

## La teleoftalmología como estrategia para alcanzar el bienestar del ODS3

---

**Autores:** Ramirez Muñoz, Laura Marcela\*; Escott-Motta, María del Pilar; López-Star, Ellery

**Contacto:** \*[laura.ramirez.m20@gmail.com](mailto:laura.ramirez.m20@gmail.com)

**País:** México

### Resumen

La teleoftalmología impacta positivamente en los servicios de atención primaria y por ende en la salud de la población al reducir la carga en los servicios presenciales permitiendo el manejo y seguimiento de patologías a distancia. La adecuada gestión de la tecnología y su conocimiento son los responsables de posibilitar la entrega de servicios médicos, lograr el acceso a conocimiento especializado y contribuir a la salud de la población detectando y previniendo enfermedades visuales de forma transversal a todos los grupos de edades y niveles socioeconómicos; coadyuvando a disminuir los retos prioritarios en salud pública al llegar a un mayor número de pacientes previniendo su discapacidad visual y en consecuencia disminuyendo el costo socio económico de la atención. Debido a ello, el presente trabajo busca identificar indicadores que inciden y promueven las capacidades competitivas y la eficiencia de la tele oftalmología; siguiendo el proceso metodológico secuencial de la Revisión de la Literatura-MAGG (Marquina, Álvarez, Guevara y Guevara, 2013), para la revisión de artículos publicados entre 2018 y 2023 y, la realización de un análisis bibliométrico utilizando Scopus y VOSViewer. La investigación modela la lista de investigaciones que incluyen en su alcance algunos o todos de los siguientes conceptos: pacientes atendidos en tiempos similares, patologías detectadas, costo per cápita, equipo utilizado, tiempos de espera, concordancia diagnóstica, seguimiento, satisfacción del paciente, status tecnológico, capacidad de toma de imagen. Con los resultados obtenidos se propone identificar a la teleoftalmología a través de sus características competitivas como una innovación en atención primaria en salud.

**Palabras clave:** telemedicina, teleoftalmología, competitividad, gestión de la innovación.

### 1. Introducción

La existencia de una brecha económica significativa es un problema persistente que afecta el acceso a los servicios de salud en muchas partes del mundo, esta brecha se refiere a las disparidades en la capacidad de pagar por servicios médicos y de atención médica adecuados (Stezano, 2020). En sociedades donde la desigualdad económica es evidente, las personas de bajos ingresos y los grupos marginados suelen enfrentar mayores dificultades para acceder a servicios de salud de calidad debido a que los costos asociados con la atención médica, como consultas médicas, medicamentos, procedimientos y hospitalización, pueden ser prohibitivamente altos para quienes tienen ingresos limitados, aunado al costo el acceso geográfico (OEA, 2011).

Desprendido del Reporte INEGI, el CONEVAL (2020) en México realizó las estimaciones de la medición multidimensional de la pobreza. En el ámbito nacional, entre 2018 y 2020, se observa un aumento de la población con carencia por acceso a los servicios de salud al pasar de 16.2% a 28.2%, lo cual representó un aumento de 20.1 a 35.7 millones de personas que reportaron estos dos años no estar afiliadas, inscritas o tener derecho a recibir servicios de salud en una institución pública o privada (CONEVAL, 2020). En cuanto

a la carencia de servicios de salud se observa que en espacios rurales<sup>1</sup> la problemática es mayor, ya que el porcentaje de la población con carencia por acceso a los servicios de salud pasó de 13.7% a 30.5% entre 2018 y 2020; mientras que en el ámbito urbano pasó de 17.0% a 27.4% en el mismo periodo (CONEVAL, 2020). En 23 países de la OCDE para los que hay datos disponibles, entre el 11 % y el 65 % de las personas reportaron necesidades médicas insatisfechas en 2015 y 2016 debido a las barreras en el acceso a la atención, entre ellas los tiempos de espera, la distancia y el transporte (OCDE, 2019), independientemente de su nivel socioeconómico. Lo anterior evidencia el grave problema de acceso global a la salud y lo lejos que se está de alcanzar los objetivos del ODS3, esta brecha resalta la necesidad de abordar las desigualdades económicas y de acceso, como limitantes para acceder a servicios médicos; es necesario promover políticas y programas que garanticen la equidad y el alcance a la atención médica, lo cual, puede implicar la implementación de sistemas de salud más accesibles y asequibles, cobertura universal y la inversión en programas de salud pública, debiendo abordar las necesidades de todo los grupos en necesidad de atención médica bajo los principios que se requieren para mantener un sistema de esta naturaleza: la capacidad para responder equitativa y eficientemente a las necesidades sanitarias de los ciudadanos y la capacidad de innovación para el mejoramiento y renovación continuos (PAHO, 2019).

La tecnología, avanzando cada vez más rápido y obligados por la reciente pandemia a innovar en muchos servicios, promete un mayor acceso y capacidad de respuesta en atención oftalmológica; en este sentido, la innovación es esencial para el crecimiento económico a largo plazo, el bienestar y la creación de empleo; de igual forma se reconoce que contribuirá al desarrollo de nuevos productos y servicios, a la mejora de los procesos productivos y a la creación de nuevos modelos de negocio (OCDE, 2019).

En este marco, la telemedicina y la teleoftalmología como sub rama, tienen cabida para brindar atención médica de forma preventiva, para numerosas afecciones y por diversos medios digitales; de igual forma, varios estudios sugieren que la atención brindada a través de la telemedicina puede ser tanto segura como efectiva, en algunos casos con mejores resultados que la atención presencial convencional y, ser rentables en diferentes entornos y contextos (Hashiguchi, 2020).

Desde el año 2012, en México, como parte de la innovación tecnológica se planteó el acceso universal a la salud a través de los Programas Nacionales de Salud y del Sistema de Telesalud, establecido en 21 estados, atendiendo al .025 de la población en 2019, realizando tomas de muestras y diagnósticos por imagen en las especialidades de dermatología, ginecología, otorrinolaringología, pediatría, cardiología, radiología y medicina interna (Gobierno de México, 2019). La teleoftalmología no se encuentra dentro de éstos servicios, sin embargo, se ubica en un segmento en dónde es posible brindar atención primaria para contribuir en la salud de la población con la detección y prevención de enfermedades visuales de forma transversal, es decir, a todos los grupos de edades y niveles socioeconómicos; coadyuvando con ello a disminuir los retos nacionales prioritarios en salud pública y aunado, a los costos socio económicos que devienen de la discapacidad por baja visión, ceguera y patologías visuales responsables de que 2.7 millones de la población mexicana refieran discapacidad en su vida cotidiana para ver, aun usando lentes (INEGI, 2020).

En este sentido, por sus características, la teleoftalmología se presenta como una innovación tecnológica disruptiva, es posible gestionarla como tal, ya que ofrece productos menos sofisticados, más baratos y cambiando con ello, las reglas de su entorno para convertirse en un nuevo estándar, conllevando el acceso del producto o servicio a un número mayor de usuarios, permitiendo su universalización, su beneficio y uso

---

1. Ver [https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/rur\\_urb.aspx?tema=P](https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/rur_urb.aspx?tema=P)

común (Chistensen, 2013), a través de la identificación de sus ventajas competitivas, si es que es posible identificarlas, tales como la eficiencia, el liderazgo en costos y la diferenciación (Porter, 2015).

La presente investigación tiene en el marco de la gestión la innovación tecnológica, el objetivo de identificar las características que representan la competitividad en la teleoftalmología a través de las investigaciones recientes, para ello, se plantean dos objetivos: i) analizar los componentes actuales de la teleoftalmología y ii) identificar los factores de competitividad que llevan a una innovación disruptiva, a este respecto, se evidencian diferentes aspectos generales en esta disciplina tales como: usabilidad, valor percibido, sistemas competitivos, costos y rendimiento de los sistemas actuales, y tipo de usuarios (Millan, Yunda y Valencia, 2017), calidad de la atención, tecnología, experiencias de los pacientes, políticas de apoyo (OECD, 2020), seguridad, eficacia clínica, perspectiva del paciente, aspecto económico, socioculturales y ético (Pacheco, 2019).

Su importancia radica en que las investigaciones realizadas hasta el momento, se centran en la pertinencia de la propia investigación, el país, o la patología; en este caso se pretende proporcionar un marco analítico actual, centrado en la competitividad sobre el tema, que nos lleven a constituir una base para determinar las características de innovación tendientes que se están gestando acordes con las características de innovación disruptiva. El documento se divide en cinco secciones: introducción, marco teórico, metodología de revisión de literatura y el mapeo por coocurrencias de la literatura seleccionada, análisis y conclusiones.

## 2. Desarrollo

En la actualidad, los criterios para definir la competitividad se encuentran en diferentes fuentes en relación al tema, encontrar los que se refieran específicamente a la teleoftalmología resulta complejo ya que dependen de varios enfoques para su estudio. Para efectos de la presente investigación, particularmente en la gestión de la innovación tecnológica, la competitividad prevalece como resultado de la interrelación de componentes macro y microeconómicos. Porter (1990) analiza desde diferentes ámbitos e identifica varios elementos por los que sugiere una empresa u organización puede ser competitiva y a través de los cuales, las ventajas competitivas serán el resultado de la relación entre cuatro atributos, a saber: 1) las condiciones de los factores, refiriéndose a la cantidad, calidad y costo de los elementos que mejoran la capacidad de innovación por medio de la creación de activos intangibles tales como la infraestructura física, la información, el sistema legal y las investigaciones de las universidades. 2) Las condiciones de la demanda, refiriéndose a la estructura de la industria y esquema de competencia que las empresas tienen entre sí, y que por ello estimulan el aumento de la productividad, por ende, de la competitividad, siendo estimulados por el clima de inversión y políticas de competencia representados por la estabilidad política, el sistema tributario, las reglas de propiedad intelectual y las políticas del mercado laboral. 3) La existencia o la falta de industrias relacionadas de apoyo, quienes estimulan la formación de nuevas empresas derivando en la formación de complejos productivos con arrastre hacia adelante y hacia atrás, que permitan que las actividades de unas empresas estimulen a las otras, proveyendo servicios entre ellas y mejorando el entorno competitivo de las organizaciones pertenecientes a este entorno. 4) Las condiciones de la demanda, resultado de clientes que anticipan las necesidades de otros en el mundo, formado por segmentos especializados con competencia internacional resultando en clientes locales sofisticados y exigentes, que conllevan un proceso paralelo de elevación de los ingresos de la población y de creación de nuevas empresas productivas; denominado a este modelo “Diamante de Competitividad” (Porter, 1990).

En el nivel microeconómico toma relevancia la teoría de la ventaja competitiva, la cual se indica como aspecto esencial del desempeño en los mercados; determinando tres estrategias generales para alcanzar-

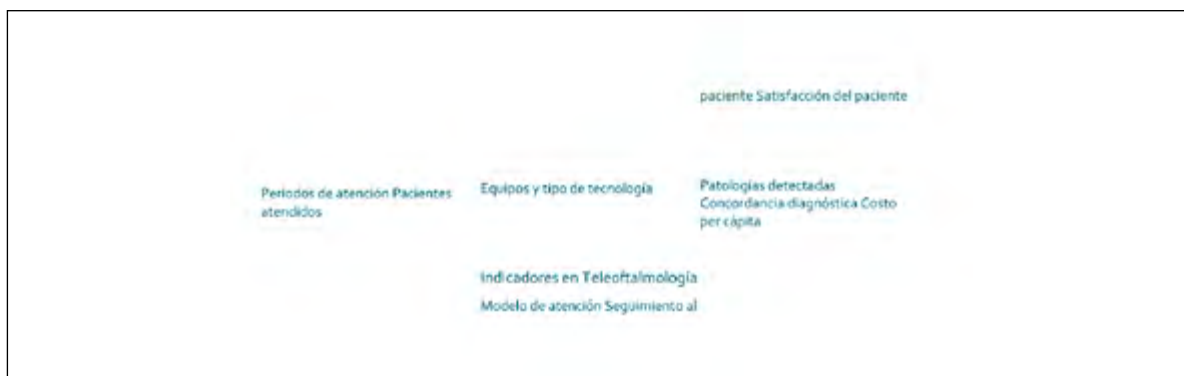
la: el liderazgo en costos, la diferenciación y la concentración; así pues la ventaja competitiva proviene del valor que una organización puede generar para sus consumidores en la medida en que pueda ofrecer servicios con precios competitivos por medio de la maximización de sus beneficios a través de su cadena de valor integrada por productos y servicios apreciados por sus compradores y, con la elección de un segmento de mercado específico (Porter, 2015). Por su parte, la innovación tecnológica es el conjunto de productos, procesos y/o servicios generados mediante actividades de investigación y desarrollo que conllevan características tecnológicas y comerciales novedosas, o incluyen algunas mejoras significativas (Estrada et al, 2019). De acuerdo con el Manual de Frascati, es también la transformación de un producto, idea o servicio que es comercializable, o un procedimiento de fabricación o distribución operativo nuevo, o mejorado (OCDE, 2002).

La innovación tecnológica toma capital importancia en la consecución de la ventaja competitiva, dado que a través de su gestión es posible para una empresa, reducir los sus costos, maximizar beneficios y llegar a mercados específicos de diferentes formas (Benavides, 2004). Con el nombre de innovación disruptiva se denomina a la innovación que ofrece productos menos sofisticados, quizás más baratos, pero que son capaces de desbancar a las empresas incumbentes que disfrutaban de una posición dominante en mercados maduros, cambiando con ello, las reglas de dicho entorno, para convertirse en un nuevo estándar, conllevando el acceso del producto o servicio a un número mayor de usuarios, permitiendo su universalización, o uso común (Christensen, 2000).

### 3. Metodología

La presente investigación parte desde una perspectiva cualitativa de orden descriptiva y explicativa, pretende describir y caracterizar las características de competitividad y comprender las relaciones causales entre éstas, por lo cual, se realizará una revisión sistemática en las fuentes de literatura científica Scopus y Web of Science siguiendo la metodología del proceso secuencial de la Revisión de Literatura-MAGG (Marquina, Álvarez, Guevara y Guevara, 2013) para ello, se ha definido el campo de estudio a partir de la importancia que tiene la teleoftalmología desde los aspectos relevantes de la gestión de la innovación tecnológica en la práctica, implementación y beneficios percibidos, por esta razón, se clasificará la información para su búsqueda en 4 subtemas utilizando como etiquetas: (a) innovación, (b) gestión, (c) eficiencia, y (d) tecnología, para caracterizar los aspectos más relevantes de la investigación representados en la Figura 1. Matriz de exploración de la literatura.

FIGURA 1. Matriz de exploración de la literatura



Fuente: Elaboración propia

En la revisión, se analizarán las investigaciones relevantes sobre teleoftalmología, desde diferentes perspectivas y enfoque bajo los siguientes criterios de inclusión: poseer cinco o más de los siguientes aspectos relevantes para la investigación, pacientes atendidos, periodos de atención, patologías detectadas, costos equipo de diagnóstico y auxiliar, concordancia diagnóstica, seguimiento al paciente, satisfacción del paciente, tipo y uso de tecnología, haberse publicado entre los años 2018 y 2023.

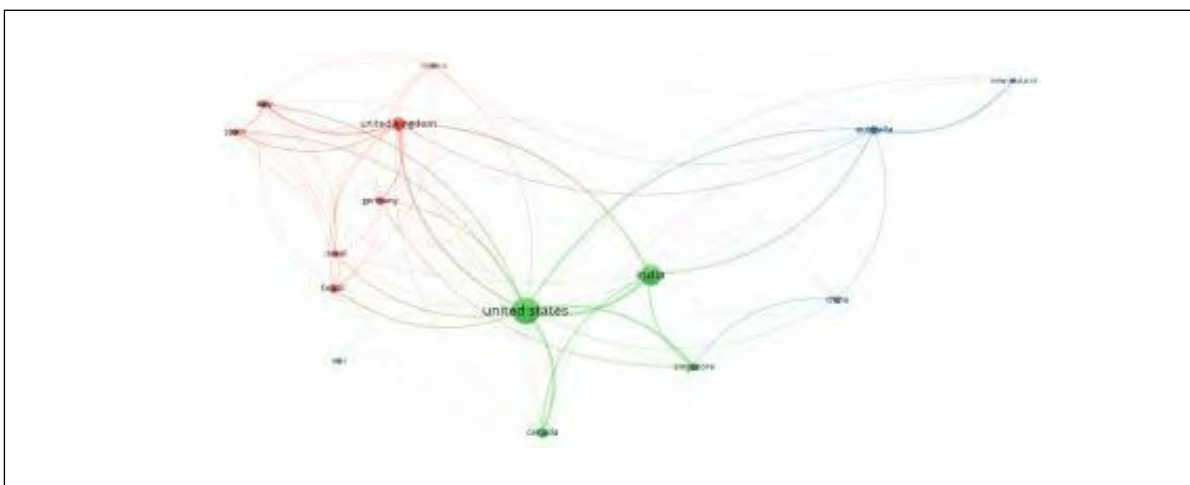
Siendo los siguientes criterios de exclusión: artículos sin texto completo o resumen disponible, que no contengan al menos 5 de las características mencionadas, que no evaluaron o implicaron de alguna forma la consulta remota, el tamizaje por teleoftalmología. Con los datos obtenidos se empleará una metodología cuantitativa basada en el análisis de coocurrencias y en la visualización de relaciones entre palabras o términos a través de mapas bibliométricos bidimensionales, con los datos obtenidos se realizará un análisis cualitativo para identificar la estructura temática y relacional, siguiendo la Figura 2. Etapas para lo construcción metodológica. Respecto a la Ecuación de búsqueda bibliográfica se determina la siguiente: TEMA: (teleophthalmology AND technology, AND innovation, AND efficiency, AND management. Refinado por: CATEGORÍAS DE WEB OF SCIENCE: (MANAGEMENT, MEDICAL SCIENCE, HEALTH), SCOPUS todas las categorías. Período de tiempo: 2018-2023.

La construcción de mapeo bibliométrico se realizará con el Software VOSViewer, de uso libre, desarrollado por la Universidad de Leiden en los Países Bajos para el análisis y visualización de datos que pueden incluir revistas, investigaciones, libros, publicaciones y; construirse con base a la citación o acoplamiento bibliométrico, permitiendo la minería de datos según su proximidad y coocurrencia en nodos interconectados.

#### 4. Resultados

Se recuperaron 310 publicaciones, un tercio de ellas han sido publicadas en el año de la pandemia de COVID-19. Estados Unidos ha contribuido con la mitad de todas las publicaciones, seguido por India, Reino Unido y China. Cuatro países de Latinoamérica suman el 4.8% de las publicaciones (Brasil, México, Argentina y Chile), obteniendo el mapa de citación por país.

FIGURA 2. Análisis bibliométrico de citación por país



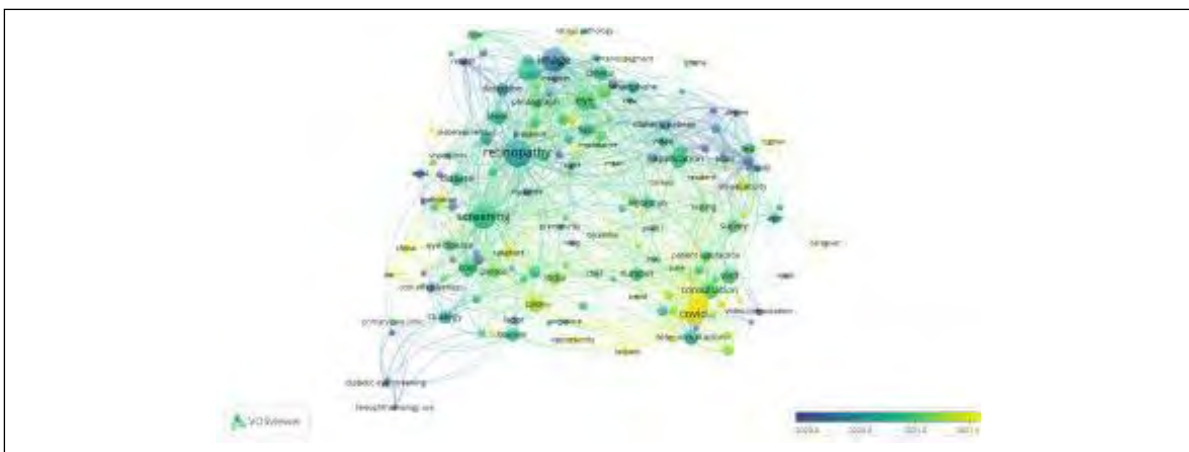
Fuente: Elaboración propia a partir de VOSViewer

En las 310 publicaciones, se identificaron 7988 palabras claves en conteo total de coocurrencias incluyendo identificación, citación, autor, país, referencia, abstract, título y palabras clave; se estableció que cada ítem incluido en el análisis debe tener una frecuencia de coocurrencia igual o mayor a diez (10), con este filtro se obtuvieron un total de 207 palabras relevantes con una frecuencia  $\geq 10$ , desarrollando el mapa de citas por año.

### 5. Análisis

El software VOSviewer cuenta con una función que agrupa las palabras a través de sus relaciones estableciendo vínculos entre subgrupos, esto lo hace mediante un algoritmo de clustering (Van Eck, 2010). Para este artículo se trabajó con un parámetro de resolución con valor 10 para coocurrencias y citas, generando el Mapa de a Figura 4 por grado de similaridad, relevancia y peso de los ítems clave en seis (6) agrupaciones temáticas o clusters: Rojo- Screening, Verde – Covid, Azul -Image, Amarillo- retinopathy, Morado -Information y Azul claro – Strategy.

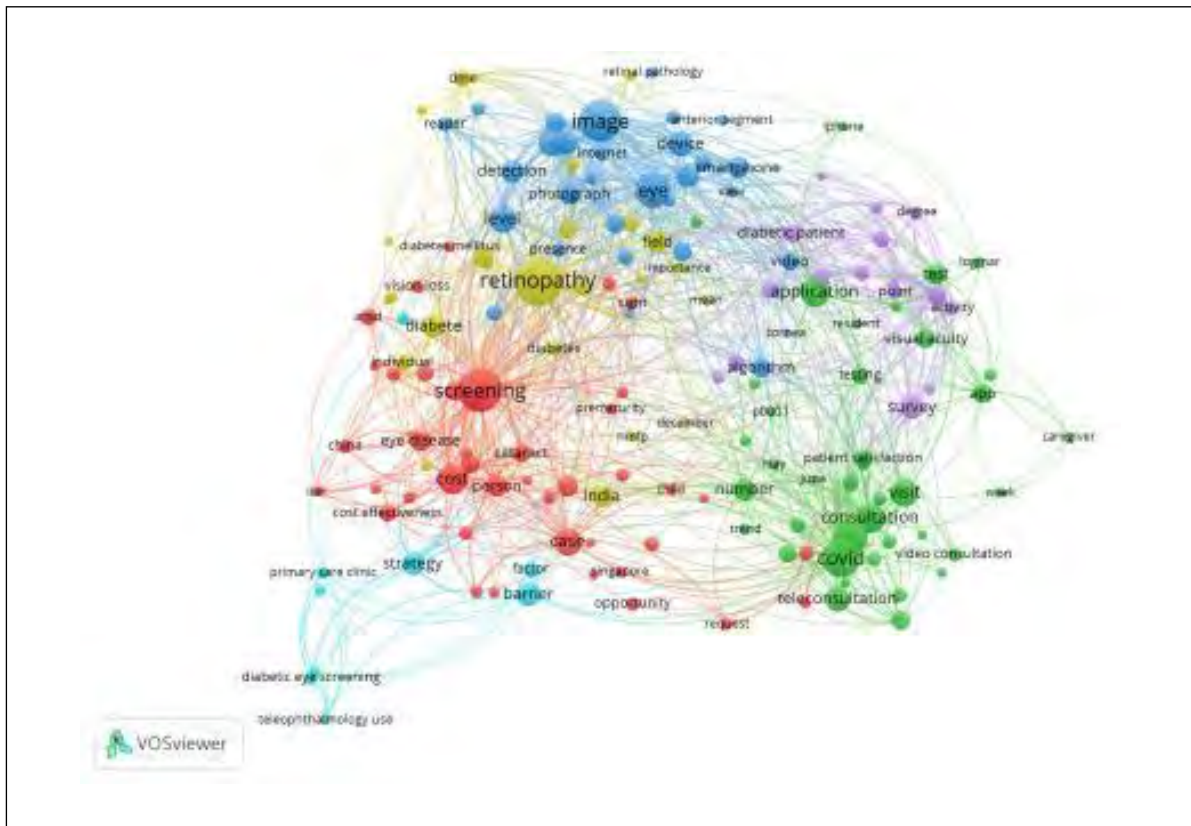
FIGURA 3. Análisis bibliométrico de citación de coocurrencias por año



Fuente: Elaboración propia a partir de VOSviewer

El tamaño de los clusters está dado por el número de palabras clave, las frecuencias de ocurrencias y su peso o índice de similaridad, el tamaño de las etiquetas mostradas es proporcional a su frecuencia de aparición, citación y relevancia, permitiendo observar las relaciones existentes y tendencias de investigación de forma clara, de igual forma con los clústeres obtenidos es posible desprender una matriz de similaridad semántica con los datos generados por VOSviewer (Van Eck, 2010).

FIGURA 4. Análisis bibliométrico de citación de coocurrencias por clusters



Fuente: Elaboración propia, a partir de VosViewer.

Las agrupaciones resultantes se muestran de acuerdo a los subtemas predeterminados, los nodos centrales y relevancia, presentando los siguientes núcleos importantes: dos áreas grandes conformadas por clusters relacionados con la eficiencia, la detección de enfermedades, la prevención a través de la teleconsulta, un área central formada por las herramientas e ítems tecnológicos y dos áreas pequeñas que cubren al paciente y su gestión. No es casualidad que la relación temporal de las investigaciones se enfoque las más recientes al clúster Covid y generado por este, el de Image al desarrollo de las herramientas tecnológicas.

TABLA 1. Matriz de similaridad semántica

Cluster	Screening	Covid 19	Image	Retinopathy	Information	Strategy
Nodos centrales	Cause	Teleconsultation	Specificity	Diabetes	Satisfaction	Primary eye clinic
	Cost effectiveness	App	Algorithm	Prevalence	Survey	Teleophthalmology and use
	Evidence	Video	Camera	Teleophthalmology and program	Vision	Diabetic eye screening
	Eye disease	Visual acuity	Photograph	DME	Patient	Patient clinic
	Blindness	Mejority	Detection	Field	Profesional	Barrier
Relevancia	26%	24%	19%	15%	10%	6%
Items	42	39	30	24	16	9
SUBTEMA	EFICIENCIA	INNOVACIÓN	TECNOLOGÍA	EFICIENCIA	GESTIÓN	GESTIÓN
Eje temático	Estructurado a partir de la eficiencia médica en el uso del screening para el manejo de patologías oculares	Eje generado por el uso de la teleoftalmología como innovación necesaria a partir del confinamiento ocasionado por la pandemia del	Ciúster que relaciona la tecnología, aplicaciones y tratamiento en la generación de imágenes para la detección y diagnóstico a	Cluster que genera un gran eje sobre la detección temprana de las principales patologías visuales, decisivo para prevenir su	Eje que se desarrolla en torno al paciente y la implementación de la atención vía Teleoftalmología	Eje generado en torno a la gestión estratégica de la teleoftalmología
Citas por índice temático relacionadas a la competitividad y a la innovación disruptiva	Cost effectiveness	Clinical outcome	Algorithms	Communicable diseases	Early diagnosis	Barrier
	DR screening	Clinical trial	Artificial intelligence	Delivery of healthcare	Information	Facilitator
	Diagnostic imaging	Diagnostic imaging	Health care access	Digital technology	Disease burden	Follow up
	Economic evaluation	Image processing	Internet	Disease management	Satisfaction	Organization
	Efficiency	Machine learning	Telecommunication	Health care disparity	Vision	Patient satisfaction
	Evidence	Mobile app	OCT	Health care quality	Visual impairment	Strategy
	Teleophthalmology and services	Predictive value	Visual acuity	Newborn	Vulnerable population	Teleophthalmology and use
	Vision center	Reproducibility of results	Video consultation	Remote consultation	Visual system examination	Visual disorders

Fuente: Elaboración propia.

## 6. Conclusiones

La teleoftalmología, como innovación tiene su origen en su gestión eficiente a través de establecer ventajas competitivas que le provean del valor que una organización puede generar para sus pacientes en la medida en ofrezca servicios que maximicen sus beneficios por su cadena de valor. El resultado de esta investigación permite establecer los componentes prevalentes de eficiencia en gestión de la innovación tecnológica en teleoftalmología.

En el marco de tiempo analizado se pudo observar una producción de investigación creciente frente a años anteriores derivado de la pandemia y del crecimiento acelerado en tecnología evidenciado a través de los seis clusters obtenidos los componentes principales como la imagen ocular, su captura, transmisión

y visualización a través de dispositivos electrónicos como cámaras digitales, escáneres y oftalmoscopios digitales de manera segura y rápida a especialistas oftalmólogos que se encuentran en otro lugar, para realizar un diagnóstico a distancia vía video, app o tabletas. Facilitando la lectura de imágenes por medio de la inteligencia artificial, el *deep learning*, *machine learning* redes convolucionales. Estas relaciones se muestran en los clusters Screening, Covid e Imagen, con un total del 69% de los ítems, con este dato es posible determinar el objeto de la eficiencia en la innovación tecnológica en teleoftalmología.

El clúster que relaciona la concordancia diagnóstica y eficiencia en detección y tratamiento de las patologías que ocasionan ceguera como la retinopatía diabética, la degeneración macular relacionada con la edad o la catarata, conforman la integración de la gestión de la innovación tecnológica. Su implementación adecuada dará como resultado una atención mucho más extensa y eficiente en éstas enfermedades, previniendo la ceguera parcial o total en poblaciones de todas las edades y condiciones. Los dos últimos clústeres generan las líneas de satisfacción del paciente y las estrategias que posibilitan la implementación de la teleoftalmología abarcando poblaciones más extensas, previniendo enfermedades y generando con una gestión eficiente beneficios tales como ahorros en costo a pacientes, en traslados, su satisfacción y permitiendo el acceso a especialistas visuales.

Con lo anterior, es posible concluir que las investigaciones determinan las líneas a través de las cuales el uso de la teleoftalmología puede contribuir significativamente al ODS 3 al promover un acceso equitativo a la atención ocular, especialmente para las poblaciones desatendidas urbanas o sub urbanas; al aprovechar la tecnología reduciendo barreras relacionadas con la distancia, la infraestructura de atención médica limitada y los costos de transporte; mejorando el alcance y la eficiencia de los servicios de atención ocular, y capacitando a las personas para tomar medidas proactivas en la preservación de su visión y bienestar general. Constituyendo este sistema como una innovación disruptiva que puede alcanzar a la población en general, cambiar las reglas de uso y volverse un bien de uso común, a su vez; mejorar la ventaja competitiva de la institución que lo use beneficiándola en costos más bajos, diferenciándose y accediendo a nichos de mercado específicos.

## Referencias bibliográficas

- PAHO/WHO (2019). *Atención primaria de salud*. Pacto 30-30-30. <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>
- México (s.f.). *Avanza el uso de la Telesalud o Telemedicina en México*. <https://www.gob.mx/salud/prensa/avanza-el-uso-de-la-telesalud-otelemedicina-en-mexico>
- OAS (s.f.). *Desigualdad e Inclusión Social en las Américas*. <https://www.oas.org/docs/desigualdad/libro-desigualdad.pdf>
- Benavides Vindas, S. I., Parada Gómez, A. M. y Muñoz López, J. J. (2004). *El enfoque de competitividad sistémica como estrategia para el mejoramiento del entorno empresarial*.
- Christensen, C. M. (2000). *The Innovator's Dilemma*.
- Hashiguchi (2020). Bringing health care to the patient: An overview of the use of telemedicine in OECD countries. *IDEAS Working Paper Series from RePEc*, (116). <https://doi.org/10.1787/8e56ede7-en>
- Machi, L. y McEvoy, B. (2009). *The literature review*. Corwin Press.
- MAGG (2013). *Proceso secuencial de la revisión de literatura*. Centrum, Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Estrada, G. C. T., Montero, J. M. C., Hernandez, Y. C. U. y Herrera, J. J. R. (2019). Innovación tecnológica: Reflexiones teóricas. *Revista Venezolana de Gerencia*, 24(85).

- Millan, Yunda, L. y Valencia, A. (2017). Análisis de factores económicos y empresariales que influyen la Innovación Disruptiva en Telesalud. *Nova: publicación científica en ciencias biomédicas*, 15(28), 125.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (2002). *Manual de Frascati*.
- Pacheco, L. A. (2019). *Evaluación, monitoreo e indicadores Telesalud*. Salud, Secretaría de Salud. <https://www.gob.mx/salud/cenetec>
- Porter, M. E. (1990). *The competitive Advantage of Nations*. The Free Press.
- Porter M. E. (2010). What is value in health care? *The New England journal of medicine*, 363(26), 2477–2481. <https://doi.org/10.1056/NEJMp1011024>
- Porter, M. E. (2015). *Estrategia competitiva: técnicas para el análisis de los sectores industriales y de la competencia*. Grupo Editorial Patria.
- Stezano, F. (2020). *Enfoques, definiciones y estimaciones de pobreza y desigualdad en América Latina y el Caribe: un análisis crítico de la literatura*.
- Van Eck, N. y Waltman, L. (2010). Software survey: VOSviewer, a computer program for bibliometric mapping. *Scientometrics*, 84(2), 523–538.