

Calidad de la consulta virtual en pacientes crónicos durante la pandemia por COVID-19

(Quality of Remote Consultation in Chronic Patients During the COVID-19 Pandemic)

Roberto Obando-Blanco

Afiliación Institucional:

Caja Costarricense de Seguro Social, Área de Salud San Rafael de Puntarenas, Costa Rica.
0009-0004-6047-6331

Abreviaturas:

CCSS; Caja Costarricense de Seguro Social.
DM2; Diabetes mellitus tipo 2.
ECNT; Enfermedades crónicas no transmisibles.
HTA; Hipertensión arterial.

Fuente de apoyo: Sí. Resultados de investigación correspondiente a tesis realizada por este servidor para optar por el grado de Magister Scientiae (Msc), titulada "Evaluación de la calidad de la consulta virtual en tiempos de la pandemia por COVID-19 en el centro de Salud San Rafael de Puntarenas, para determinar su pertinencia como modalidad de atención permanente en la población".

Conflictos de interés: No se reportan.

Agradecimientos: Agradezco al personal del Área de Salud San Rafael de Puntarenas por su colaboración en la recolección de datos y su compromiso con la atención en tiempos de crisis sanitaria.

Contribución del autor: El autor declara haber participado en todas las etapas del estudio: diseño, recolección y análisis de datos, redacción y aprobación final del manuscrito.

Financiamiento: Este estudio no recibió financiamiento externo.

✉ reobandoblanco@gmail.com



Esta obra está bajo una licencia internacional: Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0.

Resumen

Introducción: la consulta virtual surgió como una alternativa para garantizar la continuidad del cuidado en salud durante la pandemia por COVID-19, especialmente en poblaciones con enfermedades crónicas no transmisibles. **Objetivo:** evaluar la calidad de la consulta virtual en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en el Área de Salud San Rafael de Puntarenas, Costa Rica. **Métodos:** se realizó un estudio observacional de enfoque mixto con diseño transversal. Se aplicaron encuestas estructuradas a pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial y/o diabetes mellitus tipo 2, así como al personal médico involucrado. **Resultados:** la mayoría de los pacientes reportaron alta satisfacción general (promedio 8,7/10). El 91% destacó la claridad en la comunicación y el 93% la amabilidad del personal. Entre las debilidades identificadas se señalaron la ausencia de videollamadas, dificultades técnicas y limitaciones para realizar evaluaciones físicas. **Conclusiones:** la consulta virtual constituyó una estrategia efectiva durante la emergencia sanitaria y podría mantenerse como modalidad complementaria para el seguimiento de pacientes crónicos estables, siempre que se fortalezcan los aspectos tecnológicos y operativos.

Descriptores: consulta remota, telemedicina, enfermedades crónicas no transmisibles, satisfacción

Abstract

Introduction: Virtual consultation emerged as an alternative to ensure continuity of health care during the COVID-19 pandemic, especially for patients with chronic non-communicable diseases. **Objective:** To evaluate the quality of virtual consultation in patients with chronic non-communicable diseases in the San Rafael Health Area, Puntarenas, Costa Rica. **Methods:** A mixed-methods observational study with a cross-sectional design was conducted. Structured surveys were administered to patients diagnosed with arterial hypertension and/or type 2 diabetes mellitus, as well as to medical staff involved in the virtual consultations. **Results:** Most patients reported high overall satisfaction (average 8.7/10). Clarity of communication was highlighted by 91% of respondents, and friendliness of staff by 93%. Weaknesses included the absence of video calls, technical difficulties, and limitations in performing physical examinations. **Conclusions:** Virtual consultation proved to be an effective strategy during the health emergency and could be maintained as a complementary modality for the follow-up of stable chronic patients, provided that technological and operational aspects are strengthened.

Keywords: Remote Consultation; Telemedicine; Chronic non-communicable diseases; Patient satisfaction; Primary health care

Fecha de recibido: 11, diciembre, 2025

Fecha de aceptado: 05, marzo, 2026

La pandemia por COVID-19 transformó profundamente la forma en que se brindan los servicios médicos a nivel global, al acelerar la adopción de herramientas tecnológicas para garantizar la continuidad del cuidado en salud. En este contexto, la telemedicina emergió como una estrategia clave para enfrentar los desafíos sanitarios y logísticos que impuso la emergencia sanitaria en servicios médicos a nivel global.¹⁻² En Costa Rica, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) respondió con la implementación de modalidades de atención no presenciales, entre ellas la consulta virtual, dirigidas especialmente a poblaciones vulnerables como las personas con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT).³⁻⁴

Diversos estudios han demostrado el valor de la atención médica remota, resaltando su potencial para mejorar el acceso a servicios, reducir riesgos de exposición al virus y mantener la continuidad del tratamiento de patologías crónicas.⁵⁻⁶ Sin embargo, la experiencia del usuario, tanto del paciente como del personal médico, resulta crucial para determinar la eficacia y sostenibilidad de esta modalidad.⁷

Comprender la calidad de la consulta virtual desde la perspectiva de quienes la utilizaron durante la pandemia es fundamental para fortalecer la atención primaria pospandemia y avanzar hacia sistemas de salud más resilientes e inclusivos.⁵⁻⁶ En este sentido, el presente estudio se propuso evaluar la calidad de la consulta virtual implementada en el Área de Salud San Rafael de Puntarenas, considerando la visión tanto de pacientes con ECNT como del personal médico que participó en su ejecución.

Métodos

Se realizó un estudio observacional de enfoque mixto con diseño transversal. La población del estudio estuvo conformada por pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial y/o diabetes mellitus tipo 2, así como por profesionales médicos que participaron en la atención mediante consulta virtual.

La muestra incluyó a 43 pacientes seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, y a 14 profesionales médicos vinculados al Área de Salud durante el periodo evaluado. Para la recolección de datos se aplicaron encuestas estructuradas, diferenciadas por perfil, que abordaron variables relacionadas con accesibilidad tecnológica, satisfacción general, percepción sobre la calidad de la atención, y limitaciones percibidas del servicio virtual.

El análisis cuantitativo se realizó utilizando estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central) procesada mediante el software Microsoft Excel, con el fin de caracterizar los niveles de satisfacción, el acceso y la percepción general de la consulta virtual. Paralelamente, se llevó a cabo un análisis

cualitativo de los comentarios abiertos reportados en los instrumentos, mediante un enfoque temático. Para ello, se identificaron categorías emergentes a partir de una codificación inductiva, siguiendo los pasos propuestos por Braun y Clarke para el análisis temático.

El presente estudio contó con la autorización de la dirección médica del Área de Salud San Rafael de Puntarenas para la aplicación de encuestas a usuarios de la institución (oficio DRIPSSPC-ASSRP-0853-2023, del 06 de noviembre de 2023). Se garantizó la confidencialidad de la información recolectada y la participación de los usuarios fue voluntaria, previo consentimiento informado.

Resultados

Los hallazgos del estudio presentan la valoración de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles sobre la experiencia de la telemedicina en el Área de Salud San Rafael de Puntarenas. En la dimensión de accesibilidad tecnológica, los participantes identificaron el teléfono celular como el dispositivo de mayor uso para la conexión con el servicio de salud (Cuadro 1).

En cuanto a la percepción del servicio y la interacción médico-paciente, los usuarios asignaron puntajes a la satisfacción general y evaluaron componentes específicos de la atención. Las variables medidas incluyeron la claridad en la comunicación mantenida durante la sesión y la amabilidad del personal médico encargado del proceso (Cuadro 1).

Respecto a las proyecciones de la modalidad, los participantes reportaron su disposición hacia la integración de herramientas de videollamada como complemento técnico a la atención recibida (Cuadro 1).

Cuadro 1. Resumen de resultados de la consulta virtual en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)

Indicador	Resultado
Acceso por celular	92,5 %
Satisfacción general	8,7 / 10
Amabilidad del personal	93 %
Claridad en comunicación	91 %
Interés en videollamada	78 %

Adicionalmente, se identificaron limitaciones operativas y técnicas durante la ejecución de las consultas. Las barreras reportadas por los usuarios se centraron en la estabilidad de la señal de internet, las especificaciones del dispositivo utilizado y la continuidad de la conexión

durante la sesión. Asimismo, los participantes señalaron factores relacionados con la ausencia de contacto visual y la limitación para realizar una exploración física completa como elementos presentes en la modalidad virtual.

Discusión

Los resultados de este estudio reflejan que la telemedicina se constituyó como una alternativa viable y funcional durante la pandemia por COVID-19, especialmente para la atención de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles. Esta modalidad permitió mantener la continuidad del cuidado en un contexto de alto riesgo epidemiológico, minimizando la exposición al virus tanto para pacientes como para el personal de salud, lo cual concuerda con experiencias documentadas en otros países de la región.⁷⁻⁸

La alta satisfacción reportada por los pacientes, así como la valoración positiva de la claridad en la comunicación y la amabilidad del personal, coinciden con estudios previos que destacan la aceptación de la teleconsulta como herramienta segura y efectiva en atención primaria.⁹⁻¹⁰ Además, el uso generalizado del teléfono celular como medio de acceso sugiere que existe una base tecnológica mínima suficiente para sostener este tipo de servicios en zonas como San Rafael de Puntarenas, similar a lo reportado en la literatura regional.

Sin embargo, también se identificaron barreras estructurales y operativas que limitan el alcance de la telemedicina. Las principales debilidades señaladas, como dificultades técnicas, falta de contacto visual y la imposibilidad de realizar una evaluación física completa, son consistentes con hallazgos de otros estudios que advierten sobre las limitaciones inherentes a la virtualidad en contextos clínicos.³⁻⁷

El interés manifestado por los pacientes en incorporar videollamadas representa una oportunidad de mejora significativa para aumentar la calidad percibida y reforzar la comunicación médico-paciente. Estos hallazgos evidencian la necesidad de establecer un protocolo técnico normativo que regule el uso de la telemedicina, tal como lo han recomendado instancias como la Caja Costarricense de Seguro Social y la Organización Panamericana de la Salud.¹¹⁻¹⁵

Es indispensable también avanzar en la capacitación del personal médico en competencias digitales y en la dotación de infraestructura que garantice una conectividad adecuada.¹² La implementación de guías que definan criterios de inclusión claros, como la estabilidad clínica del paciente y la disponibilidad de una red de soporte, podría optimizar la seguridad y eficacia de la atención no presencial.¹³⁻¹⁴

Las limitaciones de este estudio incluyen el tamaño de la muestra y el enfoque en un área de salud específica, lo que sugiere la necesidad de investigaciones futuras que abarquen otros niveles de atención y perspectivas clínicas adicionales. No obstante, la información recolectada permite identificar áreas prioritarias de mejora tecnológica y operativa para la sostenibilidad del servicio.

Finalmente, este estudio aporta evidencia local sobre la viabilidad de la atención médica virtual en situaciones de emergencia y sugiere su integración permanente como modalidad complementaria dentro del modelo tradicional de atención presencial. Esto se alinea con los esfuerzos globales por fortalecer sistemas de salud más resilientes, accesibles e inclusivos en la etapa pospandemia.

Referencias

1. Araya-Vega P, Barrantes-Arroyo A, Juárez-Quesada G, León-Solís M, Madrigal-Loría G, Mendoza-Vega J, et al. Efecto de la pandemia por COVID-19 en la prestación de servicios de salud del primer nivel de atención de la CCSS durante el año 2020. *Gestión Salud Segur Soc.* 2023;2:e196. DOI: [10.62999/gestion.v2i1.196](https://doi.org/10.62999/gestion.v2i1.196)
2. Yock-Corralles A, Soto-Roldan J, Corella-Elizondo D. Tendencias en las consultas a los servicios de emergencias durante la pandemia por COVID-19. *Acta méd costarric.* 2021;63:150-9. DOI: [10.51481/amc.v63i3.1138](https://doi.org/10.51481/amc.v63i3.1138)
3. Barragán-Vergel MF, Ortiz-Labrador JA. Barreras de acceso a la telemedicina en tiempos de COVID-19, un desafío profesional y gubernamental. *MedUNAB.* 2022;25:83-85. DOI: [10.29375/01237047.4253](https://doi.org/10.29375/01237047.4253)
4. Bashshur RL, Doarn CR, Frenk JM, Kvedar JC, Woolliscroft JO. Telemedicine and the COVID-19 pandemic: lessons for the future. *Telemed J E Health.* 2020;26:571-5. DOI: [10.1089/tmj.2020.29040.rb](https://doi.org/10.1089/tmj.2020.29040.rb)
5. Cortés-Ruiz AM. Evaluación en línea de los servicios de salud de atención primaria en Costa Rica. *Gestión Salud Segur Soc.* 2022;1:e178. DOI: [10.62999/gestion.v1i1.178](https://doi.org/10.62999/gestion.v1i1.178)
6. George AS, George ASH. Telemedicine: a new way to provide healthcare. *Partners Univ Int Innov J.* 2023;1:98-107. DOI: [10.5281/zenodo.8075850](https://doi.org/10.5281/zenodo.8075850)
7. Saperas Pérez C, Sequeira Aymarc E, Barlam Torres N. La telemedicina y el acceso a la salud: ventajas e inconvenientes en la era digital. *Aten. Primaria.* 2025; 57: 1-2. DOI: [10.1016/j.aprim.2025.103258](https://doi.org/10.1016/j.aprim.2025.103258)
8. Hechenleitner-Carvalho M, Ibarra-Peso J, Zapata-Tolozza R, Barra-Andalaf C. Telehealth and telemedicine in Latin America: a scoping review. *Salud, Ciencia y Tecnología.* 2025;5:1185. DOI: [10.56294/saludcyt20251185](https://doi.org/10.56294/saludcyt20251185)
9. Mora Chacón S. El impacto de la telemedicina en el cuidado primario: avances, beneficios y desafíos. *Rev. Cient. Arb. Multidiscip. Pentaciencias.* 2025; 7: 182-191. DOI: [10.59169/pentaciencias.v7i4.1579](https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v7i4.1579)
10. Wilcamango-Ríos D, Castillo-Narváez G, Mamani-Urrutia V, Inga-Berrosipi F, Revilla-Velásquez ME. Usabilidad de la atención de salud virtual en el período de cuarentena en el Instituto

Calidad de la consulta virtual durante COVID-19

- Nacional de Salud del Niño de Perú. Rev Cuerpo Med Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo. 2022;15:1381. DOI: [10.35434/rcmhnaaa.2022.153.1381](https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.153.1381)
11. Monaghesh E, Hajizadeh A. The role of telehealth during COVID-19 outbreak: a systematic review. BMC Public Health. 2020;20:1193. DOI: [10.1186/s12889-020-09301-4](https://doi.org/10.1186/s12889-020-09301-4)
 12. Ramírez-Oviedo GA, Ortiz-Quiñones ZY, Andrade Díaz K. Telesalud y telemedicina: un viaje a través de la investigación bibliométrica. Rev Espacios. 2025;46:17. DOI: [10.48082/espacios-a25v46n02p17](https://doi.org/10.48082/espacios-a25v46n02p17)
 13. Muñoz-Ñañez D, Gomez-Sayas J, Andrade-Díaz KV. Salud móvil (mHealth) en profundidad: un estudio bibliométrico. Rev Espacios. 2025;46:130-152. DOI: [10.48082/espacios-a25v46n03p11](https://doi.org/10.48082/espacios-a25v46n03p11)
 14. Sosa-Joaquín V. Telemedicina en la era digital: evaluación de la educación como clave para la adopción. Rev Med Basadrina. 2025;19:63-68. DOI: [10.33326/26176068.2025.1.2114](https://doi.org/10.33326/26176068.2025.1.2114)
 15. Smith AC, Thomas E, Snoswell CL, et al. Telehealth for global emergencies: implications for coronavirus disease 2019 (COVID-19). J Telemed Telecare. 2020;26:309-313. DOI: [10.1177/1357633X20916567](https://doi.org/10.1177/1357633X20916567)