

DISPOSITIVO PARA EXAMEN FÍSICO REMOTO EN ZONAS RURALES PARA PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.

I. RESUMEN

Introducción: La teleconsulta, como modalidad de telemedicina, para zonas rurales permitiría mejorar el acceso a la atención sanitaria. El presente informe se elabora considerando la postulación recibida en la convocatoria anual de la Agencia de Evaluación de Tecnología Sanitaria de Mendoza (AETS) sobre la incorporación de dispositivo para examen físico remoto en Centros de Atención Primaria de la Salud o Postas Sanitarias de la provincia de Mendoza. **Tecnología:** dispositivo “Todo en Uno” de OPS (plataforma de software de código abierto para gestionar teleconsultas y realizar registro clínico, y kit de dispositivos médicos digitales). Permite evaluación y/o diagnóstico sincrónico por teleconferencia o asincrónico. **Objetivos:** Evaluar la eficacia del examen físico a distancia en pacientes que consultan en el primer nivel de atención de zonas rurales del sistema de salud mendocino del subsector estatal. Estimar los efectos en el gasto en salud e implicancias organizacionales, salud pública y equidad. **Metodología:** Se realizó una búsqueda bibliográfica estructurada a partir de pregunta PICO, la valoración crítica de la evidencia considerando la calidad de los estudios, la magnitud de los efectos, según desenlaces priorizados. Se estimó el impacto presupuestario en el subsector estatal de Mendoza. Se valoró el impacto en la equidad y salud pública de su incorporación. **Resultados:** se evaluaron validez clínica y viabilidad del examen físico remoto, prevención de traslados y calidad de atención/percepción de usuarios como desenlaces en base a 2 estudios. Además, se seleccionaron 3 evaluaciones económicas y 12 documentos de recomendaciones. El efecto en la salud sería incierto. El impacto sobre el gasto público sería inferior al umbral, y sobre la salud pública y la equidad probablemente positivo. **Conclusiones:** La evidencia científica sobre telemedicina con dispositivos para el examen físico remoto es heterogénea y debe desarrollarse en forma complementaria a la consulta presencial según niveles de asistencia sanitaria. El examen físico remoto podría mejorar el acceso a la atención en zonas rurales, teniendo en cuenta aspectos propios de la tecnología, seguridad, éticos y legales en su aplicación. Existen aspectos de implementación a considerar, como monitoreo por indicadores locales de resultado de un desarrollo piloto y cogestión junto a la Red de Telemedicina previo a decidir su expansión a zonas rurales de la provincia de Mendoza.

USE OF REMOTE PHYSICAL EXAMINATION DEVICES IN RURAL PRIMARY CARE SETTINGS.**II. ABSTRACT**

Introduction: Teleconsultation, as a modality of telemedicine, has the potential to improve access to healthcare in rural areas. This report has been prepared in response to a proposal submitted to the annual call of the Mendoza Health Technology Assessment Agency (AETS) regarding the incorporation of remote physical examination devices in Primary Health Care Centres or rural healthcare facilities in the province of Mendoza.

Technology: The PAHO “All-in-One” device consists of an open-source software platform for managing teleconsultations and clinical record documentation, together with a kit of digital medical devices. It enables synchronous evaluation and/or diagnosis via teleconference, as well as asynchronous assessment.

Objectives: To evaluate the effectiveness of remote physical examination in patients attending primary care services in rural areas of the public healthcare subsector of the Mendoza health system, and to estimate its effects on healthcare expenditure, organisational implications, public health, and equity.

Methodology: A structured literature search was conducted based on a PICO question, followed by a critical appraisal of the evidence considering study quality and the magnitude of effects for prioritised outcomes. The budgetary impact within the public healthcare subsector of Mendoza was estimated, and the potential effects of incorporation on equity and public health were assessed.

Results: Clinical validity and feasibility of remote physical examination, prevention of patient transfers, and quality of care/user perception were assessed as outcomes based on two studies. In addition, three economic evaluations and twelve recommendation documents were selected. The effect on health outcomes was considered uncertain. The impact on public expenditure was estimated to be below the defined threshold, while the effects on public health and equity were assessed as probably positive.

Conclusions: The scientific evidence on telemedicine using devices for remote physical examination is heterogeneous and supports its use as a complement to face-to-face consultations, according to levels of healthcare delivery. Remote physical examination may improve access to care in rural areas, provided that technological, safety, ethical, and legal aspects are adequately addressed. Key implementation considerations include pilot implementation with monitoring of local outcome indicators and coordination with the Telemedicine Network before any decision on expansion to rural areas of the province of Mendoza.