

Reflexiones sobre la teleasistencia

Reflections on telecare

Pilar González Gálvez ¹

 <http://orcid.org/0000-0001-6563-4002>

¹ Universidad Ramón Llull, Facultad de Ciencias de la Salud Blanquerna, Barcelona, España

Las enfermeras nos dedicamos a cuidar a las personas, a las familias y a las comunidades. Ello implica la superación constante de desafíos que tienen que ver con la adquisición de nuevos conocimientos y también exige una continua adaptación al entorno y la consiguiente incorporación de tecnología a nuestro quehacer diario. Este espíritu innovador no es nuevo en nuestra profesión, sin embargo, debemos reconocer que últimamente la velocidad a la que se suceden los cambios resulta vertiginosa y exige un rediseño ágil de los modelos de trabajo, lo cual es verdaderamente complejo, no solo para las enfermeras, sino también para las instituciones sanitarias y, evidentemente, para la ciudadanía.

Antes de la pandemia por la COVID-19, las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC) ya se pronosticaban como una potente herramienta para la asistencia. En el año 2003, en Cataluña, se publicó el *Libro Blanco de las Profesiones Sanitarias* (Oriol & Oleza, 2003), en el que se aventuraba la influencia creciente de las TIC en el sector de la salud, tanto a nivel asistencial como para la planificación de recursos humanos, formación de profesionales, detección y atención de nuevas necesidades, comunicación interprofesional y con los pacientes, y también para un mejor acceso a la información (Oriol & Oleza, 2003). En aquel momento, pre-pandémico, el uso de las TIC en asistencia se tomaba como una opción un tanto osada y, excepto alguna experiencia puntual, pocos centros de salud apostaban de manera estratégica por este tipo de inversiones, aunque nadie negaba que se trataba de una tendencia de futuro. De hecho, la revista *The Lancet* publicó un artículo en 1879 en el que se exponía que el uso del teléfono (patentado 3 años antes por Graham Bell) podía ser útil para disminuir las visitas que no fueran necesarias y que, en aquel momento, evidentemente, eran todas presenciales. En dicho artículo el autor explicaba que había podido descartar una tosferina en un niño escuchando su tos por teléfono, lo cual supuso un hecho realmente excepcional.

Sin duda alguna, la pandemia ha cambiado esta situación, debido a que la crisis sanitaria no permitía la presencialidad en los centros de salud porque estos se dedicaban exclusivamente a la atención de los pacientes críticos por la COVID-19. En Cataluña las cifras de teleasistencia durante la primera ola se incrementaron de manera espectacular respecto a los valores previos. El análisis de los resultados muestra la satisfacción de los pacientes en aspectos como la facilidad para la comunicación, la sensación de sentirse escuchados y la disposición de tiempo suficiente para la visita (Tolchinsky & Martínez, 2021), lo que demuestra el impacto positivo de esta práctica. Sin embargo, debemos ser capaces de realizar una reflexión minuciosa para extraer el mejor aprendizaje de esta experiencia. Una vez demostrado que la teleasistencia es factible, es preciso que nos preguntemos si las enfermeras estamos preparadas para un cambio de modelo y si este es realmente necesario o en qué situaciones estaría indicado. En algunos casos, incluso debemos revisar los conceptos de teleasistencia, salud digital o salud 2.0, para tener claro de qué tipo de atención estamos hablando. El objetivo de estas líneas es elaborar un breve ejercicio reflexivo que permita responder algunas preguntas fundamentales para seguir incorporando las TIC en salud, de manera solvente y efectiva.

Las enfermeras siempre hemos usado las tecnologías, sin reticencias y con la mejor disposición, para trabajar de forma más eficiente y segura. Anteriormente, la tecnología daba servicio a las instituciones en las que desarrollábamos nuestro trabajo con el objetivo de obtener mejores resultados y optimizar el tiempo, en cambio, hoy día el uso de las TIC está centrado en los ciudadanos, pacientes, familias y comunidades (Domínguez-Alcón et al., 2017). Lo que destaca de las TIC es la rapidez con

Autor de correspondencia

Pilar González Gálvez

E-mail: pilargg@blanquerna.url.edu



Escola Superior de
Enfermagem de Coimbra

FCT
Fundação para a Ciência e a Tecnologia

Como citar este artículo: Gálvez, P. G. (2022). Reflexiones sobre la teleasistencia. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(1), e22ED2. <https://doi.org/10.12707/RV122ED2>



la que se transforman y el efecto disruptivo que comportan, al provocar cambios sociales. El fenómeno 2.0 supuso la interacción de los usuarios, y este es el eje vertebrador de un cambio de paradigma en el cual el ciudadano ha pasado de ser consumidor de información a tener la posibilidad de ser gestor de contenidos e incluso creador de conocimiento (González, 2015), lo cual se extiende al sector de la salud con el concepto “Salud 2.0”. Es preciso observar pues que se trata de algo que va más allá de la aplicación de las TIC para el cuidado de la salud (e-health) o el uso de las aplicaciones para dispositivos móviles destinadas a la mejora de la salud (m-health; Cepeda, 2014). En este contexto surgen figuras como el e-paciente o la e-enfermera.

Los e-pacientes tienen un mayor conocimiento sobre su enfermedad y quieren participar en la toma de decisiones y formar parte activa de la gestión de su enfermedad. Utilizan las TIC para encontrar información pertinente y fiable, e incluso forman parte de comunidades de práctica y redes de soporte (González, 2015; Ferguson, 2007). Este nuevo perfil puede generar inseguridades e incluso rechazo entre algunos profesionales de perfil más clásico. En este punto es preciso insistir en que el cambio de paradigma al que nos referíamos anteriormente comporta también un cambio de modelo asistencial, de manera que, en este nuevo escenario, el paciente y la familia tienen una posición muy comprometida con su problema de salud, y ello requiere, sin duda, una forma distinta de relación entre profesional y paciente. Estamos hablando de una colaboración real, que ha dejado de ser teórica para pasar, por fin, a formar parte del modelo asistencial y que puede suceder porque deviene de un cambio tecnológico que, esta vez sí, ha comportado un cambio cultural. Esto ha revolucionado la mente de las personas, haciéndolas participativas y cambiando la forma de trabajar, lo que permite que la ciudadanía pueda interactuar y formar parte de su proceso de salud.

Es evidente que el hecho de que las TIC permitan dar voz a los pacientes sugiere, en primer lugar, repensar las relaciones que se establecen entre enfermeras y pacientes. En este punto la literatura muestra posiciones opuestas y actualmente convivimos quienes consideramos la incorporación de las TIC como una oportunidad (Baricco, 2019) con algunas posiciones de reticencia que relacionan estas tecnologías con un cuidado frío y deshumanizado (Pols & Moser, 2009).

En cualquier caso, está claro que para entrar con paso firme a este nuevo modelo asistencial y de relación, las enfermeras precisamos formación para adquirir competencias digitales y habilidades tecnológicas en algunos casos. De este modo estaremos capacitadas para superar las posibles reservas que, cuando se producen, suelen ser fruto de inseguridades. No hay duda de que las enfermeras sabemos cuidar y, en este sentido Domínguez-Alcón et al. (2019) se basan en Gastmans (2012) y explican que el *buen cuidado* significa *respetar a la persona, obtener su consentimiento, proteger la información confidencial, cooperar con otros profesionales, mantener la competencia profesional y minimizar los riesgos* (Gastmans, 2012). A partir de aquí, ¿qué precisamos para cuidar en un entorno digital?

En primer lugar, aceptemos que el cuidado se basa en la relación con las personas y, para ello, se han distinguido el poder, la responsabilidad y la confianza (Domínguez-Alcón, 2019) como elementos clave de este proceso. El poder es necesario para liderar el proceso de digitalización en el sector de la salud, pues este no debería avanzar solo a merced de tecnólogos, sino que, para una implementación fundamentada en el cuidado, es necesaria la presencia de enfermeras con competencias digitales. Las enfermeras somos responsables del cuidado de las personas y la ejercemos incorporando las TIC a este cuidado, entendiendo que dichas tecnologías son instrumentos que pueden favorecer los procesos asistenciales, siempre que estén indicados. Finalmente, la confianza es la base de cualquier relación y, en el contexto digital, los nuevos canales de comunicación y los nuevos roles de e-profesionales y e-pacientes suponen otra forma de trato, como hemos podido comprobar durante la pandemia con la teleasistencia (Tolchinsky & Martínez, 2021).

Cuando hablamos de teleasistencia, nos referimos a la prestación de servicios de salud a distancia a través de las TIC, ya sea entre profesionales y pacientes o entre distintos profesionales. Esta forma de trabajar puede ser sincrónica, cuando se hace a tiempo real a través de una videoconferencia o llamada; asincrónica, en casos en que la enfermera y el paciente no están disponibles en el mismo momento, como serían las consultas a través del chat o correo electrónico, y finalmente podemos hablar de la monitorización remota mediante dispositivos en red que permiten compartir datos para el seguimiento y la gestión de una enfermedad.

Si bien es cierto que, a causa de la pandemia, tuvimos que entrar en este formato asistencial de manera abrupta y forzada, hoy nos damos cuenta de la necesidad de analizar la situación, valorar las ventajas de la teleasistencia, que las tiene y son palpables, e identificar las limitaciones para decidir cuándo está indicada y cuándo se precisa mantener la presencialidad.

Por otra parte, es imprescindible ser capaces ya de asegurar la adquisición de competencias digitales para todos los profesionales de la salud. Estas son el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes relacionadas con el uso adecuado de los recursos tecnológicos y digitales para mejorar la salud individual y poblacional de una manera segura, creativa e innovadora (TIC Salut Social, 2021). Por otra parte, dichas competencias deben ser evaluables, revisables y deben garantizar que se alcanza la plena conciencia digital en los profesionales de la salud (TIC Salut Social, 2021). El Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña ha identificado siete competencias digitales para el sector de la salud, que son: 1-trabajo colaborativo; 2-comunicación y reputación digital; 3-investigación, creación e innovación; 4-manejo y análisis de datos; 5-gestión del cambio; 6-conciencia digital, y 7-gestión de la información (TIC Salut Social, 2021).

Desde las universidades debemos alinearlos con esta necesidad y comprometernos con la formación en competencias digitales en salud para que las nuevas graduadas en enfermería sean capaces de trabajar en un entorno de salud digital que ya forma parte de nuestro presente.

Referências bibliográficas

- Baricco, A. (2019). *The game*. Anagrama.
- Cepeda, J. M. (2014). *Manual de inmersión 2.0 para profesionales de salud*. Salud Conectada. https://www.researchgate.net/publication/309239977_Manual_de_Inmersion_a_la_salud_20_para_profesionales_de_salud
- Domínguez-Alcón, C. (2017). Ética del cuidado y robots. *Cultura de los Cuidados*, 47, 9-13. <https://doi.org/10.14198/cuid.2017.47.01>
- Domínguez-Alcón, C., Busquets Surribas, M., Cuxart Ainaud, N., & Ramió Jofre, A. (2019). Tecnologías de cuidado y bienestar. En C. Domínguez-Alcón, M. Busquets Surribas, N. Cuxart Ainaud & A. Ramió Jofre (Coords.), *Tecnologías y nuevas relaciones con el cuidado* (pp. 23-55). Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona. <https://fundadeps.org/recursos/Tecnologias-y-nuevas-relaciones-en-el-cuidado/>
- Ferguson, T. (2007). *e-pacientes: Cómo nos ayudan a mejorar su salud*. Creative Commons.
- Gastmans, C. H. (2012). Dignity-enhancing care for persons with dementia and its application to advance euthanasia directives. En Y. Denier, C. Gastmans & A. Vanvelde (Eds.), *Justice, Luck & Responsibility: Philosophical background and ethical implications for end-of-life care* (pp. 145-165). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-94-007-5335-8>
- González, P. (2015). Reptes ètics de les aplicacions per a dispositius mòbils en l'atenció infermera. *Ars Brevis*, 21, 161-184. <https://raco.cat/index.php/ArsBrevis/article/view/311716>
- Oriol, A., & Oleza, R. (2003). *Llibre blanc de les professions sanitàries a Catalunya* (2ª ed.). Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_Professionals/Professions_sanitaries/llibre_blanc/documents/arxiu/llibreblanc.pdf
- Pols, J., & Moser, I. (2009). Cold technologies versus warm care?: On affective and social relations with and through care technologies. *Alter: European Journal of Disability Research*, 3, 159-178.
- TIC Salut Social. (2021). *COMPIG-Salut: Competències digitals dels Professionals de la Salut*.
- Tolchinsky, G., & Martínez, M., (Coords.). (2021). Telemedicina: Como y quan utilizar-la en la práctica asistencial. *Quadernos de la Buena Praxis*, 37. <https://www.comb.cat/pdf/publicacions/qbp/praxi37-es.pdf>