potencial de reducir los costos relacionados con la salud, reducir el tiempo de viaje y espera, el tiempo fuera del trabajo, el estrés de los desplazamientos urbanos y los costos relacionados con los viajes, el estacionamiento y alojamiento.

Siguiendo la misma línea poblacional, Viteri Malone MA y col,⁽¹³⁾ realizaron un estudio sobre la evolución de la atención oncológica para adultos mayores, y en sus resultados destacan los beneficios más comunes que fueron una menor necesidad de transporte (82,5 %), la seguridad del paciente (79,6 %), la disponibilidad de cuidadores para asistir a las citas (68,6 %) y la seguridad de los trabajadores de la salud (67,2 %); otros beneficios fueron la facilidad de programación, la conveniencia del proveedor de atención médica y una mayor confianza del paciente en el uso de la telemedicina. Además, ambos trabajos hacen énfasis en que sólo identificando y abordando eficazmente las barreras a la telemedicina está podrá seguir siendo una plataforma vital del sistema de atención médica para los adultos mayores con cáncer.

Cáncer ginecológico:

Aguilar-Ramos P y col,⁽⁸⁾ en su estudio que evaluó la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de las usuarias atendidas por teleconsulta en ginecología oncológica, demostraron que la calidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles fueron buenas respecto al uso de la telemedicina, demostrando una buena relación entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios en teleconsulta. De igual manera, Wong J y col,⁽¹⁵⁾ en su estudio que evalúa la experiencia de telesalud en pacientes de oncología ginecológica, demostraron una alta satisfacción de las pacientes debido a que respetaban su privacidad, las explicaciones eran adecuadas al diagnóstico y tratamiento, podían hacer preguntas fácilmente y se podía establecer una buena relación con el médico; además, agregaron otros beneficios que incluyeron la reducción de viajes, de tiempo, de costos y la interrupción familiar.

Asimismo, Janke MJ y col,⁽¹⁶⁾ en su estudio que evalúa y compara la satisfacción del paciente con las visitas previas a la quimioterapia en persona y virtual, los resultados mostraron una satisfacción general con las visitas presenciales y virtuales, clasificándolos positivamente en tasas similares, se observó que la mayoría de los pacientes están muy satisfechos con las visitas virtuales y prefieren la atención virtual como una opción cuando se someten a quimioterapia.

Por último, Nestlerode C y col,⁽¹⁹⁾ evaluaron los datos sobre el estado de la enfermedad, la frecuencia con la que los pacientes utilizan la tecnología en su vida diaria, el uso de la telemedicina integrativa a través de portales en línea y el nivel de comodidad, a diferencia de los tres anteriores, demostraron resultados en los que si bien es posible que los pacientes no estén dispuestos a convertir todas sus visitas a telemedicina, sí pueden estar dispuestos a integrar la telemedicina en sus visitas mediante seguimientos.

Cáncer genitourinario

Margolin EJ y col,⁽¹⁴⁾ realizaron un estudio con el propósito de evaluar las perspectivas del paciente y médicos sobre el uso de la telemedicina en la atención del cáncer genitourinario donde los resultados nos indica que el 77 % de los pacientes y el 70 % de los médicos informaron estar "extremadamente satisfechos" con la comunicación médico-paciente, el asesoramiento, la toma de decisiones compartida, el tiempo invertido, la puntualidad, la eficiencia y la conveniencia; además, el 78 % de los pacientes y el 85 % de los médicos "estuvieron totalmente de acuerdo" en que podían discutir temas delicados sobre la atención del cáncer tan bien como en una visita en persona.

De forma similar, Suc L y col,⁽¹⁸⁾ elaboraron un estudio que tuvo como objetivo interrogar a la población destinataria sobre sus conocimientos y percepciones sobre la telemedicina en el contexto del seguimiento del cáncer de próstata después de la radioterapia, y entre las ventajas se mencionan menos viajes, optimización del tiempo paciente/médico, ausencia de limitaciones; además, algunos pacientes declararon que la teleconsulta era una última instancia similar a la consulta clásica y, por lo tanto, podría facilitar los intercambios médico-paciente con un mejor seguimiento y una mejor capacidad de respuesta en caso de aparición de toxicidades.

Radiología aplicada a la oncología

En dos estudios se vieron los beneficios de la telemedicina en oncología radiológica, donde Shaverdian N y col,⁽¹²⁾ evaluaron la satisfacción del paciente y la calidad de la atención con la telemedicina dada la rápida expansión de su uso en la atención rutinaria del cáncer, y encontraron una alta satisfacción y confianza del paciente en su cuidado mediante la aplicación de esta modalidad; por lo que, la optimización de la telemedicina en oncología debe ser una prioridad, específicamente el acceso a capacidades audiovisuales que puedan mejorar la comunicación entre el paciente y el oncólogo.

Del mismo modo, Maroongroge S y col,⁽¹⁷⁾ en su estudio para determinar la perspectiva de todos los oncólogos radioterapeutas sobre la telemedicina, demostraron que los oncólogos radioterapeutas encuestados estaban satisfechos con usarla en su práctica y deseaban seguir ofreciendo visitas por video en el futuro, ya que dentro de los factores que influyen en su decisión de usar la telemedicina está la conveniencia para el paciente, la rentabilidad, la actitud de los pacientes con respecto a ella, la preferencia del paciente y del proveedor, la capacidad de mejorar el acceso tanto a los tratamientos de radiación de atención estándar como a los ensayos clínicos, y una mayor seguridad y eficiencia clínica; estos datos sugieren que deberían seguir apoyando esta tecnología.

Cáncer de mama

Miziara RA y col,⁽⁷⁾ en su estudio relacionado sobre la orientación en teleoncología y el cáncer de mama en pacientes de bajos ingresos durante la pandemia de COVID-19, obtuvieron que la orientación general de la teleoncología fue calificada como muy positiva por el 95,3 % de su muestra y concluyó que en estos pacientes es más factible y conduce a una alta satisfacción debido a los beneficios que aporta, como la telegénica, la supervisión remota de la quimioterapia, el tratamiento de los síntomas y los cuidados paliativos. Para el seguimiento de los pacientes, el medio de comunicación utilizado fue el teléfono a través de una aplicación que les permitió conversar gratis sin cargo o por teléfono fijo si fuera el único disponible. La orientación teleoncológica fue la posibilidad de guiar a la paciente con cáncer de mama a través de protocolos de atención institucional, la historia clínica electrónica integrada fue fundamental en el programa porque permitió reuniones médicas remotas semanales.

Cuidados paliativos oncológicos

En el estudio realizado por Frydman JL y col,⁽²⁰⁾ se menciona los beneficios de la telemedicina en pacientes con cáncer que puedan presentar algún deterioro funcional y se les dificulte salir de casa y presenten cambios rápidos de sus síntomas y requieran evaluación frecuente por parte de los servicios de cuidados paliativos, los cuales son que les ayuda a mejorar su calidad de vida, la carga de los síntomas, así como reducir los costos de atención médica. Además, evidenciaron que con la escasez de médicos especialistas en esta área, y las variaciones geográficas, la telemedicina se ha propuesto como forma de mejorar el acceso a los cuidados paliativos para los pacientes con cáncer en vista de que este cambio es adecuado para esta población.

De igual forma, Pinto C da S y col,⁽²¹⁾ elaboraron un estudio con el objetivo de describir el uso de la telemedicina para pacientes en cuidados paliativos oncológicos en seguimiento ambulatorio, donde obtuvieron beneficios en el monitoreo de los síntomas de pacientes con cáncer avanzado en cuidados paliativos; además, permitió que pacientes y cuidadores se mantuvieran en sus hogares, reduciendo la necesidad de desplazamiento y el riesgo de contagio por COVID-19.

Visitas genéticas

López-Fernández A y col,⁽²²⁾ realizaron un estudio utilizando una base de datos recolectada después de la visita previa a la prueba de asesoramiento genético en persona, después de la visita de divulgación de resultados en persona y durante el confinamiento causado por la pandemia de COVID-19, este último utilizando visitas a domicilio, llamadas telefónicas o videollamadas, con el objetivo de investigar si las visitas genéticas no presenciales en el cáncer hereditario fueron percibidas por los pacientes como una opción aceptable, así como si se consideraron un modelo de prestación útil para los profesionales de la salud. Se obtuvo como resultado que la mitad de los pacientes (54 %) tenía un diagnóstico de cáncer, principalmente cáncer de mama (64 %), la aceptación de visitas no presenciales por parte de los pacientes antes del confinamiento por COVID-19, el 31 % y el 34 % de los pacientes habían aceptado visitas no presenciales. Después del encierro por COVID-19 aumentó al 92 % para la prueba previa y al 85 % para la visita de divulgación de resultados.

DISCUSIÓN

Mediante la presente revisión bibliográfica se observó que existen diferentes ventajas del uso de la telemedicina tanto desde la perspectiva del médico tratante como del paciente oncológico. Y esto puede comprobarse por la heterogeneidad de los estudios al respecto: por el tipo de población (médica y pacientes oncológicos), edad de la población (adulta y adulta mayor), países (Perú, Brasil, Canadá, Estados Unidos y Francia), tipos de cáncer (cáncer ginecológico, genitourinario, prostático y cáncer de mama), otros: oncología radiológica, cuidados paliativos y quimioterapia.

Desde la perspectiva de los pacientes oncológicos, entre las ventajas más destacables que le encuentran a la telemedicina está la disminución de la brecha en la atención médica entre las poblaciones rurales y urbanas, ya que puede **superar límites geográficos y contribuir a una mejor calidad de la atención** y puede ayudar a acelerar el proceso hacia la cobertura universal en salud.⁽²³⁾

La revisión muestra que los pacientes oncológicos refieren que el acceso a la atención médica conlleva importantes beneficios económicos y de salud. En primer lugar, Viteri Malone MA y col,⁽¹³⁾ Wong J y col,⁽¹⁵⁾ y Janke MJ y col,⁽¹⁶⁾ resaltan que el uso de la telemedicina permite a los pacientes evitar el transporte para poder acceder a sus citas médicas en centros urbanos donde normalmente se encuentran los centros oncológicos u hospitales que cuentan con el servicio de oncología; asimismo, Gondal H y col,⁽¹⁾ añaden otro beneficio importante, la reducción de costos asociados con el alojamiento, y esto no solo disminuye la carga financiera a los que cuentan con bajos recursos, sino también hace que la atención médica sea más accesible para aquellos que viven en áreas remotas o tienen dificultades para desplazarse; sumado a esto, Aguilar-Ramos P y col,⁽⁸⁾ demuestran que la telemedicina ahorra tiempo a los pacientes.

Asimismo, Chang PJ y col,⁽⁶⁾ y Miziara RA y col,⁽⁷⁾ agregan que este recurso les permite **acceder fácilmente a la atención médica** sin demoras innecesarias, por lo que la telemedicina ayuda a mejorar la calidad de vida de estos pacientes.⁽¹⁾ Ejemplo, en casos de emergencia o agravamiento repentino de una condición médica, la disponibilidad inmediata de consultas virtuales les permite recibir una atención médica sin retrasos, lo que puede ser crucial para estabilizar su condición y evitar complicaciones graves.

Además, Margolin EJ y col,⁽¹⁴⁾ indican que en el contexto de la pandemia del COVID-19, la telemedicina fue una importante **estrategia para la prevención de infecciones** en pacientes oncológicos tal y como lo menciona Pinto C da S y col,⁽²¹⁾ en su trabajo sobre la telemedicina en el cuidado paliativo de los paciente oncológicos; pues se sabe que estos pacientes son más susceptibles a patógenos en comparación con la población en general porque están inmunodeprimidos debido a su propia enfermedad y a la terapia contra el cáncer, y también porque pueden tener una mayor respuesta inmune a la infección secundaria debido al uso de fármacos inmunomoduladores.^(24,25)

Desde la perspectiva de los médicos, una vez que el paciente inicia el manejo activo de su enfermedad, a través de la telesalud, sus médicos tratantes pueden realizar visitas de seguimiento al tratamiento iniciado, manejo de comorbilidades, consultas paliativas, resolución de dudas, evaluación por subespecialidades y segundas opiniones, solicitud de exámenes de laboratorio o imágenes,⁽²⁴⁾ así pues, Chang PJ y col,⁽⁶⁾ mencionan que la telemedicina representa una **herramienta para mejorar el seguimiento y control** del tratamiento y síntomas de los pacientes oncológicos lo cual concuerda con la investigación de Suc L y col.⁽¹⁸⁾

También, la capacidad de realizar consultas virtuales ofrece la ventaja, para los médicos, de abordar una **mayor cobertura en cuanto al número de atenciones**,⁽⁶⁾ pudiendo los pacientes atenderse en diferentes especialidades, porque elimina las barreras geográficas y reduce los tiempos de espera para las consultas. A su vez, a pesar de esta distancia física, Gondal H y col⁽¹⁾ resaltan que la **relación médico-paciente se mantiene sólida**, opinión reforzada por Wong J y col,⁽¹⁵⁾ debido a que las consultas virtuales siguen permitiendo una comunicación efectiva y empática entre ambas partes, garantizando así una atención médica de calidad y centrada en las necesidades del paciente.

Un estudio que coincide con los resultados presentados es el de Kwan Chung CK y col,⁽²⁶⁾ quienes realizaron un trabajo de investigación en Paraguay donde se consultó la opinión del personal de salud en relación con la implementación de la telemedicina, y se encontró una aceptación unánime con respecto a la viabilidad de esta modalidad de atención; entre los beneficios que más está la optimización de recursos y la reducción de costos tanto para el paciente como para el centro de salud, la agilización de algunos procesos médicos pues facilita la gestión de datos clínicos y representa un paso importante hacia un sistema de salud más inclusivo y orientado hacia la equidad, dado que actúa como un facilitador clave para garantizar el acceso a servicios

de salud de calidad independientemente de su ubicación o situación; además, promete ser una solución para reducir la problemática de la demanda a los servicios de salud porque permite realizar evaluaciones y monitoreos de enfermedades crónicas, por ejemplo.⁽²⁷⁾

La satisfacción de los paciente oncológicos con el servicio de telemedicina nos permite conocer si la atención médica que se brinda se hace de manera correcta y si cumple o no con sus expectativas. Es muy importante considerar tanto la satisfacción de los pacientes y del personal de salud en la estandarización de planes de acción para la implementación, perfeccionamiento y seguimiento en telesalud.^(23,28,29)

En el estudio de Mojdehbakhsh RP y col,⁽³⁰⁾ refieren que la pandemia de COVID-19 ha impulsado a la telemedicina a la vanguardia de la atención al paciente, encontrándose tasas altas y continuas de satisfacción sobre el uso de esta debido al ahorro de costos, reducción de viajes, prevención de enfermedades infecciosas, disponibilidad de citas y eficacia de un seguimiento sin complicaciones; son los beneficios encontrados de la telemedicina en comparación con la atención en persona que avalan aún más los resultados de esta presente investigación.

Ante lo sustentado, cabe resaltar, la telemedicina no debe reemplazar a la consulta presencial porque existen circunstancias como, por ejemplo, la primera atención al paciente con cáncer avanzado o situaciones clínicas más graves y/o inestables en las cuales el examen físico y la atención presencial pueden ser considerados imprescindibles.⁽²¹⁾

Luego de realizar esta revisión, se puede identificar limitaciones, como la falta de accesibilidad a los trabajos de investigación y la insuficiente cantidad de investigaciones sobre este tema en Latinoamérica. Las limitaciones específicas de la telemedicina evidencian la desigualdad en su acceso, debido a que la telemedicina no está disponible para todos, especialmente para las personas en áreas rurales o de bajos ingresos, y los problemas técnicos como conexiones a Internet deficientes o problemas con el equipo.

Como sugerencias se debe evaluar las necesidades de la población objetivo y las áreas donde este servicio puede proporcionar mayor beneficio, seleccionar tecnología adecuada confiables, seguras y fáciles de usar para pacientes y personal médico, desarrollar protocolos y políticas claros para la atención de pacientes, la gestión de datos y la comunicación con pacientes, difundir la información sobre los servicios de telemedicina a la comunidad, incluyendo la forma de acceder a ellos. Hay que recordar que la implementación de esta modalidad de atención es un proceso continuo que requiere planificación, compromiso y una atención constante a las necesidades de los pacientes.

CONCLUSIONES

La telemedicina es una herramienta que ofrece beneficios significativos para pacientes oncológicos y médicos oncólogos, destacando la eliminación de barreras geográficas, reducción de costos, manejo y seguimiento de síntomas y mejora en el acceso a la atención médica especializada. Es crucial mantener un equilibrio entre la atención presencial y virtual, especialmente en situaciones clínicas más graves donde el examen físico es lo ideal. La satisfacción del paciente y del personal médico es fundamental para el éxito de la implementación de la telemedicina en oncología, asegurando una atención de calidad centrada en las necesidades del paciente.

Declaración de Conflictos de Intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribuciones de Autoría

NBCF: participó en la conceptualización, curación de datos, validación, investigación, análisis formal, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

ASCM: participó en la conceptualización, curación de datos, validación, investigación, análisis formal, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

PNHC: participó en la conceptualización, curación de datos, validación, investigación, análisis formal, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

BEBG: participó en la supervisión, administración de proyecto, investigación, metodología.

JDR: participó en la supervisión, administración de proyecto, investigación, metodología

JMVR: participó en la supervisión, administración de proyecto, investigación, metodología

Financiamiento

Autofinanciado

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gondal H, Abbas T, Choquette H, Le D, Chalchal HI, Iqbal N, et al. Patient and Physician Satisfaction with Telemedicine in Cancer Care in Saskatchewan: A Cross-Sectional Study. *Curr Oncol* [Internet]. 2022 [citado 07/04/2024]; 29(6):3870-80. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9221857/>
2. Zaporta Ramos JA, Ramos Campi YC, Barba Maggi MA, De La Calle Andrade LJ. Telemedicina. ¿De qué manera impacta en práctica oncológica cotidiana? *J Sci Res Rev Cienc E Investig* [Internet]. 2022 [citado 27/04/2024]; 7(3): 61-76. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8695667>
3. Contreras M. Telemedicina: ¿Puede reemplazar la consulta no presencial la visita al médico? [Internet]. *La Tercera*; 2021 [citado 27/04/2024]]. Disponible en: <https://www.latercera.com/laboratoriodecontenidos/noticia/expertos-aseguran-que-la-telemedicina-se-mantendra-pospandemia-es-el-futuro/KRKHGYUD7ZDI5GP3EYRWVNWXA/#>
4. Ministerio de Salud. Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias. Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco De Telesalud, y del Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud [Internet]. Lima-Perú; 2021 [citado 08/04/2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5418.pdf>
5. Gob.pe. ¿Qué es Telesalud? Servicios de telemedicina [Internet]. Gob.; 2024 [citado 27/04/2024]]. Disponible en: <https://www.gob.pe/11729-que-es-telesalud-servicios-de-telemedicina>
6. Chang PJ, Jay GM, Kalpakjian C, Andrews C, Smith S. Patient and Provider-Reported Satisfaction of Cancer Rehabilitation Telemedicine Visits During the COVID-19 Pandemic. *PM R* [Internet]. 2021 [citado 07/04/2024]; 13(12): 1362-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8013293/>

7. Miziara RA, Maesaka JY, Matsumoto DRM, Penteado L, Anacleto AADS, Accorsi TAD, et al. Teleoncology Orientation of Low-Income Breast Cancer Patients during the COVID-19 Pandemic: Feasibility and Patient Satisfaction. Rev Bras Ginecol Obstet [Internet]. 2021 [citado 27/04/2024]]; 43(11): 840-6. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/HKWbw4VzYyYdXPhLvdQfqFg/?format=pdf>
8. Aguilar-Ramos P, Gonzales-Medina C, Gutarra-Vilchez R, Aguilar-Ramos P, Gonzales-Medina C, Gutarra-Vilchez R. Calidad de atención y satisfacción de usuarias atendidas por teleconsulta en Ginecología Oncológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, agosto a octubre del 2021. Horiz Med [Internet]. 2022 [citado 27/04/2024]]; 22(3): e1960. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2022000300009
9. Murcia-Monroy EM, Lineros-Hurtado JA, Aguilera-Lopez J. Respuesta en la atención del cáncer durante la pandemia por COVID-19 en Colombia: gestión en clínicas y hospitales. MedUNAB [Internet]. 2022 [citado 07/04/2024]]; 25(3): 385-96. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/4204/3710>
10. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 658-2019/minsa. Prioridades Nacionales de Investigación en Salud en Perú 2019-2023 [Internet]. Lima-Perú; 2019 [citado 27/04/2024]]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/343478/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_658-2019-MINSA.PDF?v=1563814986
11. Universidad Ricardo Palma. Líneas de Investigación 2021-2025 [Internet]. Lima-Perú; 2021 [citado 27/04/2024]]. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/50606/n/lineas-de-investigacion-urp-periodo-2021-2025-acu-0510-2021.pdf>
12. Shaverdian N, Gillespie EF, Cha E, Kim SY, Benvengo S, Chino F, et al. Impact of Telemedicine on Patient Satisfaction and Perceptions of Care Quality in Radiation Oncology. J Natl Compr Canc Netw [Internet]. 2021 [citado 27/04/2024]]; 19(10): 1174-80. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8254817/>
13. Viteri Malone MA, Cabrera Chien L, Pergolotti M, Canin B, Battisti NML, Krok-Schoen JL, et al. Evolving oncology care for older adults: Trends in telemedicine use after one year of caring for older adults with cancer during COVID-19. J Geriatr Oncol [Internet]. 2023 [citado 27/04/2024]]; 14(6): 101497. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10264234/>
14. Margolin EJ, Pina Martina LA, Miles CH, Wenske S, McKiernan JM, DeCastro GJ, et al. Telemedicine in management of genitourinary malignancies: Patient and physician perspectives. Urol Oncol Semin Orig Investig [Internet]. 2021 [citado 28/04/2024]]; 39(8): 480-6. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1078143921001599?via%3Dihub>
15. Wong J, Gonzalez R, Albright B, Hayes T, Swartz A, Havrilesky LJ, et al. Telemedicine and gynecologic oncology: caring for patients remotely during a global pandemic. AJOG Glob Rep [Internet]. 2022 [citado 28/04/2024]]; 2(4): 100124. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9703802/>

16. Janke MJ, Aaron B, McLaughlin HD, Liu Y, Uppal S. Patient perspective on virtual prechemotherapy visits in gynecologic oncology. *Gynecol Oncol Rep* [Internet]. 2024 [citado 10/05/2024]; 53:101397. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11061257/>
17. Maroongroge S, De B, Woodhouse KD, Bassett RL Jr, Lee P, Bloom ES, et al. Physician Perspectives on Telemedicine in Radiation Oncology. *Adv Radiat Oncol* [Internet]. 2023 [citado 10/05/2024]; 8(2): 101005. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9598490/>
18. Suc L, Daguene E, Louati S, Gras M, Langrand-Escure J, Sotton S, et al. La téléconsultation pour le suivi après radiothérapie du cancer de la prostate: une place à l'innovation numérique en cancérologie. *Cancer/Radiothérapie* [Internet]. 2021 [citado 10/05/2024]; 25(1): 45-50. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1278321820303413>
19. Nestlerode C, Pavelka J, Basil J, Schuler K, Fellner AN, Ghaderian M, et al. Patient perspectives of telemedicine in gynecologic oncology during COVID. *Gynecol Oncol Rep* [Internet]. 2022 [citado 10/05/2024]; 43:101071. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9514970/>
20. Frydman JL, Berkalieva A, Liu B, Scarborough BM, Mazumdar M, Smith CB. Telemedicine utilization in the ambulatory palliative care setting: Are there disparities? *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2022 [citado 10/05/2024]; 63(3): 423-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8854351/>
21. Pinto C da S, Borsatto AZ, Vaz DC, Sampaio SG dos SM, Oliveira LC de. Telemedicina en Cuidados Paliativos Oncológicos: un Legado de la Pandemia. *Rev Bras Cancerol* [Internet]. 2023 [citado 19/05/2024]; 69(1): e-142698. Disponible en: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2698/2861>
22. López-Fernández A, Villacampa G, Grau E, Salinas M, Darder E, Carrasco E, et al. Patients' and professionals' perspective of non-in-person visits in hereditary cancer: predictors and impact of the COVID-19 pandemic. *Genet Med* [Internet]. 2021 [citado 26/05/2024]; 23(8):1450-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8023774/>
23. Barriga-Chambi F, Ccami-Bernal F, Alarcon-Casazuela AL, Copa-Uscamayta J, Yauri-Mamani J, Oporto-Arenas B, et al. Satisfacción del personal de salud y pacientes sobre un servicio de telesalud de un hospital de Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2022 [citado 28/04/2024]; 39(4): 415-24. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342022000400415
24. Montenegro P, Pinillos L, Young F, Aguilar A, Tirado-Hurtado I, Pinto JA, et al. Telemedicine and the current opportunities for the management of oncological patients in Peru in the context of COVID-19 pandemic. *Crit Rev Oncol Hematol* [Internet]. 2021 [citado 19/05/2024];157:103129. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7581359/>

25. Schuster-Bruce AT, Middleton HAR, Macpherson C, Pearce BCS, Evans A. Patient satisfaction with nurse-led end of treatment telephone consultation for breast cancer during COVID-19 pandemic. *Breast J* [Internet]. 2021 [citado 26/06/2024]; 27(1):77-9. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/tbj.14034>
26. Kwan Chung CK, Riquelme Benítez R. Telemedicina desde la perspectiva del personal de salud en un hospital público en Paraguay, 2023. *Int J Med Surg Sci* [Internet]. 2024 [citado 26/06/2024];1-9. Disponible en: <https://revistas.uaautonoma.cl/index.php/ijmss/article/view/2421/1723>
27. Dwyer ER, Holt SK, Wolff EM, Stewart B, Katz R, Reynolds J, et al. Patient-centered outcomes of telehealth for the care of rural-residing patients with urologic cancer. *Cancer* [Internet]. 2023 [citado 26/06/2024];129(18):2887-92. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/cncr.34848>
28. Sathiyaraj A, Lopez H, Surapaneni R. Patient satisfaction with telemedicine for prechemotherapy evaluation during the COVID-19 pandemic. *Future Oncol* [Internet]. 2021 [citado 26/06/2024];17(13):1593-600. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7909235/>
29. Cascella M, Coluccia S, Grizzuti M, Romano MC, Esposito G, Crispo A, et al. Satisfaction with Telemedicine for Cancer Pain Management: A Model of Care and Cross-Sectional Patient Satisfaction Study. *Curr Oncol* [Internet]. 2022 [citado 26/06/2024];29(8):5566-78. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9406413/>
30. Mojdehbakhsh RP, Mora Hurtado AC, Uppal S, Milakovich H, Spencer RJ. The long game: Telemedicine patient satisfaction metrics and methods of recurrence detection for gynecologic cancer patients throughout the initial year of the COVID-19 pandemic. *Gynecol Oncol Rep* [Internet]. 2022 [citado 26/06/2024];42:101037. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9287468/>