

# Enfermería de telesalud: algo más que una simple llamada telefónica

PATTI A. MATAKEN, MSN, MHA, RN-BC y L. DENISE WEBB, RN-BC

**R**ESPONDER preguntas sobre salud por teléfono no es ningún concepto nuevo. Desde la década de 1970, las enfermeras a cargo de tareas administrativas se han puesto en contacto por teléfono con los pacientes para tratar de varias cuestiones de salud, entre las cuales pueden citarse los resultados de análisis de laboratorio, las necesidades de reposición de un medicamento y consejos sobre cómo tratar enfermedades menores en el hogar. Las enfermeras de la sala de partos a menudo reciben llamadas telefónicas de mujeres embarazadas sobre posibles síntomas de parto y bienestar fetal. Del mismo modo, las enfermeras de urgencias responden llamadas sobre enfermedades y lesiones<sup>1,2</sup>.

Según la American Telehealth Association, la enfermería de telesalud es una herramienta para ofrecer cuidados de enfermería de forma remota con la intención de mejorar la eficiencia y el acceso del paciente a la sanidad<sup>2</sup>. Sin embargo, una llamada o consulta de telesalud es más que una simple llamada telefónica, y las enfermeras que responden a estas llamadas participan en el proceso de los cuidados sanitarios en su conjunto. El propósito de este artículo es aumentar la conciencia sobre la enfermería de telesalud, definiendo el servicio y su papel en la sanidad, así como describiendo las habilidades y competencias necesarias que necesitan tener las enfermeras de telesalud.

## Ampliación de las funciones

En las últimas dos décadas, la función de la enfermería de telesalud se ha ampliado, prosperando recientemente con

la ampliación de algunos consultorios, hospitales y planes de salud. Entre estos se cuentan los servicios no relacionados con entidades específicas, como prácticas de enfermería independientes, corporaciones donde varias enfermeras de telesalud trabajan en un único emplazamiento o enfermeras que trabajan a distancia, desde sus hogares<sup>1</sup>. Hay centros de contacto regionales, estatales y hospitalarios<sup>3</sup>.

En algunos entornos, uno puede ponerse en contacto por teléfono con las enfermeras de telesalud durante las 24 horas del día y los 7 días de la semana para realizar una consulta sobre síntomas y pautas basadas en la evidencia. Estos profesionales sanitarios tienen una amplia gama de responsabilidades, desde la tranquilización de padres primerizos hasta la participación en el envío de ambulancias ante amenazas vitales<sup>4</sup>.

Un artículo de 2014 sobre los beneficios de la enfermería de telesalud identificó que las enfermeras pueden ayudar a la permanencia del paciente, a reducir las horas de guardia de los médicos y a flexibilizar su uso durante cualquier intervalo de tiempo, como los cuidados las 24 horas, los fines de semana o fuera de las horas de atención<sup>5</sup>. La flexibilidad de las enfermeras de telesalud incluye la capacidad de guiar a los pacientes hacia las visitas al servicio de urgencias, aclarar las opciones de tratamiento adecuadas, formar sobre la autogestión de la salud en el hogar y ayudar en la programación de citas<sup>6-11</sup>.

Otro estudio identificó la enfermería de telesalud no solo como algo adecuado, sino también como algo beneficioso tanto para la persona que llama como para el sistema sanitario por lo que respecta al

ahorro de costes y derivaciones<sup>12</sup>. Por ejemplo, al solicitar cuidados de enfermería, un paciente con un problema de salud menor puede evitar el gasto de una visita innecesaria al servicio de urgencias. Del mismo modo, para los padres que intentan decidir si los síntomas de un niño enfermo requieren un viaje nocturno al servicio de urgencias, una llamada telefónica a una enfermera de telesalud puede ser beneficiosa tanto para la familia como para el centro sanitario. Un estudio de 2015 de padres que recibieron asesoramiento por teléfono atestiguó el apoyo, el estímulo y la confianza que las enfermeras de telesalud inculcaron a los padres que cuidaban a los niños enfermos en el hogar<sup>13</sup>.

## Formación y autorización

A medida que la enfermería de telesalud ha ido creciendo en popularidad a lo largo de los años, su eficiencia ha sido reconocida por la American Academy of Ambulatory Care Nursing (AAACN), que alienta a las enfermeras de telesalud a lograr la autorización para el ejercicio en enfermería ambulatoria a través del American Nurses Credentialing Center<sup>1,4,15</sup>. La AAACN ya no ofrece ninguna autorización específica para el ejercicio en enfermería de telesalud, pero ha designado la práctica como un grupo de interés especial dentro de los cuidados ambulatorios<sup>15</sup>.

La AAACN ha establecido competencias y estándares de práctica para la enfermería de telesalud y enfermería de cuidados ambulatorios, que incluyen<sup>15-17</sup>:

- Experiencia profesional.
- Habilidades interpersonales.
- Conocimientos técnicos.

- Documentación.
- Formación continuada.
- Gestión de recursos.
- Práctica y cuestiones administrativas.

La formación y educación en línea de enfermería de telesalud está disponible a través de la AACN y muchos otros organismos.

La mayoría de los organismos con un programa de enfermería de telesalud requiere que las enfermeras tengan de 3 a 5 años de experiencia clínica, pero esto puede variar. Las nuevas enfermeras de telesalud recibirán formación antes de atender las llamadas reales de pacientes, pero los protocolos específicos de formación también varían según el organismo.

La AACN ha elaborado una guía para garantizar la continuidad de la formación de nuevos empleados. Durante su formación, las enfermeras aprenden conceptos y descripciones para realizar evaluaciones, analizar y planificar utilizando herramientas adecuadas de apoyo para la toma de decisiones. Estas herramientas abarcan algoritmos y protocolos que proporcionan detalles específicos para dirigir a la enfermera de telesalud, así como pautas basadas en la evidencia para un resumen básico del encuentro y el destino apropiado para el paciente según los síntomas descritos por la persona que llama<sup>17</sup>.

La documentación sobre evaluación en la formación desempeña un papel fundamental en la capacidad de la enfermera para procesar las llamadas de manera adecuada, utilizar herramientas de apoyo a la decisión clínica, seguir las políticas y protocolos del organismo, y trabajar con la tecnología provista. La formación incorpora el uso de profesores para guiar a las nuevas enfermeras de telesalud y el procesamiento de llamadas para aplicar los procesos de enfermería a las llamadas clínicas mediante la evaluación, la valoración de la implementación del plan y la documentación<sup>18</sup>.

En un estudio de 2010, la formación sobre orientación con simulación de llamadas parecía insuficiente cuando se la comparaba con las grabaciones de llamadas de triaje de pacientes reales<sup>3</sup>. Puesto que los encuentros simulados están más estructurados que los que se realizan en entornos clínicos, se requiere una formación integral para dominar la función. La

simulación puede ayudar a las enfermeras a aprender cómo interactuar con las personas que llaman para evitar el uso de supuestos seleccionados, en los cuales un evaluador realiza llamadas simuladas en función de situaciones, signos y síntomas específicos, y los resultados esperados.

El estudio de 2010 identificó 11 supuestos de casos de pacientes adultos y pediátricos, entre los cuales había problemas sanitarios frecuentes, como fiebre leve, pequeñas lesiones en la cabeza, infección vírica y dolor de oído. Los revisores evaluaron el resultado del encuentro y decidieron si las enfermeras actuaron adecuadamente en respuesta a los síntomas y signos presentados. Sin embargo, reunir supuestos de llamadas que pudieran abarcar todos los síntomas y consultas posibles resultó difícil y algunos supuestos se rechazaron debido a la falta de consenso. Estas simulaciones ayudaron incluso a garantizar la calidad de las llamadas que se realizan, pero se debe llevar a cabo más investigación para garantizar la coherencia con los controles de calidad en las llamadas y registros grabados<sup>3</sup>.

El proceso de enfermería de telesalud evoluciona cuando las enfermeras interactúan con los pacientes por teléfono para identificar y priorizar sus necesidades sanitarias a través de preguntas, interpretación de la información, revisión de síntomas y evaluación hábil de la urgencia y el nivel de cuidados necesarios para satisfacer de manera segura y efectiva las necesidades de la persona que llama<sup>1,19,20</sup>. En un estudio histórico de 1998, Dundas y Casler hicieron hincapié en la necesidad de una comunicación efectiva entre enfermeras y personas que llaman, y esto continúa siendo un problema constante<sup>21</sup>. La satisfacción de la persona que llama generalmente aumenta cuando los pacientes creen que la enfermera ha comprendido correctamente sus problemas, ha manifestado empatía y les ha dado la sensación de que sus necesidades se satisfacían<sup>13</sup>.

Para garantizar la continuidad y la calidad, se ha elaborado un *software* de soporte de decisiones clínicas (SSDC) para la enfermería de telesalud. El SSDC proporciona pautas basadas en la evidencia para las enfermeras durante una llamada del paciente que solicita seguridad, competencia y continuidad. Es una herramienta que las

enfermeras pueden usar para guiar una llamada<sup>22</sup>. Los ajustes del SSDC ayudan a las enfermeras a dirigir la evaluación en lugar de leer simplemente protocolos y algoritmos, que pueden variar según las necesidades del organismo. También les permite tomar las decisiones clínicas apropiadas gracias a un algoritmo de los síntomas que se describen.

Para la evaluación en el triaje telefónico, una lista de admisión debe incorporar el historial de problemas SCHOLAR<sup>23</sup>:

- **S:** síntomas.
- **C:** características.
- **H:** historia.
- **O:** inicio (*onset*) y duración.
- **L:** lugar.
- **A:** agravantes o factores asociados.
- **R:** factores de alivio (*relieving factors*).

El uso del algoritmo SCHOLAR puede acelerar el proceso de clasificación al ayudar a las enfermeras a seleccionar las pautas apropiadas.

## Perfeccionar las habilidades de comunicación

Las enfermeras de telesalud deben ser pensadoras críticas y saber cuándo y cómo explorar las descripciones precisas de erupciones cutáneas, cortes, contusiones o cualquier otro síntoma y signo comunicado por la persona que llama<sup>24</sup>. Ser un buen oyente es fundamental. Escuchar una descripción y visualizar lo que se comunica por teléfono ayuda a las enfermeras a realizar una evaluación precisa. Sin embargo, tener un aprendizaje visual no necesariamente exime a la enfermera de ser compatible con el mundo virtual de la enfermería de telesalud; de hecho, ello puede mejorar la capacidad de una enfermera para reunir descripciones claras<sup>24</sup>.

El proceso del modelo de enfermería telefónica describe la interacción entre la enfermera y la persona que llama durante el tiempo de una llamada<sup>19</sup>. Mientras observaban las interacciones telefónicas entre enfermeras y pacientes que llamaban, Nagel y Penner también crearon un modelo conceptual de la práctica enfermera de telesalud<sup>24</sup>. Este modelo señalaba que, si bien las enfermeras no pueden ver a las personas que llaman físicamente, pueden crearse mentalmente una imagen del paciente y de la situación a través de la comunicación y la evaluación<sup>24</sup>.

Perfeccionar las habilidades de comunicación es fundamental para las enfermeras de telesalud. Al evaluar y construirse una imagen mental a partir de la descripción de la persona que llama, la enfermera puede crear rápidamente una relación con la persona que llama. Utilizando el conocimiento clínico, las habilidades técnicas, las habilidades de escucha y las pautas generadas por ordenador, la enfermera puede tomar una decisión clínica final y priorizar los cuidados.

Las enfermeras que trabajan en enfermería de telesalud están en una posición pasiva y activa<sup>22</sup>. La posición pasiva implica elegir pautas identificadas por definición en función de los síntomas indicados por la persona que llama. La posición activa implica realizar anulaciones y utilizar el propio juicio basado en cómo suena la persona que llama. Esto le permite a la enfermera utilizar el conocimiento clínico para asegurarse de que los pacientes que parecen estar más enfermos de lo que afirman, tienen problemas de salud complicados, no pueden recordar detalles específicos o tienen síntomas poco frecuentes, pueden ser examinados antes o ser derivados a un nivel más elevado de atención de lo que sugieren las pautas.

## Lo que deparará el futuro

La era digital ha abierto la puerta a las principales fuentes de inversión en sanidad. Estas inversiones se consideran ahorros de costes para el futuro. Tecnología, como la robótica, los ordenadores, los portales web, la nube, los teléfonos inteligentes y otras infraestructuras tecnológicas, ha ayudado a acortar las estancias en el hospital, realizar el seguimiento de problemas de salud crónicos y vincular a los pacientes con los médicos. Esta permite intervenciones sanitarias sin la necesidad de que los pacientes abandonen la comodidad de su hogar y ayudan con su función preventiva en áreas rurales. Alvandi expuso la conveniencia de la telesalud, así como su capacidad para reducir los viajes, optimizar la escasez de recursos y mejorar los resultados que obtienen los pacientes<sup>25</sup>. A partir de 2017, se estimó que el 65% de las interacciones sanitarias se realizarían a través de dispositivos móviles<sup>26</sup>.

Desde la implementación de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible, se ha mejorado la continuidad de los cuidados a través de instituciones médicas residenciales centradas en el paciente, al

proporcionar a los pacientes enfermería de telesalud para que llamen a su conveniencia, al reducir los riesgos y un ahorro de costes a médicos y centros asistenciales, y al cumplir con normas de atención accesibles establecidas por el National Committee for Quality Assurance<sup>27,28</sup>.

La telesalud ofrece algo más que una simple llamada telefónica. Es un recurso para los pacientes y sus familias. Con formación, las enfermeras experimentadas pueden asumir su función en telesalud con confianza para ofrecer cuidados seguros y de calidad a las personas a través de una variedad de tecnologías. ■

## BIBLIOGRAFÍA

- Espensen M. *Telehealth Nursing Practice Essentials*. 2nd ed. Pitman, NJ: American Academy of Ambulatory Care Nursing; 2012.
- American Telehealth Association. *Telehealth nursing fact sheet: ATA telehealth nursing special interest group*. 2018. [https://higherlogicdownload.s3.amazonaws.com/AMERICANTELEMED/3c09839a-fffd-46f7-916c-692c11d78933/UploadedImages/SIGs/Telehealth\\_Nursing\\_Fact\\_Sheet\\_04\\_25\\_2018.pdf](https://higherlogicdownload.s3.amazonaws.com/AMERICANTELEMED/3c09839a-fffd-46f7-916c-692c11d78933/UploadedImages/SIGs/Telehealth_Nursing_Fact_Sheet_04_25_2018.pdf).
- Montalto M, Dunt DR, Day SE, Kelaher MA. Testing the safety of after-hours telephone triage: patient simulations with validated scenarios. *Australas Emerg Nurs J*. 2010;13(1-2):7-16.
- Zeng L, Peterson R. Measuring service accessibility in telephone nurse triage services. *Qual Reliab Eng Int*. 2014;30(6):843-855.
- Smith W. Three benefits of a nurse telephone triage line. *Team Health Medical Call Center*. 2014. [www.themedicalcallcenter.com/three-benefits-of-a-nurse-telephone-triage-line](http://www.themedicalcallcenter.com/three-benefits-of-a-nurse-telephone-triage-line).
- AmBetter. *24/7 Nurse advice line*. 2019. [www.ambetterhealth.com/benefits-services/nurse-line.html](http://www.ambetterhealth.com/benefits-services/nurse-line.html).
- United Health Care Services. *24-Hour Nurse*. 2017. [www.uhc.com/individual-and-family/memberresources/health-care-tools/24-hour-nurse](http://www.uhc.com/individual-and-family/memberresources/health-care-tools/24-hour-nurse).
- Molina Healthcare. *24-hour nurse advice line*. 2016. [www.molinahealthcare.com/members/common/en-US/mem/marketplace/covered/services/Pages/nurseadvice.aspx](http://www.molinahealthcare.com/members/common/en-US/mem/marketplace/covered/services/Pages/nurseadvice.aspx).
- Tricare. *Military health system (MHS) nurse advice line*. 2019. [www.tricare.mil/ContactUs/CallUs/NAL](http://www.tricare.mil/ContactUs/CallUs/NAL).
- Humana. *Health programs*. 2019. [www.humana.com/individual-and-family-support/benefits/health-programs/nurse-advice-line](http://www.humana.com/individual-and-family-support/benefits/health-programs/nurse-advice-line).
- Market Watch. *McKesson VITAL nurse advice line helps callers access the right level of health care at the right time*. 2013. [www.marketwatch.com/press-release/mckesson-vital-nurse-advice-line-helps-callers-access-the-right-level-of-healthcare-at-the-right-time-2013-05-22](http://www.marketwatch.com/press-release/mckesson-vital-nurse-advice-line-helps-callers-access-the-right-level-of-healthcare-at-the-right-time-2013-05-22).
- Marklund B, Ström M, Månsson J, Borgquist L, Baigi A, Fridlund B. Computer-supported telephone nurse triage: an evaluation of medical quality and costs. *J Nurs Manag*. 2007;15(2):180-187.
- Eriksson EK, Sandelius S, Wahlberg AC. Telephone advice nursing: parents' experiences of monitoring calls in children with gastroenteritis. *Scand J Caring Sci*. 2015;29(2):333-339.
- American Nurses Credentialing Center. *Ambulatory care nursing certification (RN-BC)*. American Nurses Association Enterprise. 2019. [www.nursingworld.org/our-certifications/ambulatory-care-nursing](http://www.nursingworld.org/our-certifications/ambulatory-care-nursing).
- American Academy of Ambulatory Care Nursing. *Telehealth nursing certification*. 2019. [www.aaacn.org/telehealth-nursing-certification](http://www.aaacn.org/telehealth-nursing-certification).
- Smith S. Telehealth nursing. In: Baker C, Laughlin E, eds. *Core Curriculum for Ambulatory Care Nursing*. 3rd ed. Pitman, NJ: American Academy of Ambulatory Care Nursing; 2013:125-139.
- American Academy of Ambulatory Care Nursing. *Telehealth nursing practice scope and standards of practice*. 2019. [www.aaacn.org/tnp-scope-standards-practice](http://www.aaacn.org/tnp-scope-standards-practice).
- Eisel J, Goset S, Koehne K. *Telehealth Nursing Practice special interest group: a telehealth manager's toolkit*. American Academy of Ambulatory Care Nursing. 2013. [www.aaacn.org/news/downloadaaacn-telehealth-managers-toolkit-free](http://www.aaacn.org/news/downloadaaacn-telehealth-managers-toolkit-free).
- Greenberg ME. A comprehensive model of the process of telephone nursing. *J Adv Nurs*. 2009;65(12):2621-2629.
- Noel KE, Thomas DV. *AAACN 42nd Annual Conference 2017: 313 - Getting patients and staff to use a centralized nurse advice line*. American Academy of Ambulatory Care Nursing. 2017. <https://library.aaacn.org/aaacn/sessions/676/view>.
- Dundas J, Casler C. Can I talk to a nurse? Build a simple, successful education program for call-center nurses. *Nurs Manag*. 1998;29(12):37-40.
- Russell B. Professional call centres, professional workers and the paradox of the algorithm: the case of telenursing. *Work Employ Soc*. 2012;26(2):195-210.
- Wheeler S. Telephone triage: best practices and systems for telehealth nursing. *Wild Iris Medical Education*. 2004. <https://wildirismedicaleducation.com/courses/telephone-triage-for-nurses>.
- Nagel DA, Penner JL. Conceptualizing telehealth in nursing practice: advancing a conceptual model to fill a virtual gap. *J Holist Nurs*. 2016;34(1):91-104.
- Alvandi M. Telemedicine and its role in revolutionizing healthcare delivery. *Am J Accountable Care*. 2017;5(1):e1-e5.
- Newman D. Top five digital transformation trends in health care. *Forbes*. 2017. [www.forbes.com/sites/danielnewman/2017/03/07/top-five-digital-transformation-trends-in-healthcare/#40a3a0e25611](http://www.forbes.com/sites/danielnewman/2017/03/07/top-five-digital-transformation-trends-in-healthcare/#40a3a0e25611).
- The Patient Protection and Affordable Care Act. 2010. [www.gpo.gov/fdsys/pkg/PLAW-111publ148/pdf/PLAW-111publ148.pdf](http://www.gpo.gov/fdsys/pkg/PLAW-111publ148/pdf/PLAW-111publ148.pdf).
- Silverstein S, Toomey H. How nurse advice lines can help hospitals and providers manage population health. *Becker's Hospital Review*. 2012. [www.beckershospitalreview.com/hospital-physician-relationships/how-nurse-advice-lines-can-help-hospitals-and-providers-manage-population-health.html](http://www.beckershospitalreview.com/hospital-physician-relationships/how-nurse-advice-lines-can-help-hospitals-and-providers-manage-population-health.html).

## RECURSOS

- DePietro M. Is working in telemedicine a good option for you? *HospitalRecruiting.com*. 2018. [www.hospitalrecruiting.com/blog/3176/is-working-in-telemedicine-a-good-option-for-you](http://www.hospitalrecruiting.com/blog/3176/is-working-in-telemedicine-a-good-option-for-you).
- Moss EL. "Just a telephone call away:" transforming the nursing profession with telecare and telephone nursing triage. *Nurs Forum*. 2014;49(4):233-239.
- Nurse Beth. 8 work from home jobs. *All Nurses*. 2017. <https://allnurses.com/general-nursingdiscussion/8-work-from-1123065.html>.
- O'Malley AS, Samuel D, Bond AM, Carrier E. Afterhours care and its coordination with primary care in the U.S. *J Gen Intern Med*. 2012;27(11):1406-1415.
- Purc-Stephenson RJ, Thrasher C. Nurses' experiences with telephone triage and advice: a meta-ethnography. *J Adv Nurs*. 2010;66(3):482-494.

**Patti A. Mataxen es supervisora clínica en Envolv People Care NAL en Tyler, Texas. L. Denise Webb es enfermera titulada en telesalud en Envolv People Care NAL en Pontotoc, Misisipi.**

**Las autoras han declarado no tener ningún conflicto de intereses económicos relacionado con este artículo.**