

asistencia presencial, mientras que la teleconsulta tiene una alta exigencia de atención virtual, la cual puede producir altos niveles de estrés en el personal. En esta situación, las enfermeras deben adoptar la gestión del cambio, mediante nuevas herramientas y las tecnologías de la información y la comunicación². En otras palabras, les resultará conveniente el interaprendizaje y la interdependencia con otros profesionales para la asimilación de estos elementos, en los que destaquen las fortalezas y se mejoren las debilidades. En definitiva, es una oportunidad para que la teleconsulta sea eficaz según lo establecido, pero con un trato amable, paciente y cercano, es decir, una experiencia grata para el paciente.

Las habilidades blandas durante la teleconsulta cardiológica aseguran una exitosa relación con el paciente y su familia. Para ello, los médicos posiblemente requieran mayores habilidades comunicacionales, sobre todo en el momento de informar al paciente sobre el estado de su salud³. El cardiólogo debe mantener una conducta motivacional y proactiva; con pensamiento lógico y capacidad argumentativa. Todo ello debe primar en ese contexto, puesto que estas habilidades se aprenden, se desarrollan y se gestionan, no son intrínsecas. Mantener una adecuada comunicación hará que las propuestas del estudio tengan un alcance integral⁴.

En ese sentido, es indispensable que médicos y enfermeras internalicen la importancia de emplear las habilidades blandas en el servicio de consultas telemáticas. Esto exige un esfuerzo consciente y constante. La idea es conseguir una respuesta al cambio de manera idónea, donde se optimice el trabajo y se evite el síndrome de *burnout* del personal, pues la atención en salud debe ser toda una experiencia tanto para el paciente como para el profesional de salud. Ello se consigue con empatía, comunicación asertiva, sensibilidad e inteligencia emocional, con el fin de generar una relación cercana⁵.

Por lo tanto, los profesionales de la salud necesitan adquirir las habilidades blandas para relacionarse con sus pacientes, quienes seguramente se encuentran en estado de angustia o emocionalmente vulnerables debido a su problema de salud, sumado al riesgo epidemiológico. Por ello, la atención debe ser empática, para que ayude a contrarrestar el problema. Igualmente, se considera

imprescindible que los especialistas sanitarios desarrollen habilidades tecnológicas, a la vez que se presta un servicio comunitario y humanista, en el que se respeten los protocolos de seguridad de los datos en el ejercicio de las teleconsultas.

Emilio Augusto Rosario Pacahuala^{a,*},
Janett Isabel Sanchez Pimentel^b y Aldo Rafael Medina Gamero^a

^aDepartamento de Humanidades, Universidad Privada del Norte, Lima, Perú

^bDepartamento de Humanidades, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC), Lima, Perú

* Autor para correspondencia:
Correo electrónico: emiliorosario981@gmail.com
(E.A. Rosario Pacahuala).

On-line el 20 de febrero de 2021

BIBLIOGRAFÍA

1. Barrios V, Cosín-Sales J, Bravo M, et al. La consulta telemática para el cardiólogo clínico en tiempos de la COVID-19: presente y futuro Documento de consenso de la Sociedad Española de Cardiología. *Rev Esp Cardiol*. 2020;73:910-918.
2. Muñoz Fernández L, Díaz García E, Gallego Riestra S. Las responsabilidades derivadas del uso de las tecnologías de la información y comunicación en el ejercicio de las profesiones sanitarias. *An Pediatr (Barc)*. 2020;92:307.e1-307.e6.
3. Pedreros C. Competencias y habilidades del médico en cuidados críticos en Chile. *Rev Med Clin Condes*. 2019;30:110-119.
4. Hollander JE, Carr BG. Virtually perfect? Telemedicine for COVID-19. *N Engl J Med*. 2020;382:1679-1681.
5. Pérez-Ortega S, Mesa-Rico R, Fernández-Redondo C, Valverde-Bernal J. Situación de la enfermera de cardiología durante la pandemia COVID-19. *Enferm Cardiol*. 2020. Disponible en: <https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/Enferm-Cardiol.-2020-Año-27-79-82-89-Art.-9.pdf>. Consultado 18 Ene 2021

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.01.022>

0300-8932/

© 2020 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Las habilidades blandas en consultas telemáticas de cardiología. Respuesta



Soft skills in cardiology telemedicine consultations. Response

Sr. Editor:

Agradecemos la carta de Rosario Pacahuala et al. en relación con nuestro documento de consenso de la Sociedad Española de Cardiología sobre la consulta telemática¹.

La telemedicina se ha impuesto como una forma de asistencia no solo de presente, sino también de futuro, para poder adaptarse a las nuevas situaciones que impone la modernización de la medicina. Sin duda, la consulta telemática condiciona una forma diferente de atención médica que puede conllevar cierto estrés tanto a los facultativos como a los pacientes. Así, para que la consulta

telemática sea satisfactoria, ha de ser gratificante y tranquilizadora, producir una sensación positiva para médico y paciente y evitar la generación de estrés, ansiedad o incomodidad².

Por ello, se debe optimizar la consulta telemática para lograr el máximo rendimiento. Así, las habilidades «blandas» (*soft skills*) centradas en la empatía, la amabilidad y la confianza deben ser el instrumento fundamental para una consulta eficiente. Estas habilidades blandas deben implementar y enriquecer las habilidades «duras» (*hard skills*) centradas en el conocimiento científico y las aptitudes. De hecho, combinar ambas constituye la base para una telemedicina de calidad. Todo ello garantizando siempre la confidencialidad, con el máximo respeto a la intimidad y la protección de datos, aunando eficacia y seguridad.

Como los autores destacan, en este contexto es fundamental el papel de la enfermería, como probablemente también de farmacéuticos y otros agentes implicados en la atención médica, como los cuidadores. Sería muy interesante disponer de un documento de consenso sobre la consulta telemática de enferme-

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:
<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.01.022>

ría, con especial foco en el cuidado y la vigilancia de los hábitos de vida y el control de los factores de riesgo. Todo ello, lógicamente, en coordinación con atención primaria. La implicación de otros profesionales facilitaría la optimización de recursos de la telemedicina³ para ofrecer una asistencia al menos tan gratificante como la presencial. Este trabajo de coordinación sobre continuidad asistencial podría ser organizado, al menos parcialmente, por el grupo de trabajo de Integración de Cardiología y Atención Primaria de la Asociación de Cardiología Clínica.

FINANCIACIÓN

El artículo original que da lugar a esta carta se realizó gracias a una beca no condicionada de Laboratorios Menarini, Pfizer y Novartis Farmacéutica, quienes no intervinieron en modo ni momento alguno en su desarrollo.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Todos los autores han contribuido en la redacción y revisión de esta respuesta.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

Vivencio Barrios^{a,*}, Carlos Escobar^b, Juan Cosín-Sales^c y José M. Gámez^d

^aServicio de Cardiología, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Universidad de Alcalá, Madrid, España

^bServicio de Cardiología, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

^cServicio de Cardiología, Hospital Arnau de Vilanova, Valencia, España

^dServicio de Cardiología, Hospital Universitario Son Llàtzer, Palma de Mallorca, Islas Baleares, España

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: vivenciobarrios@gmail.com (V. Barrios).

On-line el 19 de marzo de 2021

BIBLIOGRAFÍA

1. Barrios V, Cosín-Sales J, Bravo M, et al. La consulta telemática para el cardiólogo clínico en tiempos de la COVID-19: presente y futuro. Documento de consenso de la SEC. *Rev Esp Cardiol*. 2020;73:910–918.
2. Frederix I, Caiani EG, Dendale P, et al. ESC e-Cardiology WG Position Paper: Overcoming challenges in digital health implementation in cardiovascular medicine. *Eur J Prev Cardiol*. 2019;26:1166–1177.
3. Souza CFQ, Oliveira DG, Santana ADDS, et al. Evaluation of nurse's performance in telemedicine. *Rev Bras Enferm*. 2019;72:933–939.

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.02.011>
0300-8932/

© 2020 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.