

Fundamentos de eAudiología

Diez pasos para abordar las aplicaciones clínicas y sobre eAudiología

Dr. Gurjit Singh

Cuando se lleva a cabo mediante eAudiología, la comunicación eficaz entre los especialistas en salud auditiva y los pacientes y sus seres queridos depende de factores tanto técnicos como interpersonales. Es importante reconocer que la tecnología podría despersonalizar las relaciones, generar impedimentos de conversación (por ejemplo, a raíz de una falta de estabilidad de una conexión a Internet) y dar lugar a limitaciones y complicaciones sensoriales y no verbales. De forma interpersonal, la comunicación mediante eAudiología puede verse afectada por normas poco desarrolladas en cuanto al discurso conversacional "típico" y el distanciamiento social. A pesar de estos desafíos, la mayoría de las investigaciones sobre eAudiología sugieren que los pacientes experimentan buenos resultados clínicos y niveles elevados de satisfacción.

¿Por dónde comenzar?

Paso 1

Evalúe la necesidad en su clínica. Entre los factores que se deben considerar, se incluye la ubicación de los pacientes y posibles pacientes (p. ej., zonas rurales frente a zonas urbanas), la facilidad de transporte (p. ej., estado de las carreteras, opciones de acceso al transporte público) y factores personales, como la movilidad y el estilo de vida relacionado con la salud. De forma similar, se debe evaluar la viabilidad tecnológica. ¿El hardware, el software y la conectividad informática son suficientes para respaldar las aplicaciones de eAudiología?

Paso 2

¿Están preparadas las partes interesadas? Evalúe el interés del personal de la clínica con respecto a la predisposición para diseñar, instalar, aprender nuevos protocolos y ofrecer asistencia sanitaria auditiva a través de eAudiología. El éxito de la eAudiología depende esencialmente de la aceptación de las partes interesadas. De forma similar, evalúe a los pacientes actuales para determinar su interés en contar con una opción de eAudiología. Las ubicaciones pueden variar en cuanto a la medida en que una proporción significativa de usuarios de la clínica se sienta cómoda con la eAudiología como para justificar la inversión inicial.

Paso 3

Elija una plataforma adecuada para las tareas clínicas que desea llevar a cabo mediante eAudiología (por ejemplo, otoscopia

a distancia, asesoramiento, adaptación y ajuste de audífonos, etc.) y realice simulacros para asegurarse de que los sistemas funcionan según lo esperado.

Paso 4

La alianza y la afinidad terapéuticas son tan importantes en las reuniones de eAudiología como lo son en la atención en persona y, por lo tanto, es importante establecer las condiciones interpersonales necesarias para garantizar una atención eficaz al paciente. Una buena relación conduce a una alianza entre todas las partes interesadas que permite una comunicación cooperativa y la divulgación voluntaria de información confidencial. También es muy importante que dedique el tiempo necesario a establecer un buen entendimiento durante las comunicaciones mediante videoconferencia.

Paso 5

Tenga en cuenta que existe evidencia significativa de que los pacientes pueden adaptarse y establecer una afinidad rápidamente con un proveedor de telemedicina (p. ej., Ghosh et ál., 1997). Puede estar seguro de que existen buenas razones para creer que los pacientes y sus seres queridos son capaces de proporcionar información y de mostrarse tan comunicativos durante una cita de eAudiología como lo serían en las citas en persona.

Paso 6

Reconozca que los pacientes y sus seres queridos pueden modificar su apariencia y estilos de comunicación durante el contacto mediante una tecnología de comunicación de información. Por ejemplo, pueden ser más corteses o meticulosos acerca de su apariencia (Modai et ál., 2006).

Paso 7

Además del cambio de los patrones de comunicación de los pacientes y sus seres queridos, reconozca que los médicos necesitan ajustar sus patrones de comunicación para adaptarse al medio. Esto exigirá flexibilidad y creatividad a la hora de transmitir gestos empáticos (por ejemplo, superar la imposibilidad de ofrecer un contacto tranquilizador a un paciente).

Paso 8

Cuestione los supuestos. Aunque tal vez sea contradictorio, existe la perspectiva de que la telemedicina puede ser de hecho más adecuada que las citas en persona a la hora de dar malas noticias (Krishnan et ál., 2015). En la comunicación cara a cara, los pacientes no solo intentan digerir las malas noticias, también deben enfrentarse a la tarea de entablar una conversación interpersonal complicada. En este sentido, la telemedicina actúa como un amortiguador, ya que ofrece a los pacientes más espacio para procesar las malas noticias, libera la mirada de uno del profesional sanitario y permite escuchar las noticias en un ambiente más cómodo (por ejemplo, el hogar).

Paso 9

Solicite comentarios del personal y los pacientes. Realice encuestas en todas las etapas de la atención del paciente a fin de evaluar la satisfacción del paciente, la necesidad de realizar ajustes en los procedimientos operativos y si es necesario llevar a cabo una formación adicional.

Paso 10

Suponiendo una implementación exitosa, comunique más ampliamente la disponibilidad de los servicios de eAudiología en su clínica. Esta acción representa un medio que le permitirá aumentar la accesibilidad a los servicios de audiología y hacer destacar su consulta.

¿Está preparado para el desafío?

Evalúe su capacidad para establecer una relación con un paciente a través de eAudiología. Para un paciente con una cita en persona programada, solicite reunirse con él de antemano mediante videoconferencia y evalúe qué funciona (y qué podría no funcionar) al desarrollar su relación terapéutica.

Referencias

Krishnan N, Fagerlin A, Skolarus TA. Rethinking Patient-Physician Communication of Biopsy Results—The Waiting Game. *JAMA Oncol.* 2015;1(8):1025-1026.

Ghosh GJ, McLaren PM, Watson JP. Evaluating the alliance in videolink teletherapy. *J Telemed Telecare.* 1997;3 Suppl 1:33-5.

Ilan Modai, Mahmoud Jabarin, Rena Kurs, Peretz Barak, Ilan Hanan, Ludmila Kitain. Cost Effectiveness, Safety, and Satisfaction with Video Telepsychiatry versus Face-to-Face Care in Ambulatory Settings. *Telemedicine and e-Health.* 2006, 12(5): 515-520.

Autora



El Dr. Gurjit Singh es jefe de investigación de Audiología de Sonova Holding AG, profesor adjunto en la Universidad de Toronto y profesor adjunto en la Ryerson University. Además de ser audioprotesista clínico, Gurjit ha finalizado el doctorado en Psicología cognitiva en la Universidad de Toronto y el máster en Psicología social en la Universidad de Waterloo. Entre los intereses de investigación del Dr. Gurjit, se incluyen la eAudiología, los factores que contribuyen a la inteligibilidad de la palabra en ruido, la emoción y la toma de decisiones clínicas.