



¿Con el teléfono a mano?

Enfermeras, redes sociales y atención a pacientes

Ronald Piscotty, MS, RN-BCM; Terri Voepel-Lewis, PhD, RN;
Soohee Lee, MS, RN; Ann Annis, MPH, RN; Eunjoo Lee, PhD, RN,
y Beatrice Kalisch, PhD, RN, FAAN

EL ACCESO A LAS REDES SOCIALES a través de ordenadores, teléfonos inteligentes y otros dispositivos electrónicos es prácticamente omnipresente en la sociedad actual, aunque sabemos poco del efecto del uso de las redes sociales en la práctica de la enfermería y de la atención a pacientes. Dado que estas tecnologías tienen una gran capacidad para distraer al usuario, es posible que la calidad sanitaria se vea afectada por consecuencias indeseadas. En este artículo abordamos los posibles efectos positivos y negativos de las tecnologías de redes sociales en la práctica de la enfermería.

Una mejor comunicación ofrece ventajas claras

Uno de los posibles beneficios del uso de las redes sociales es que mejoran la comunicación entre proveedores y la coordinación de la atención a pacientes, facilitando la transmisión rápida de información. Según dijo un médico, el uso de las redes sociales en centros sanitarios para mejorar la comunicación entre profesionales puede ser muy eficaz en la coordinación de la atención a pacientes y en la mejora de los resultados¹. Este profesional utilizó las funciones de cámara y mensaje de texto de su teléfono móvil para enviar fotos de heridas a los especialistas médicos en su trabajo, lo que agilizó el tratamiento.

Las redes profesionales disponen de foros en los que se comparte y se obtiene información, se hacen preguntas y se entra en contacto con otras personas con intereses similares. Los beneficios de este tipo de redes incluyen la divulgación rápida de información importante a las personas interesadas en un tema concreto. Las redes sociales son cada vez más útiles porque ahora los profesionales pueden discutir opciones de tratamiento

con una comunidad más diversa. La rápida divulgación y la adquisición de conocimientos clínicos que se derivan de su uso posibilitan la implementación inmediata de información actualizada en la práctica.

Aunque cuidado con los peligros

Uno de los efectos más negativos de las redes sociales en la práctica de enfermería es el potencial de causar distracciones e interrupciones. Varios estudios han señalado a la tecnología como un factor que contribuye a causar distracciones e interrupciones entre enfermeras²⁻⁶. Se han identificado resultados adversos, como errores en la administración de fármacos^{2-4,6}. Una enfermera que se distrae con un mensaje de una red social durante la administración de un medicamento puede cometer un error que a su vez puede causar daños graves en el paciente o incluso la muerte. La señal sonora o vibratoria que indica que se ha recibido un mensaje puede distraer aunque la enfermera no lo lea. Simplemente saber que hay un mensaje pendiente de lectura y las prisas por leerlo pueden desviar su atención de la tarea que está llevando a cabo.

La posibilidad de distracción por las redes sociales durante un pase de guardia es otro problema. Las interrupciones por las redes sociales en esos casos pueden hacer que la enfermera no preste atención a información fundamental o que no haga preguntas que garantizarían la continuidad de la atención a los pacientes. En un estudio se confirmó que, antes de producirse errores, las enfermeras reconocieron que habían pasado por alto información importante a causa de distracciones³. Evidentemente, las distracciones ponen en peligro la seguridad y la calidad cuando las enfermeras dejan de procesar información necesaria.

Aparte del potencial de distracción y de sus consecuencias, el mal uso de las redes sociales puede violar los derechos de los pacientes y, de hecho, se ha asociado con la vulneración de sus límites por parte de enfermeras y estudiantes de enfermería⁷. Se han relatado varios casos en los que se reveló información de pacientes utilizando redes sociales, por ejemplo hablando de pacientes específicos en blogs y publicando fotografías de una parte del cuerpo de un paciente en Facebook⁸. Estas acciones han llevado a los organismos estatales de enfermería, en colaboración con el National Council of State Boards of Nursing (NCSBN) de Estados Unidos, a especificar la vulneración de límites de un modo más claro, haciendo hincapié en el uso de la cámara del teléfono y de Internet^{8,9}.

Ponderación de riesgos y beneficios

Hoy en día aún no se han desarrollado estándares aceptados universalmente sobre el uso de las redes sociales en los entornos clínicos. Los directores y administradores deben sopesar las ventajas evidentes de permitir que las enfermeras utilicen las redes sociales en su trabajo, como la mejora de la comunicación y el acceso a recursos con aportación de pruebas, frente a los inconvenientes, como las distracciones y las interrupciones.

Una solución sería que la organización estableciera políticas que limitaran el uso de los teléfonos móviles personales a las enfermeras. No obstante, dichas limitaciones conllevan otros problemas, porque algunas enfermeras utilizan los teléfonos móviles para acceder oportunamente a materiales de práctica basada en la evidencia que facilitan la toma de decisiones en el lugar de atención. Limitar el uso de esta información a las enfermeras a la hora de tomar decisiones clínicas puede constituir un inconveniente de dichas políticas.

Otra opción sería restringir el acceso a las redes sociales desde la red informática del hospital. Aunque esto es factible, las enfermeras pueden encontrar maneras para sortear las restricciones, como utilizar más sus teléfonos móviles o acceder a Internet a través del sistema para pacientes y visitantes.

Más allá de la restricción rotunda de las redes sociales en el lugar de trabajo, otra solución es concienciar al personal sobre el uso adecuado de las redes sociales. Como el



El uso de las redes sociales en centros sanitarios para mejorar la comunicación entre profesionales puede ser muy eficaz en la coordinación de la atención a pacientes.

uso puntual puede ser adecuado (p. ej., para determinar una decisión clínica correcta) o perjudicial (p. ej., interrumpiendo la preparación de la medicación), imponer restricciones por política o de manera personalizada puede ser lo más ventajoso para los pacientes.

La American Nurses Association y la NCSBN han desarrollado directrices para garantizar el uso seguro y ético de las redes sociales por parte de las enfermeras^{9,10}. Se han establecido normas centradas en la precaución y la conciencia para proteger a enfermeras y pacientes de los posibles daños asociados con el uso de las redes sociales^{9,10}.

Estas normas pretenden proteger la confidencialidad, los límites entre pacientes y enfermeras y garantizar la comprensión de que los pacientes y empleados tratan con información personal^{9,10}. Las recomendaciones son satisfacer las políticas corporativas sobre publicaciones en las redes sociales relacionadas con el trabajo y mantener el respeto por el paciente en todo momento¹⁰. Estas directrices pueden constituir el establecimiento razonable del uso de las redes sociales en el entorno

sanitario, pero pueden quedarse cortas en cuanto al uso en los contextos clínicos.

Pensar antes de publicar

El impacto de las redes sociales en la práctica de la enfermería no se ha estudiado exhaustivamente y no se comprende totalmente, pero las enfermeras pueden mitigar los riesgos asociados utilizando su criterio y siguiendo las políticas profesionales y del centro en cuestión sobre el uso de redes sociales. Como cada vez las redes sociales se complementan más con la vida diaria profesional y personal de las enfermeras, es urgente que se estudie su efecto en enfermería para garantizar la calidad de la atención a los pacientes. ■

BIBLIOGRAFÍA

1. Glemblocki M. Personal communication. 2011.
2. Brady AM, Malone AM, Fleming S. A literature review of the individual and systems factors that contribute to medication errors in nursing practice. *J Nurs Manag*. 2009;17(6):679-697.
3. Grayson D, Boxerman S, Potter P, et al. Do transient working conditions trigger medical errors? In: Henriksen K, Battles JB, Marks ES, Lewin DI, eds. *Advances in Patient Safety: From Research to Implementation (Volume 1: Research Findings)*. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; 2005.
4. Kalisch BJ, Aebersold M. Interruptions and multitasking in nursing care. *Jt Comm J Qual Patient Saf*. 2010;36(3):126-132.
5. Wiegmann DA, ElBardissi AW, Dearani JA, Daly RC, Sundt TM 3rd. Disruptions in surgical flow and their relationship to surgical errors: an exploratory investigation. *Surgery*. 2007;142(5):658-665.
6. Trbovich P, Prakash V, Stewart J, Trip K, Savage P. Interruptions during the delivery of high-risk medications. *J Nurs Adm*. 2010;40(5):211-218.
7. Jones JS, Fitzpatrick JJ, Drake VK. Frequency of postlicensure registered nurse boundary violations with patients in the state of Ohio: a comparison based on type of prelicensure registered nurse education. *Arch Psychiatr Nurs*. 2008;22(6):356-363.
8. Spector N. Boundary violations via the internet. *Texas Board of Nursing Bulletin*. 2010;41(3):6.
9. American Nurses Association. Six tips for nurses using social media. <http://www.nursingworld.org/FunctionalMenuCategories/AboutANA/Social-Media/Social-Networking-Principles-Toolkit/6-Tips-for-Nurses-Using-Social-Media-Poster.pdf>
10. Cronquist R, Spector N. Nurses and social media: regulatory concerns and guidelines. *J Nursing Reg*. 2011;2(3):37-40.

Ronald Piscotty es profesor adjunto en la Wayne State University College of Nursing en Detroit, Mich. Terri Voepel-Lewis es científico de investigación adjunto en la University of Michigan Department of Anesthesiology en Ann Arbor, Mich. Soohee Lee es estudiante del Doctorado en Enfermería en la University of Michigan School of Nursing en Ann Arbor, Mich. Ann Annis es estudiante de doctorado en la University of Michigan School of Nursing y especialista en investigación de salud y ciencias en el sistema sanitario de VA Ann Arbor, Mich. Eunjo Lee es profesor en el College of Nursing and Research Institute of Nursing Science en la Kyungpook National University de Corea del Sur. Beatrice Kalisch es la catedrática de Enfermería premiada con el Shirley Titus en la University of Michigan School of Nursing en Ann Arbor, Mich.

Este artículo, que se ha adaptado y actualizado, apareció por primera vez en *Nursing Management*. 2013;44 (5):52-53.

Los autores han declarado no tener ningún conflicto de intereses económicos relacionados con este artículo.