

Cuidados de enfermería y las de la información

M.^a Rosa Girbau García^a, Jordi Galimany Masclans^b y Katy Salas Miravittles^a

^a Profesora titular de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona. Barcelona. España.

^b Profesor colaborador de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona. Barcelona. España.

En el contexto sanitario actual los profesionales de enfermería soportan una presión asistencial cada vez mayor frente a los desafíos que plantea el envejecimiento de la población, con un aumento de las enfermedades crónicas, la mayor presencia de población inmigrante con la aparición de nuevos problemas sociales y sanitarios, la globalización de la salud y la enfermedad, así como las crecientes expectativas y demandas de los ciudadanos en general.

Introducción

Esta nueva realidad asistencial plantea la necesidad de buscar estrategias que faciliten una mayor capacidad de gestión y de organización del tiempo, a la vez que mejore el control de la presión asistencial en los centros de salud y en el propio sistema sanitario.

Dentro de esta coyuntura asistencial, los profesionales de enfermería no pueden mantenerse alejados de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC) como medio de provisión de servicios sanitarios a la población, especialmente a los núcleos poblacionales de escasos recursos asistenciales y ubicados en áreas rurales alejadas de las principales vías de comunicación.

La introducción de las TIC se plantea como un fenómeno relativamente reciente con una evolución vertiginosa que abre un campo importante en la atención sanitaria, a la vez que plantea nuevos retos asistenciales.

La implementación de las TIC como modelo asistencial en el campo de la atención primaria y en todos los ámbitos asistenciales mediante la teleenfermería,

la teleasistencia o la telesalud se puede plantear como una estrategia de formato proactivo, a partir de un seguimiento de grupos de riesgo como complemento a la visita domiciliaria y reforzando el autocuidado del paciente; o como formato reactivo, a partir de la consulta telefónica a demanda, proporcionando cuidados enfermeros en la asistencia a distancia¹.

Cuidados a distancia

Cuando hablamos de la asistencia y los cuidados a distancia por la vía telemática, nos encontramos con múltiples conceptos que en ocasiones pueden generar una cierta confusión y que merece la pena definir²:

- La **teleenfermería** (*telenurse*) hace referencia a los servicios ofrecidos a distancia al paciente, generalmente por una enfermera. Puede tratarse de cuidados a pacientes con problemas de movilidad, con enfermedades crónicas o degenerativas, a la vez que se puede realizar educación sanitaria a los pacientes en su domicilio por vía telemática.

- La **teleasistencia** (*teleassistance*) es un servicio de asistencia domiciliaria que permite la permanencia de los usuarios en su domicilio y garantiza la intervención inmediata a personas mayores y/o discapacitadas que viven solas en situación de riesgo y les permite entrar en contacto verbal en un centro atendido por personal especializado.

- La **teleasistencia en enfermería** (*telehealthnursing*) se ha implantado en los contextos de práctica clínica, los centros de avisos telefónicos, los centros de salud y otros ámbitos de atención ambulatoria; la valoración del paciente se realiza sin que exista contacto visual directo, lo que requiere una rápida y eficaz identificación del problema de salud.

- La **telesalud** (*telehealth*) consiste en el uso de medios de comunicación y de tecnología de la información para llevar servicios de salud e información a corta y larga distancia; se considera una de las recientes innovaciones en las telecomunicaciones.

- El **telecuidado** (*telecare*) se considera una actividad de los cuidados de la salud en el ámbito hospitalario o domiciliario con recursos informáticos y telecomunicacionales ofrecidos por profesionales de la salud (profesionales de enfermería, médicos).

- La **teleconsulta** hace referencia al intercambio de información sobre el proceso de salud-enfermedad del paciente entre los profesionales sanitarios.

- Los **telecentros**, considerados como unidades de servicios de comunidades remotas para la educación y la salud de la comunidad, van dirigidos principalmente a la atención primaria de salud.

tecnologías y la comunicación

• La **telepsiquiatría** y la **telepsicología** son especializaciones que utilizan el recurso audiovisual remoto con pacientes con trastornos psicológicos o psiquiátricos.

Cuidados de enfermería y las TIC

El concepto de teletrabajo se desarrolla en Europa a finales de los años setenta y resurge a partir de la década de los ochenta en los debates sobre flexibilidad de la jornada laboral. Ello permite el acercamiento de la asistencia al domicilio, sin olvidar que, según el planteamiento estratégico para la Unión Europea 2008-2013 y recogido en el Libro Blanco de la Comisión de las Comunidades Europeas, las nuevas tecnologías pueden revolucionar los sistemas de salud y de atención sanitaria y contribuir a mejorar la sostenibilidad futura del sistema sanitario.

Según Cabero³, las TIC son instrumentos técnicos que giran en torno a los nuevos descubrimientos de la información y que pueden crear, almacenar, recuperar y transmitir información de forma rápida combinando diferentes tipos de códigos en una realidad virtual.

Las variaciones en las vías de comunicación por la aplicación de estas nuevas técnicas pueden modificar el concepto tradicional de servicio de salud a partir de la utilización de otras formas de atención. Es muy evidente la consolidación de la teleasistencia, con un crecimiento exponencial que pasa de 7.070 usuarios atendidos en España en el año 1999 a 148.905 en enero del 2004⁴, lo que constituye un importante elemento de seguridad y de tranquilidad para las

personas susceptibles de encontrarse en situaciones de riesgo por su edad o por su dependencia.

La utilización de las nuevas herramientas de la comunicación virtual puede facilitar el control de la desigualdad social y territorial y da lugar al reequilibrio entre los diferentes territorios a partir de la “movilidad virtual”, lo que puede favorecer el acceso a todos los núcleos poblacionales de las zonas rurales más alejadas y peor

y tratamientos, favoreciendo un cambio de la asistencia hospitalaria hacia la prevención y la atención primaria más dinámica, facilitando la movilidad y la seguridad de los pacientes y, a su vez, mejorando la conciliación laboral y personal de sus profesionales⁵.

No obstante, este nuevo enfoque asistencial requiere acciones conjuntas, y han de establecerse políticas y estrategias sanitarias que posibiliten y faciliten este cambio social, cultural y estructural,

No hay que perder de vista los sectores de población que no han tenido ni formación ni posibilidad de acceso a las nuevas tecnologías, lo que puede generar grandes diferencias entre la población informatizada y con acceso a internet y la población marginada tecnológicamente, teniendo en cuenta que los recursos de comunicación en red continúan siendo limitados para algunos sectores de la población

comunicadas, ya que las TIC ofrecen la posibilidad de acercar los recursos asistenciales a los ciudadanos de difícil acceso territorial con un coste relativamente sostenible y en tiempo real.

Sin embargo, no hay que perder de vista los sectores de población que no han tenido ni formación ni posibilidad de acceso a las nuevas tecnologías, lo que puede generar grandes diferencias entre la población informatizada y con acceso a internet y la población marginada tecnológicamente, teniendo en cuenta que los recursos de comunicación en red continúan siendo limitados para algunos sectores de la población.

También se plantea que la sanidad electrónica, la genómica y la biotecnología pueden mejorar la prevención de enfermedades y la prestación de cuidados

por lo que es necesario educar y formar a la población usuaria de estos servicios asistenciales como ciudadanos y pacientes, capaces de hacer un uso adecuado de un modelo asistencial diferente, inmerso en la sociedad de la comunicación y de la información, y capaz de resolver sus problemas de cuidados; hay que evitar la utilización inadecuada de los servicios prestados por la vía telemática, así como generar una población teledependiente de los sistemas sanitarios desde su propio domicilio.

También conviene evaluar el uso racional de las nuevas tecnologías, y en especial en sus fases más iniciales, teniendo en cuenta la formación, la capacidad y las habilidades de los profesionales en el manejo de aquéllas, ya que las nuevas técnicas comunicativas pueden suscitar una cierta

preocupación y a la vez rechazo frente al desconocimiento de sus potencialidades en el desarrollo de la profesión. A veces la separación física del paciente puede hacer más difícil la relación terapéutica, lo que puede implicar la necesidad de que los profesionales de enfermería desarrollen habilidades de comunicación adaptadas a las nuevas formas de atención al paciente y a la población en general.

Algunas experiencias en el uso de las TIC en el ámbito sanitario

De forma progresiva, se están produciendo algunos intentos de implementación de un modelo asistencial con soporte telemático en el campo de la atención primaria y de la atención especializada, complementario al modelo de prestación de cuidados más presencial, que se comentan a continuación.

el Valle de Arán con objeto de facilitar la atención a las poblaciones más alejadas de alta montaña a partir de la “consulta en el portátil”, donde se consiguió que todo el personal médico y de enfermería pudiera disponer de un ordenador portátil y gracias a la intranet pudiera consultar las historias de los pacientes y los protocolos, establecer conexiones con laboratorios de diferentes hospitales de la zona y un sistema de archivo personal que les permitiera transportar la información de un lugar a otro.

En el Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba se puso en marcha en 2004 el Proyecto Azahar⁷ con el fin de desarrollar los sistemas de soporte e información enfermeros con vistas a la mejora final de los cuidados prestados, con dos líneas de trabajo: por un lado llevar la informatización de los cuidados a pie de cama del paciente, y por otro

la enfermedad y se pueden alcanzar grados de bienestar cada vez más elevados.

También se han presentado diversos proyectos, como el LivingLab4Carers, con objeto de crear una red social nueva entre los cuidadores de personas dependientes; el Proyecto Ageda, para dar servicio efectivo a la atención y a la gestión integral de servicios de atención a las personas con dependencia; los Cuidadores en Red, etc., que se basan en las TIC.

Según una investigación realizada en el campo de la atención primaria por Steve George et al en el Reino Unido¹, con el objetivo de estudiar las ventajas para la población de la implantación de un servicio de teleasistencia con un horario de 18,30 h hasta las 23,15 h de lunes a viernes, de 11 a 23,15 h los sábados y de 8 a 23,15 h los domingos, los resultados obtenidos fueron que el 50% de las llamadas (3.581 de un total de 7.308) fueron gestionadas exclusivamente por enfermería, con un alto grado de satisfacción por parte de la población atendida y con un grado de cumplimiento de los tratamientos muy importante.

No obstante, en este estudio no se valoró el grado de aceptación por parte de los profesionales de la salud que atendían el servicio por vía telefónica, así como las ventajas y/o las dificultades de éstos para equilibrar el horario asistencial con el tiempo disponible para su vida familiar y privada.

Otra experiencia puesta en marcha en Washington entre julio 2003 y diciembre de 2007 hace referencia a la implantación de un Programa de cuidados de salud a domicilio ofrecidos generalmente por profesionales de enfermería y trabajadores sociales que realizaban un asesoramiento al paciente y al cuidador informal a través de telesalud, con el objetivo de hacer el seguimiento de personas con enfermedad crónica (diabetes, hipertensión, cardiopatías, enfermedad pulmonar obstructiva, postraumáticos y depresiones) y evitar ingresos repetidos. La muestra estaba formada por 43.430 pacientes, con una media de edad de 66,5 años, residentes el 58% en zonas urbanas y el 42% en zonas rurales alejadas.

Los resultados obtenidos demostraron una reducción del 25,3% en las estancias en hospitales de día y del 19,74% en los ingresos hospitalarios, y el 86% de la población atendida se mostró satisfecha de formar parte de este programa piloto, considerando que se hacía una

establecer un soporte tecnológico de información que conecte los diferentes grados de asistencia: especializada y primaria.

El año 2006 se presentó en Cataluña el proyecto Linkcare⁸ como plataforma tecnológica de soporte a la gestión sanitaria, para acercar al ciudadano nuevas formas de gestionar su propia salud, proporcionar herramientas de información y comunicación tanto a pacientes como profesionales, facilitar el seguimiento de enfermos crónicos, dar soporte al profesional de atención primaria que se desplaza al domicilio, articular el circuito (hospital, primaria y domiciliaria) y facilitar a su vez el intercambio de la información entre los propios profesionales y los enfermos.

Desde el Departament de Salut de la Generalitat de Cataluña se presentó el Centre de seguiment de malalties cròniques [centro de seguimiento de enfermedades crónicas]⁹, en el que los pacientes pueden realizar consultas a las enfermeras de atención primaria. Al permitir el seguimiento telefónico de los pacientes se consigue un mejor control de

El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales español, a través del Instituto de Migraciones y Servicios Sociales, y teniendo en cuenta el crecimiento de hogares unipersonales, sobre todo en los grupos de edad avanzada, puso en marcha un programa de atención social y/o médica en situaciones agudas mediante teleasistencia domiciliaria, que incluiría aspectos como:

- Apoyo inmediato mediante la línea telefónica en situación de ansiedad, soledad, caídas, accidentes domésticos, etc.
- Movilización de recursos sanitarios y/o sociales.
- Seguimiento desde el centro de atención primaria por vía telefónica.
- Agenda recordatorio de medicación y gestiones asistenciales diversas, como seguimiento del calendario de vacunas sistemáticas, control de crónicos, programas de salud escolar, etc.

En Cataluña, el Institut Català de la Salut⁶ puso en marcha en 2002 el proyecto Xarxa d'Atenció Primària a Domicili (XAPAD) en el Alto Pirineo y en

optimización de los recursos asistenciales en el ámbito urbano y rural. Sólo el 4,6% de los participantes abandonó el programa por considerarlo inadecuado¹⁰.

En otro estudio llevado a cabo en el año 2008 en el noroeste de Ontario (Canadá)¹¹ se valoró el grado de satisfacción de 37 profesionales de enfermería de atención primaria entrenados para asesorar por vía telemática en el preoperatorio a pacientes quirúrgicos y a pacientes con problemas oncológicos, que residían en 13 comunidades alejadas de los grandes núcleos urbanos. Los resultados demostraron que los profesionales de enfermería estaban muy receptivos a estas nuevas estrategias asistenciales y el grado de satisfacción era relevante respecto a la práctica asistencial a través de la telesalud. Con todo, en este estudio no se valoró la percepción y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos.

Estas iniciativas ayudan a reducir la presión asistencial en los centros, ya que permiten la organización de los tiempos dedicados a la asistencia y la distribución entre el personal de enfermería de los pacientes que se deben tutorizar, facilitando la mayor flexibilidad en la gestión del tiempo de los profesionales.

Las TIC y la formación de los profesionales de enfermería

Las expectativas de crecimiento en el uso de las TIC en el futuro ponen de manifiesto la necesidad de que los profesionales de enfermería estén formados en su uso y en su conocimiento para poder dar respuesta a las necesidades y demandas crecientes de la sociedad, con una población más informada y con mayor acceso a las múltiples posibilidades que internet ofrece en la difusión de la información a los ciudadanos.

El *Llibre Blanc de les professions sanitàries a Catalunya* sugiere que debe tenerse en cuenta que las TIC tendrán cada vez más influencia en el sector sanitario y sobre los diferentes campos relacionados con las profesiones sanitarias¹²:

- Al planificar las necesidades de los profesionales.
- En la formación de los profesionales.
- En la generación de nuevas especialidades relacionadas con la creación y el manejo de las TIC.

● En los procesos de comunicación entre los profesionales y los ciudadanos y en el acceso de los ciudadanos a la información sobre temas relacionados con la salud.

El reconocimiento por vía telemática y la determinación del problema de salud requiere un juicio clínico por parte del profesional de enfermería que le permita valorar el tipo de necesidad y/o urgencia desde el contexto de la teleasistencia, y es tan necesaria la formación específica en la identificación del problema y sus posibles complicaciones, como la obtención de la información y el proceso de ésta¹³.


Para innovar hay que aprender, y los cambios tecnológicos y los avances en las comunicaciones condicionan al aprendizaje a lo largo de la vida. En ese contexto de formación de los profesionales también puede ser útil el uso de las TIC para facilitar la organización personal y la distribución del tiempo dedicado al autoaprendizaje profesional.

La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC)¹⁴ ha sido pionera en España en la creación de un espacio de salud en castellano en un entorno virtual, que ofrece a todos los profesionales sanitarios una sala de reuniones donde pueden proyectarse vídeos y presentaciones, un auditorio para encuentros abiertos, un aula cultural y paneles con consejos de salud y educación sanitaria, así como el acceso a información clínica, asistencia a talleres y tutorías de forma virtual.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ya en 1997 consideró que el uso de la telemedicina facilitaba la formación permanente de los profesionales de la salud y en actividades de investigación y evaluación, ayudando a mejorar la salud de las personas y de las comunidades en las que viven.

En este sentido es importante destacar que en este nuevo contexto tecnológico se requieren profesionales con unas características que les permitan avanzar en el manejo de competencias específicas y transversales y de habilidades en el uso de las nuevas herramientas tecnológicas, tales como grado óptimo de conocimientos en TIC e idiomas y ciertas habilidades personales y sociales. Es importante aprender a trabajar con un nuevo entorno asistencial para poder optimizar el tiempo y los recursos disponibles.

Así pues, y como conclusión, consideramos que el uso de las TIC por parte de los profesionales de enfermería

puede ser clave en las políticas de mejora de la calidad del cuidado enfermero, así como en la formación de dichos profesionales y en la conciliación de su tiempo personal, familiar y profesional, al tiempo que plantea nuevos interrogantes y nuevos retos que pondrán a prueba nuestra capacidad innovadora en los cuidados prestados a la población en el siglo XXI, dotando de más valor al modelo asistencial actual. 

Bibliografía

1. Morales JM. Telecuidados: Una opción efectiva y accesible. Comisión para el desarrollo de la enfermería en el Servicio Andaluz de Salud. Sevilla: Servicio Andaluz de Salud; 2002.
2. Teleenfermería. Términos telemáticos en el área de la Salud. Tecnoglosario. Disponible en: <http://teleenfermeria.iespana.es/teleenfermeria/teleterminos.htm>
3. Cabero J, editor. Nuevas tecnologías aplicadas a la educación. Madrid: Síntesis; 2000.
4. Libro Blanco. Atención a las personas en situación de dependencia en España. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid; 2004.
5. Comisión de las Comunidades Europeas. Libro Blanco. Juntos por la salud: un planteamiento estratégico para la UE (2008-2013). Documentos COM: núm 630; 2007;1-12.
6. Cugota Ll, et al. TicSalut, la revolució digital al servei de les persones. Exemples d'innovació al sistema català de salut. Barcelona: Infonomia; 2007.
7. Lleixa M. Las tecnologías de la información y de la comunicación y la disciplina enfermera. Sociedad Española Enfermería Informática e Internet. Disponible en: www.seei.es/revista/revista.htm
8. Proyecto Linckare. Disponible en: www.wikio.es/article/57795460
9. Institut Català de la Salut. Centre de Seguiment de Malalties Cròniques. Disponible en: www.gencat.cat/ics/infocorp/memoria_activitats_2006.htm
10. Darksin A, Ryan P, Kobb R, Foster L, Edmonton E, Wakefield B, et al. Care Coordination/Home Telehealth: the systematic implementation of health informatics, home telehealth, and disease management to support the care of veteran patients with chronic conditions. *Telemed JE Health* 2008;14:1118-26.
11. Sevean P, Dampier S, Spadoni M, Strickland S, Pilatzke S. Bringing the distance: educating nurses for telehealth practice. *J Contin Educ Nurs*. 2008;39:413-8.
12. Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. *Llibre Blanc de les Professions Sanitàries a Catalunya*. Barcelona: Secretaria General de la Generalitat de Catalunya; 2003.
13. Rutenberg C. Cómo reconocer por teléfono las urgencias potencialmente graves. *Nursing (Barc)*. 2009;27(1):19-22.
14. Valiente ML, semFYC and the New Technologies: Where are we coming from and where are we going? *Aten Primaria*. 2009;41:3-5.

Correspondencia: Jordi Galimany Masclanet
Correo electrónico: jordigalimany@ub.edu