

INFORMATIZACIÓN PROFESIONALES Y ORGANIZACIONES AÚN DEBEN ADAPTARSE A LA NUEVA REALIDAD

El 2.0 en Salud supone horizontalidad, igualdad, cercanía y conversación

→ Durante la jornada *Salud 2.0: Nuevas herramientas aplicadas a la Salud*, los gestores, las organizaciones y los profesionales sanitarios han estado en el punto de mira de esta revolu-

ción digital, llegando incluso a cuestionar si están cualificados para esta nueva realidad. La sensación es que en Sanidad aún se avanza a un ritmo más lento que el del 2.0.

■ Carmen Cáceres Sevilla

"¿Cómo ha afectado la revolución digital a la Salud 2.0?", se ha cuestionado Andoni Carrión, enfermero del Servicio Andaluz de Salud (SAS), en el inicio de jornada *Salud 2.0: Nuevas herramientas aplicadas a la salud*, organizada por la Consejería de Salud de Andalucía y el grupo farmacéutico Menarini y celebrada en Sevilla.

Y él mismo se ha contestado: "Las realidades han cambiado y el primero que se ha dado cuenta es el usuario. Se está conformando como modelo de usuario el paciente educado, responsable, comprometido y conectado. Sin embargo, este nuevo modelo con el que habrá que aprender a manejarse no resulta fácil a muchos profesionales sanitarios, porque es un sistema horizontal, donde todo el mundo está en igualdad de condiciones".

Por tanto, los pacientes tienen cada vez más manejo tecnológico, pero ¿están preparados los profesionales? Carrión y Carlos Núñez, también enfermero del SAS, creen que no, "porque sobre todo necesitan competencias, conocimiento, desarro-



Francisco Javier Navarro, pediatra de Primaria; Mónica Moro, de laboratorios Menarini; Carlos Oropesa, farmacéutico de Primaria, y Carlos Núñez y Andoni Carrión, enfermeros del SAS.

llar habilidades -muchas de ellas no son tecnológicas- y actitudes".

De entre las actitudes y habilidades han destacado la empatía y la versatilidad. En este sentido, Núñez y Carrión han distinguido la labor de dos médicos: "Salvador Casado tiene un blog para dar cita a los pacientes, se comunica con ellos por Twitter, pone un calendario compartido para las citas, cuelga en Youtube los consejos de salud y prescribe links. Otro ejemplo es Julio

Mayol, que creó el foro *Med&Learn* y un grupo en Facebook con 800 usuarios médicos que cuelgan casos clínicos diariamente, y *twitter*ó con *diariomedico.com* la primera intervención quirúrgica. Es un pionero".

Y ¿están preparadas las organizaciones? Parece que tampoco, pero "es un consuelo pensar que también hay pioneros como el Hospital San Juan de Dios, de Barcelona, el primero con una guía de esti-lo, y el Hospital Universitario Son Espases,

de Mallorca, con una página web donde cuelgan todo lo que hacen e intercambian opiniones con los pacientes. Es un portal de marketing bestial", señala Carrión.

Una rueda que no para

Núñez y Carrión entienden las dificultades que ponen las organizaciones al mismo tiempo que alertan de que mientras éstas esperan, la blogosfera sigue moviéndose. "El Manifiesto Abla (ver DM del 11-I-2011) es un ejemplo de cómo un grupo

de personas trabajando altruistamente puede sacar un documento que pretende transformar nuestro sistema arcaico en algo ágil, fácil y centrado en el paciente".

¿Quiénes deben estar en un entorno 2.0? ¿Los gestores? "Sí, si asumen el riesgo, porque no tiene sentido crearse una cuenta personal en las redes sociales para que la acabe llevando el director de comunicación o que se incorpore alguien que no esté dispuesto a admitir críticas. El 2.0 es horizontalidad, igualdad, cercanía y conversación", señala Núñez. ¿Y las organizaciones? "Sí, pero si hay un plan. Hay que saber lo que se va a publicar y estar preparados para contestar". ¿Y los profesionales? "Sí, porque si están los pacientes, tenemos que estar los profesionales".

Según Carrión, los profesionales deben ser capaces de "desarrollar actitudes 2.0 como las ganas de aprender, innovar, romper con las normas, dialogar entre iguales, compartir, conversar, divertirse, enamorarse y, sobre todo, convertirse en 2.0".

"Si lo vives con pasión y te gusta la idea, ¡détate llevar!", concluyen ambos.



Juan José Pérez Blanco.

ASTURIAS

Juan José Pérez Blanco, nuevo gerente del HUCA

■ DM Oviedo

El Consejo de Administración del Servicio de Salud del Principado de Asturias (Sespa) nombró ayer a Juan José Pérez Blanco, gerente del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), sustituyendo a Mario González. Pérez Blanco diseñará y pilotará el traslado al nuevo centro, cuya inauguración se prevé para 2013 (ver DM del 16-IX-2011).

Pérez Blanco, nacido en Olpe (Alemania), es ingeniero industrial de formación, y trabajaba como director de recursos humanos y servicios generales en el Complejo Hospitalario de Orense.

Tejada, al San Agustín

También ha sido relevado el gerente del Hospital San Agustín, en Avilés, puesto que desempeñará Fernando Tejada, en sustitución de Alfonso Flórez, cuyo cese que no se esperaba, toda vez que el grueso de los gerentes de especializada fueron relevados en el Consejo de Administración del Sespa de agosto. Tejada fue director de especializada en el Servicio Aragonés de Salud y gerente del área sanitaria de Zaragoza.

Gerencias de AP

Además, Fernando Floriano será el nuevo gerente del área sanitaria I (Jarrio) y se ha procedido al relevo en las gerencias de atención primaria. Clara García Osorio se encargará de la de Oviedo, Óscar Veiras, de la de Gijón, Jorge Pérez-Berrocá, de Avilés, Ana García Rogada, de Mieres, e Isaías Losa Carcedo, de la de Langreo.

UNIFICA WEB Y LAS TECNOLOGÍAS 2.0

'Lucano.online', un proyecto para compartir información

■ C.C. Sevilla

"Estamos en una época de compartir información, del software libre y de crear comunidades de opinión e intercambio. El paciente tiene información y quiere compartirla para saber más". Ésta es una de las razones del nacimiento en marzo de este año, del proyecto *Lucano.online*, explicado por Francisco Javier Navarro, pediatra de atención primaria de Córdoba y que actualmente trabaja en la Unidad de Gestión Clínica (UGC) Lucano.

El proyecto se basa en la aplicación de las nuevas tecnologías para mejorar la relación con los ciudadanos y facilitar también el trabajo a los profesionales. *Lucano* ha comenzado su andadura

ofertando servicios *on-line* que puede usar cualquier paciente que acceda a participar, ya sea la utilización del correo electrónico con respuestas en menos de 48 horas, encontrar temas de interés en Twitter, y acceder a consultas *on-line* en tiempo real con Skype y a comunicaciones interprofesionales por videoconferencia.

La plataforma pretende "unificar en un solo proyecto web y las tecnologías 2.0", además de convertirse en una zona de encuentro entre los profesionales y pacientes. "Ya hemos logrado que la web se consolide con usuarios fieles, sobre todo por correo electrónico, y hemos afianzado el sistema en Skype".

CUALQUIER PROFESIONAL SANITARIO ES UN GESTOR DEL CONOCIMIENTO

El liderazgo es una de las claves en la promoción del uso adecuado del fármaco

■ C.C. Sevilla

En unos tiempos donde la gestión suele ser clínica, Carlos Oropesa, farmacéutico de atención primaria que trabaja en la Subdirección de Farmacia y Prestaciones del Servicio Andaluz de Salud, ha explicado que "cualquier profesional sanitario es un gestor del conocimiento porque cumple los requisitos que se piden a los gestores".

El primero, el más importante, según Oropesa, es que "resuelven los problemas mediante la creación, la distribución o la aplicación de la información o el conocimiento, en este caso, relacionado con enfermedades, patologías y medicamentos o procedimientos clínicos".

En este sentido, el año pasado se produjeron tres fenómenos que revolucionaron la gestión del conocimiento en relación con la promoción del uso adecuado del medicamento: "Hemos pasado de un entorno 1.0 -más individual- a uno 2.0 -más social-, ha habido una gran eclosión de la red social -clave al plantear estrategias de promoción de la salud como las clásicas de sexo, drogas y tabaco-, y han aparecido nuevas herramientas como RSS y blogs".

"Se ha sustituido la figura del sabio enciclopédico" por la de una persona capaz de buscar, encontrar y utilizar información, lo que plantea cada vez más la necesidad de que los profesionales sa-

nitarios se muevan con estas nuevas herramientas.

"Detrás de este movimiento subyace un cambio de actitud, la actitud 2.0, y unos valores que son los de colaborar, compartir -la máxima de Twitter es tanto compartes, tanto vales-, aprender y participar. Y todo esto con la intención de mejorar, de innovar y de cambiar", ha concluido Oropesa.

"Para la promoción del uso adecuado del medicamento hace falta liderazgo, un líder que reúna las cualidades citadas anteriormente, porque los cambios que se avecinan son importantes y a la vez destructivos, y ante ellos se pueden adoptar tres actitudes: ataque, huida o no hacer nada".