



TÍTULO

eSALUD Y LAS NUEVAS REGLAS DEL JUEGO

AUTOR

Juan Toral Sánchez

Esta edición electrónica ha sido realizada en 2015

Director/Tutor	Juan José Sánchez Luque
Curso	<i>Curso Experto Universitario en Atención Primaria (2013/14)</i>
ISBN	978-84-7993-817-8
©	Juan Toral Sánchez
©	De esta edición: Universidad Internacional de Andalucía
Fecha documento	2014



Reconocimiento-No comercial-Sin obras derivadas

Usted es libre de:

- Copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra.

Bajo las condiciones siguientes:

- **Reconocimiento.** Debe reconocer los créditos de la obra de la manera especificada por el autor o el licenciadore (pero no de una manera que sugiera que tiene su apoyo o apoyan el uso que hace de su obra).
- **No comercial.** No puede utilizar esta obra para fines comerciales.
- **Sin obras derivadas.** No se puede alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra.

- *Al reutilizar o distribuir la obra, tiene que dejar bien claro los términos de la licencia de esta obra.*
- *Alguna de estas condiciones puede no aplicarse si se obtiene el permiso del titular de los derechos de autor.*
- *Nada en esta licencia menoscaba o restringe los derechos morales del autor.*



JUAN TORAL

Tu médico de cabecera online

www.juantoral.com

A @Joseatrujillo: maestro, luz y amigo
en este bello camino de claroscuros

ÍNDICE

REFLEXIONES INICIALES	4
EL PORQUE DE LA ELECCIÓN	6
DEFINIENDO UNA REALIDAD EMERGENTE	8
LIMITACIONES Y BARRERAS PARA LA eSALUD	10
HABLEMOS DE CIFRAS	12
PARTICIPANTES DE LA eSALUD	14
ePACIENTES	15
eDOCTORS	19
BENEFICIOS DE LA eSALUD	21
LAS 13 E DE LA eSALUD.....	24
PILARES DE LA eSALUD EN LA ACTUALIDAD	26
EL ESPACIO VIRTUAL.....	30
EL RUMBO DE LA eSALUD.....	32
EL ESTADO DE LA eSALUD EN EUROPA.....	33
REFLEXIONES FINALES	35
ANEXOS	36
ENTREVISTAS	36
TOP-10 DE LAS MEJORES APPS DE SALUD	45
INFORME JANSSEN.....	46
BIBLIOGRAFÍA.....	49

REFLEXIONES INICIALES

Desde que el ser humano tiene percepción de su existencia y el mundo es el escenario que conocemos, siempre ha existido la necesidad del conocimiento, del progreso y de responder las incógnitas vitales que se han ido resolviendo a medida que la ciencia ha ido escribiendo las coordenadas imaginarias que nos han hecho avanzar como sociedad. Dentro del mundo del conocimiento, sin duda la Medicina ha sido uno de los motores intelectuales ya que desde nuestros orígenes como sociedad al principio desestructurada y luego urbanizable, el ser humano siempre ha tenido que enfrentarse a la enfermedad, y la curación o el alivio han sido, son y serán retos a perseguir. Vida-enfermedad-muerte han ido de la mano durante siglos en ese triángulo místico-mágico-religioso hasta desembocar en la doctrina actual que conocemos, que hemos aprendido y sobre la que nos sentimos cómodos.

Pero hasta llegar a la que creemos madre de todas las ciencias en la Medicina Basada en la Evidencia que tan sólo tiene 22 “años de vida” (tras la publicación en la revista JAMA en 1992 del artículo “*Evidence-based medicina. A new approach to teaching the practice of medicine*” a cargo del *Evidence-Based Medicine Working Group* de la Universidad de Ontario, muchas han sido las paradas en el conocimiento que parecían definitivas, lo que me hace pensar que dentro de décadas, cuando las brillantes mentes que hereden la capacidad de mover el mundo indaguen y descubran el elixir del conocimiento, veamos la Medicina que se practica hoy como un obsoleto recuerdo.

Sin duda alguna, la eSalud que ha irrumpido en los últimos tiempos es un nuevo golpe de timón que ha transformado y oxigenado nuestra manera tradicional de actuar como médicos, en la unión matrimonial del conocimiento y las nuevas redes sociales que nos brinda la informática y la sociedad actual que ha dejado el convencionalismo tradicional para guiar su propio biorritmo.

El concepto de salud es una realidad dinámica que jamás se hará estática. En la actualidad, cuando se piensa en los médicos y la salud, la atención se centra en la medicina moderna de tecnología avanzada. Pero esto sólo es lo más reciente de una larga línea de tradiciones curativas. Antes de la medicina moderna que conocemos y que es nuestra práctica del día a día, existían otras formas de tratar las enfermedades. En las primeras tribus y pueblos como Egipto o Mesopotamia, la enfermedad se consideraba un castigo divino por lo que la cura tenía relación con las fuertes creencias de rituales y dioses mitológicos. No fue hasta finales del siglo V aC cuando Hipócrates afirmó que la enfermedad se podía comprender ya que es la naturaleza la que explicaría sus causas, desmarcándose así de la corriente divina que comandó sus inicios. La medicina científica es producto de la tradición occidental que se difundió por todo el planeta que se guía por su secularidad y el conocimiento adquirido comprobado de manera empírica.

Es innegociable que todo buen profesional que preste sus servicios a la sociedad para la que nos debemos, tiene que intentar estar actualizado en sus conocimientos. Enfermedades y tratamientos exigen que el médico viva inmerso en la formación continua. *La pereza es un pecado capital en nuestras responsabilidades con el juramento hipocrático* que en su día recitamos al recibir nuestro título como licenciados y aspirantes a heredar una de las profesiones más bonitas, exigentes y a la vez gratificantes que existen (sin menospreciar al resto). Y dentro del cambio, es imprescindible actualizarse a los tiempos que corren.

Desde que empezaron a crearse los primeros equipos informáticos de mesa que han terminando dando paso a la industrialización a la carta de los ordenadores, portátiles, tabletas o dispositivos móviles, la universalización del conocimiento se ha puesto a un simple golpe de click. Internet y los buscadores son un manantial de conocimiento que debe ser bien guiado ya que los peligros de la sobreinformación o de una errónea búsqueda es tan peligroso o más que la ignorancia. Nosotros, las médicas y médicos del siglo XXI tenemos la obligación de ser rebaño para esta nueva corriente que ya es una realidad y que pese a estar en ciernes, amenaza con hacerse definitiva. Dentro de unos años quizás las consultas telemáticas o a distancia serán la solución para pacientes incapacitados, quizás las dudas y la prevención tengan mayor eficacia si actuamos desde la raíz de las nuevas sociedades 3.0 del siglo XXI. Es nuestra obligación, es nuestra responsabilidad, y con este trabajo donde quiero abordar los inicios, historia y perspectivas de la **eSalud** o **eHealth**. Porque el cambio ya está aquí y como siempre dos son las opciones: sumarse al cambio y contribuir o esperar a que la ola se haga tan grande que nos arrastre.

El secreto de nuestra profesión lo reflejaron los franceses Bénard y Gubler a finales del siglo XIX: *curar pocas veces, aliviar a menudo, consolar siempre*. Bienvenidos al cambio



 **JUAN TORAL**

Especialista Medicina Familiar y Comunitaria
FEA Urgencias
Máster Economía de la Salud, Gestión Sanitaria y Uso Racional del Medicamento
Salud 2.0 Medical Consulting

 contacto@juantor.com
(+34) 660015524
#MédicoCabeceraOnline

EL PORQUE DE LA ELECCIÓN

En los últimos años, la Medicina está sufriendo un perfilamiento hacia un cambio que desde hace unos años es una realidad, y es que la sanidad del futuro al auspicio de las nuevas tecnologías dejó de ser una mera meta para empezar a ser una realidad. Un gran cambio que necesita la implicación de los profesionales y usuarios, tiempo para su desarrollo y paciencia para que la nueva realidad se asiente en el siglo XXI.

Y es que sin duda, la creación, desarrollo e instauración de las **Tecnologías de la información y la Comunicación** (conocidas como **TIC** y que serán nombradas con frecuencia en el trabajo) aplicadas a la salud han supuesto el auge de la eSalud. Como todos los comienzos, supone un reto y un nuevo mundo por descubrir para todas las partes que intervienen: profesionales, pacientes y organizaciones sanitarias, ya que todas las piezas del puzzle tienen que amoldarse a los cambios que se están sucediendo en nuestro entorno.

Cada vez son más los jóvenes usuarios de salud que al estar habituados al uso de internet ven en la revolución tecnológica una oportunidad de mejora, agilización, ahorro de costes, mejora y personalización de los servicios. Pediatría quizás sea la especialización que con mayor fuerza se ha sumado a esta corriente debido a que los nuevos padres al estar habituados a las TICs ven con buenos ojos la oportunidad que la eSalud puede dar con los más pequeños de la casa, agrupándose a través de las diferentes aplicaciones y estando conectados con sus médicos, pudiendo acceder a mucha y más fiable información que la encontrada sin filtros en la red.

La eSalud puede ser el cambio que el sistema sanitario necesita para cambiar el paradigma actual y llevar a cabo una serie de medidas que mejoren la atención. Que el ritmo al que se está desarrollando no es todo lo apremiado que las expectativas creadas es cierto, que quizás nos confabulamos en exceso sobre sus beneficios potenciales que aún no se han patentado es otra realidad, aunque despacio pero sin detenerse, la eSalud española sigue su avance quizás para interiorizar el cambio que indica que el futuro de la sanidad y la salud irá por los derroteros de la eSalud.

En España se registran alrededor de 220 millones de consultas médicas cada año, lo que da una imagen de la importancia del sistema sanitario español y la dependencia existente entre los pacientes por el sistema y los recursos que éste oferta. Si atendemos a la oferta, en España entre `médic@s`, `enfermer@s` y `farmacéutic@s`, sale un colectivo próximo a los 350000 profesionales que son emisores potenciales de la eSalud.

Está demostrado que uno de los objetivos supremos de la eSalud es dar un mejor trato y atención al paciente y hay datos más que significativos que merecen mención especial. Un informe de la Comisión Europea de 2010 concluyó que el 20% de las consultas físicas que se atendían podían haberse ahorrado si se hubiera utilizado un uso apropiado derivado de la eSalud. Esto implicaría que el descenso en el número de visitas tanto al médico de cabecera como al servicio de Urgencias, reduciría listas de espera, tiempos de ingresos, fallos y

retrasos en el diagnóstico y en el tratamiento por la mayor carga asistencial, menor ocupación de camas hospitalarias, mejora en los cuidados a domicilio más rentables, posibilidad de mejora en diagnósticos secundarios, mayor satisfacción de los pacientes, descenso de mortalidad, mejores cuidados y supervisión en las enfermedades más prevalentes y que suponen la mayor carga patológica en la actualidad como serían la diabetes, la hipertensión o el manejo del resto de factores de riesgo cardiovasculares y patologías respiratorias que suponen un importante reparto en la carga de los presupuestos destinados a la sanidad.

Pese a avanzar muy rápido, la eSalud no deja de ser algo reciente. Si a esto le sumamos que la tecnología crece a un ritmo mucho mayor, compaginar las diferentes velocidades es uno de los máximos retos para poder afianzar la salud 2.0. Debemos utilizar un modelo inclusivo en el que haya cabida para todos e intentar ayudar a los que inicialmente se pudieran quedar fuera de ella, por lo que es imprescindible tender puentes. El ePaciente debe estar siempre en el centro teniendo voz y siendo protagonista de esta nueva corriente.

Quizás la maldita crisis que parece lastrar todo en este lustro de oscuridad sobre el que nos encontramos, no sea el mejor marco para el despegue final de la eSalud. Hacen falta medios, inversiones de empresas privadas que apuesten por esta nueva forma de hacer Medicina y también que la administración pública colabore y facilite la labor de los profesionales que quieran modular sus agendas y su práctica diaria que puede diferir de la tradicional consulta que se ciñe a los corsés de los protocolos interiorizados durante años. Hacen falta personas que quieran utilizar y descubrir la eSalud que como comprobaremos más adelante con datos y cifras cada vez son más y sobre todo hace falta motivación de los profesionales para crecer como sanitarios y personas ya que en la mayoría de los casos no encontraremos el reconocimiento de la empresa para la que trabajemos, ni social ni económicamente, pero en cambio encontraremos en la gratitud y la satisfacción del paciente estímulo más que suficiente para seguir adelante, contra viento y marea en la ola ganadora de la eSalud. Y es que como dijo Germaine de Staël, *¿qué es la felicidad sino el desarrollo de nuestras facultades?*

DEFINIENDO UNA REALIDAD EMERGENTE

En la actualidad, es fácil leer o escuchar hablar sobre términos empaquetados en el marketing y la globalización: *coaching, eDoctor, ePatients...* Y sobre todo, hay un concepto que late con vida propia cual sístole-diástole que parece estar dando vida propia a una realidad latente: la eSalud (o eHealth para los puristas). ¿Pero sabemos de qué se trata? ¿De verdad conocemos su significado? Existen varias corrientes que discurren como afluentes en el mar del conocimiento. A continuación y para dar un marco teórico a modo de punto de partida, haremos un repaso a las diferentes definiciones a esta realidad que exige al sanitario adaptarse a esta corriente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la eHealth como el “empleo de información y tecnologías de comunicación para un mejor control de la salud; por ejemplo, para el tratamiento de determinados pacientes, fomentar la investigación, crear herramientas para la educación de estudiantes, hacer screening en diversas enfermedades, y en fin, para la supervisión de la salud pública a través del apoyo que la utilización costo-eficaz y segura de las tecnologías de la información y las comunicaciones ofrece a la salud y a los ámbitos relacionados con ella, con inclusión de los servicios de atención de salud, la vigilancia y la documentación sanitarias, así como la educación, los conocimientos y las investigaciones en materia de salud”

Pero hay otras muchas definiciones al respecto. Una de ellas fue la formulada en el informe eEspaña de 2006 que formuló la fundación Orange:

“La eSalud se define como la aplicación de las tecnologías de Información y comunicación en el amplio rango de aspectos que afectan el cuidado de la salud desde el diagnóstico hasta el seguimiento de los pacientes, pasando por la gestión de las organizaciones implicadas en estas actividades. En el caso concreto de los ciudadanos, la eSalud les proporciona considerables ventajas en materia de información, incluso favorece la obtención de diagnósticos alternativos. En general, para los profesionales, la eSalud se relaciona con una mejora en el acceso a información relevante, asociada a las principales revistas y asociaciones médicas, con la prescripción electrónica asistida y, finalmente, con la accesibilidad global a los datos médicos personales a través de la Historia Clínica Informatizada”

La siguiente definición, formulada por Revistasalud.com creo que recoge la esencia de esta corriente: prestación de servicios más eficiente y efectiva, equitativa, mejora de accesibilidad, rapidez y precocidad diagnóstica:

“La eSalud no es un modo alternativo o adicional de atención sanitaria como consecuencia de la aplicación de las Tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), sino formas diferentes de prestar servicios ordinarios; en muchos casos, de forma más eficiente y

efectiva, y en otros, de forma más equitativa, gracias al potencial de cambio que las mismas facilitan, para poder mejorar: la accesibilidad, rapidez en la atención, reducción de tiempos de respuesta, implantación de alertas, ahorro de costes, precocidad diagnóstica, mejora de la efectividad diagnóstica o terapéutica, mejora en la calidad del servicio, etc”

Eysenbach en 2001 publicó un artículo *What is e-health?*¹ donde intentó comenzar a dar respuestas a este fenómeno emergente:

“La e-salud es un campo emergente en la intersección de la informática médica, la salud pública y los negocios, en referencia a los servicios de salud y la información entregada o mejorada a través de Internet y las tecnologías relacionadas. En un sentido más amplio, el término supone no sólo un desarrollo técnico, sino también una nueva corriente del pensamiento, una actitud y un compromiso para el pensamiento en red, global, para mejorar la atención de salud a nivel local, regional y mundial mediante el uso de tecnologías de la información y la comunicación”

Otra posible definición sería la etimológica apoyándonos en el significado de salud dado por la OMS: “Un estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades, en armonía con el medio ambiente y en consonancia con las nuevas tecnologías de la información y comunicación”

Desde el blog *La eSalud que queremos* han contribuido con una definición a modo de reflexión: “La aplicación de la tecnología a la salud para mejorar las herramientas de los actores que intervienen en el proceso sanitario con el fin de mejorar la calidad de la atención de los pacientes”

Pero son muchas las voces críticas en lo relacionado a las definiciones de esta nueva corriente que aún se encuentra en modo experimental naciente y que a buen seguro que será una onda expansiva en los próximos años. Aitor Guitarte de @somosmedicina elevó la voz crítica sobre las diferentes definiciones existentes y que intentan ceñir la realidad de esta realidad emergente:

“Hay que dejar de perder el tiempo definiendo, ya que la eSalud la vamos creando cada día. La incorporación de nuevas vías de comunicación con pacientes sólo es una anécdota curiosa porque en su base, la eSalud seguirá naciendo de ese interés por compartir conocimientos. No importa que sea mHealth, Medicina2.0, HCE, telemedicina, etc. Lo relevante es que sepamos adaptar las herramientas de las que disponemos en cada momento para atender e informar de la mejor manera posible”

Sirvan estas 7 definiciones sobre el fenómeno de la eSalud para coger la idea de la complejidad del tema que estamos tratando. Como dijo Mario Vargas Llosa, *la incertidumbre es una margarita cuyos pétalos no se terminan jamás de deshojar*. Y es que en la incertidumbre que nos da la actualidad con lo relacionado con la eSalud, encontraremos la libertad para crear lo que deseamos.

LIMITACIONES Y BARRERAS PARA LA eSALUD

Para los que hemos ido madurando bajo la tutela de internet y las nuevas tecnologías nos puede parecer fácil asimilar el cambio que se está produciendo entre las TIC, la ciencia sanitaria y la eSalud pero no podemos despreciar las percepciones y creencias del resto de sociedad y de las generaciones que nos preceden que pueden encontrar precisamente en la especialización de la tecnología una barrera insalvable para acceder a la corriente que estamos tratando en el trabajo.

Internet ha llegado a nuestras vidas como demuestran los datos de finales de 2013 que mostraban que el 71% de la población española comprendida entre 16 y 74 años usaba Internet a diario.

La generación 2.0 entre la que me incluyo estamos habituados al uso de Internet y no ha calado la percepción de la revolución tecnológica ya que hemos ido avanzando junto a ella. Por lo tanto cada vez hay más personas adaptadas a todo esto que son capaces de ver parte de los beneficios como algo natural. Pero si analizamos con calma y desmenuzamos los datos macroscópicos anteriores, podemos encontrar una serie de razones que expliquen porque aún no se ha producido la aceptación social que la eSalud parece merecer.

Y es que existen importantes diferencias significativas entre las franjas de edad y es que a medida que aumentamos la franja, el uso de las nuevas tecnologías. El porcentaje de españoles que usan a diario Internet entre los 16 y los 24 años ronda el 100%, son considerados como nativos de la tecnología. Estas cotas de accesibilidad descienden mínimamente hasta el 92% si analizamos el rango de 25 a los 34 años. Pero es a partir de la mitad de la tercera década cuando las personas dejan de considerarse nativas 2.0. Entre los 35 a los 44 años las cifras rondan el 84% y la caída ya es continua, situándose en un 70% para los 45-54 años, 42% para 55-64 años y permanece próximo al 20 % para los españoles entre los 65 y los 74 años.

Por lo tanto, nos encontramos con la primera barrera de la eSalud, la edad de los potenciales ePacientes. El envejecimiento demográfico hace que el sistema sanitario y la pirámide poblacional hagan que la punta de edad sea cada vez menos afilada y como se ha demostrado con los datos anteriores, las personas de mayor edad tienen más limitado el acceso a Internet por lo que hay un hándicap que superar para que puedan formar parte de la eSalud y empoderarse a esta corriente. Pero es que más allá de la accesibilidad, es frecuente que las personas mayores tengan recelos de las nuevas formas y opten por los métodos tradicionales. Pero esta reflexión también puede tener otra lectura, ya que también hay un



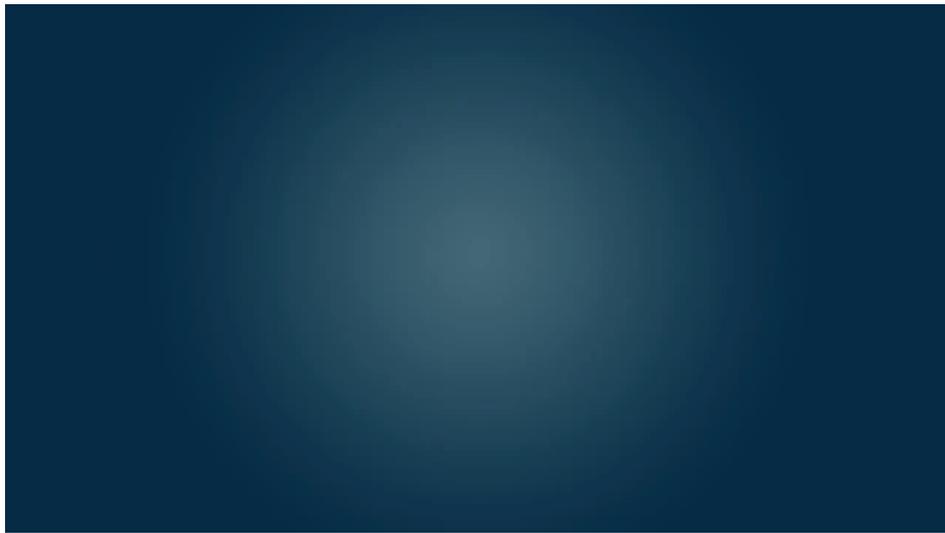
porcentaje importante de profesionales de la salud de esas edades que son reacios a esta nueva corriente y sus formas como consultas online, videoconferencias, web personal o manejo de redes sociales para contactar con compañeros de profesión y pacientes. Cada vez somos más los que hemos ido agitando la blogosfera sanitaria incitando a la revolución que se está forjando en España.

Los foros son un buen medidor de las inquietudes sociales. Existe una gran cantidad de personas que solicitan información en la red ya sea por estos foros especializados o por diferentes aplicaciones sanitarias que intentan dar respuesta. Quizás un mayor protagonismo del médico en este foro pudiera ser una nueva vía a explorar. Imagínense a un médico de cabecera que en su consulta tuviera una parte de su consulta diaria habilitada para dudas online con los pacientes de su cupo: consultas, consejos, renovación de tratamientos...lo que permitiría economizar los recursos y poder realizar una mejor gestión y organización de la agenda para darle una mejor atención a los pacientes que realmente se merecen más de los 5 minutos con los que la administración asfixia la labor asistencial.

Y es que como dijo Ferry Josephson, *hay que dejar de pensar en términos de limitaciones y empezar a pensar en términos de posibilidades.*

HABLEMOS DE CIFRAS

Para reflejar la importancia de este fenómeno creciente, abordaremos el siguiente vídeo encontrado en la nube de la informática que refleja la trascendencia global del fenómeno con datos tangibles que plantea la cuestión: ¿Crees que lo digital es importante para la salud? Aportando datos que demuestran que el mundo digital está jugando un papel vital en la salud en la actualidad.



Digital in Healthcare Fuente YOUTUBE

- Hay 2,08 billones de usuarios de Internet en todo en mundo. En el pasado año el incremento fue del 11%. 476.213.936 de estos usuarios se encuentran en Europa.
- Existen 156 millones de blogs en la red y sobre 200 millones de personas en Twitter que envían en torno a 40 billones de tweets al año. Facebook cuenta a su vez con más de 750 millones de usuarios. Cada segundo alguien se registra en LinkedIn. Youtube dispensa cada día un billón de vídeos.
- Wikipedia cuenta con más de 3,65 millones de artículos que llevaría más de 123 años en leer
- Al día se realizan 2 billones de búsquedas por Google, siendo la salud el segundo motivo más buscado
- La salud es la tercera mayor actividad en webs para todas las edades y generaciones
- El 85% de los europeos conectados indagan en internet y otras tecnologías para salud y la recepción de información
- En una encuesta 4000 médicos (el 88% de los encuestados) reconocieron que empleaban Internet para buscar información para su práctica asistencial. El 48% reconocía visitar Wikipedia más de una vez a la semana por tan sólo el 16% que decía visitar el British Medical Journal.
- El 50% de los pacientes hablan con su médico sobre lo encontrado por Internet en

relación a su salud. Las pacientes que visitan una web junto a su médico son más propensas a solicitar un fármaco por su nombre.

- El 49% de los médicos recomienda páginas webs a sus pacientes. Dentro de estas recomendaciones destaca que el 80% de las veces es para la enfermedad o sensibilización y educación, el 62% para apoyo de pacientes, 56% para cambios de estilos de vida, 37% para medicamentos e información específica sobre ciertos productos, el 22% para que los pacientes se comuniquen con otras personas en sus mismas condiciones
- La navegación en los móviles se ha triplicado en el último año. El 95% de los médicos usan tabletas, smartphones u otros dispositivos móviles para descargar aplicaciones y acceder a información médica.

Hay más datos que apoyan la importancia de la era digital en lo relacionado a la salud. Hace poco, el Departamento de la Salud Pública Británico publicó las primeras conclusiones de un programa específico de evaluación que involucró a 6.191 pacientes y 238 médicos de familia. Según los resultados preliminares de este estudio, el buen aprovechamiento de la eHealth, podría reducir en un 20 % el número de admisiones hospitalarias derivadas de emergencias médicas; una reducción del 14 % de ingresos electivos (no críticos) así como otra reducción del 14 % en días de hospitalización. Fue sorprendente que la evaluación demostrara una reducción del 45 % en los índices de mortalidad en pacientes con diabetes complicada y en aquellos que habían sufrido una parada cardiocirculatoria.

Un estudio patrocinado por la Unión Europea demostró recientemente que 100.000 eventos médicos adversos podrían prevenirse mediante sistemas médicos automatizados y estandarizados y que 5 millones de errores en la prescripción de fármacos podrían ser evitados con el uso de sistemas de prescripción electrónica.

Está claro que las reglas del juego han cambiado y de hecho cambian a diario por lo que los profesionales de la sanidad nos vemos obligados a tomar parte activa de esta metamorfosis. Nuestros pacientes nos lo agradecerán.



PARTICIPANTES DE LA eSALUD

Si planteáramos la eSalud como un tablero de ajedrez en el que se desarrolla esta emergente corriente, tendríamos para llegar a comprenderla, que comenzar reflejando las diferentes piezas que forman parte de este novedoso juego. Y es que como si de una película se tratase, son varios los actores que deberían aparecer en el reparto. Algunos parecen claros y vienen a la mente rápidamente como sería el caso de los pacientes y los profesionales sanitarios, piezas imprescindibles para que la eSalud sea posible, pero hay más peones que resultan cruciales en esta corriente que a continuación se enumeraran junto al papel que juegan:

- Pacientes potenciales: son todas las personas susceptibles de recibir servicios sanitarios apoyado por la tecnología en algún momento de su vida. Serían el núcleo principal sobre el que giraría toda la maquinaria de la eSalud, ya que sin ellos no tendría sentido alguno.
- Pacientes 2.0 (ePacientes): son los pacientes que utilizan la eSalud, los pacientes empoderados que son conscientes de que la tecnología puede mejorar el rendimiento de los sistemas sanitarios y hacen uso de ella para su beneficio. Son personas que pueden captar a otros pacientes potenciales para que se unan a la eSalud. Son la pieza clave para el buen uso y devenir de la eSalud. Suelen ser pacientes con inquietudes y motivaciones, factores que les suelen convertir en parte activa del proceso.
- Profesionales sanitarios: tanto médicos (eDoctor), enfermeros, auxiliares, farmacéuticos, fisioterapeutas... En este grupo entraría cualquier personal sociosanitario que forme parte del proceso y que utilice la tecnología y fomente su uso como una herramienta para mejorar el sistema sanitario.
- Organizaciones sanitarias y Administraciones: tanto locales, regionales, nacionales y mundiales que velen por la salud de las personas a las que representan y que realizan iniciativas que se propulsan con la tecnología. Sirven de motor y sustento para actuar sobre los pacientes potenciales para que pasen a pacientes 2.0
- Sector Privado: clave en el momento actual, ya que los organismos públicos de momento son meros espectadores pasivos del fenómeno que se está produciendo. Suelen ser emprendedores y empresas privadas las que intentan desarrollar y poner en práctica sus ideas para que tanto pacientes como profesionales médicos puedan mejorar la calidad de la atención con la consiguiente mejora del sistema sanitario
- Comunicadores: probablemente los que menos se tienen en cuenta, pero imprescindibles en esto de la eSalud. Son las y los profesionales que a través de los canales y los diferentes medios de comunicación difunden, informan, explican y general confianza para que los pacientes potenciales se conciencien de los beneficios y pasen a formar parte del sistema. Redes sociales, blogs y comunidades virtuales son el día a día en el que los comunicadores desarrollan la “evangelización” de la eSalud.

ePACIENTES

Mención aparte merece la figura del ePaciente que como dijimos anteriormente serían los usuarios que utilizan la eSalud, los pacientes empoderados que son conscientes de que la tecnología puede mejorar el rendimiento de los sistemas sanitarios y hacen uso de ella para su beneficio. Son personas que pueden captar a otros pacientes potenciales para que se unan a la eSalud. Son la pieza clave para el buen uso y devenir de la eSalud. Suelen ser pacientes con inquietudes y motivaciones, factores que les suelen convertir en parte activa del proceso.

El ePaciente es por lo tanto un paciente que interactúa de una manera digital en su proceso sanitario, fortaleciéndolo sin limitarse a utilizar los canales y las vías tradicionales, esperando y conformándose con las herramientas tradicionales y exclusivas que el propio sistema sanitario pone a su alcance, buscando mejorar su atención y la relación con su médico, lo mismo, en definitiva, que busca la eSalud.

El ePaciente está muy ligado a la tecnología y usa ésta para cuidar todo lo relacionado con su salud. A diferencia del paciente tradicional que sería el que recibe los servicios de cualquier profesional sanitario a través de una relación física según los modelos tradicionales (suele precisar un espacio físico común), los ePacientes serían personas que utilizan los servicios sanitarios utilizando herramientas tecnológicas, reuniendo y recopilando información sobre su enfermedad, dolencia, diagnóstico y/o tratamiento, haciendo uso de las herramientas informativas de las que se dispone en la actualidad, permitiendo al mismo tiempo que la comunicación no tenga que ser física ya que se pueden utilizar entre otros recursos, la consulta online.

El ePaciente suele tener más inquietudes por lo que suele ser más participativo en la relación médico-paciente al estar más comprometido, estableciéndose una relación más proactiva y responsable, que facilite la toma de decisiones y el autoaprendizaje.

El ePaciente busca mejorar la atención recibida y su relación con su médico y para ello emplea las herramientas tecnológicas que se disponen en la actualidad, no limitándose a la utilización de los métodos tradicionales. Este tipo de pacientes se suelen caracterizar por una serie de rasgos: comparten con otros iguales sus experiencias, buscan información contrastada (el 19% consulta rankings o estudios de facultativos y el 18%, estudios de hospitales), eligen a su médico a través de valoraciones en redes sociales (los profesionales más adaptados a las redes sociales son los mejor valorados) o consultan con él a través de las diferentes redes sociales (el 13% de los internautas usa Twitter y el 8% de ellos lo hacen para obtener información de salud).

La WHO reconoció en 1998 la importancia del empoderamiento que es el proceso mediante el cual los individuos obtienen el control de sus decisiones y acciones que tienen relación con su salud, expresando sus necesidades, movilizándose para obtener una mayor acción política, social y cultural para responder a sus necesidades, al mismo tiempo que se involucran en la toma de decisiones para la mejora de su salud y la de la comunidad.

Lo que hace unos años podía parecer profecías, en la actualidad puede que ya sea una realidad:

- El sistema sanitario dejará de girar sobre la patología y el diagnóstico. Será el propio paciente quién decida de manera realmente informada sobre la atención que seguirá
- Se podría garantizar la calidad de la información sobre salud en las webs
- El personal médico prescribirá enlaces
- Las estrategias públicas de mejora de la salud deberían contar con las redes virtuales de pacientes interconectados por las redes sociales. Dichas comunidades virtuales pasarán a ser punto de encuentro habitual de los e-pacientes
- La información de la interacción pasará a ser una nueva cultura en la red

La figura del ePaciente tiene que ser participativa y tiene que ser parte activa en la generación e intercambio de contenidos. Esta información tiene que estar contrastada científicamente por lo que hay que tener siempre presente que internet no sustituye a un profesional sanitario.

Sin duda, hay una diana potencial que es perfecta para que la eSalud los absorba gracias a una atención más funcional que puede suponer ahorro de recursos del sistema sin perder un ápice en la calidad de la atención. Dentro de este grupo potencial de pacientes se encuentran los enfermos crónicos, las personas mayores, los incapacitados o dependientes y las asociaciones de pacientes. Estos cuatro grupos de pacientes pueden verse altamente beneficiados con el uso de la eSalud.

En España carecemos de registros que nos indiquen con exactitud las cifras existentes de ePacientes, pero posiblemente haya más de los que en principio se podría imaginar ya que en ocasiones se puede llegar a ser ePaciente sin ser consciente del empleo de las nuevas vías de comunicación: personas que piden cita con su Médico de Familia a través de Internet, que consultan con el Dr. Google sobre una enfermedad o un tratamiento, que descargan alguna App sobre salud...

El 61 % de los adultos acceden a información de salud en internet. El 38% de estas personas cambiaron su forma de hacer frente a una enfermedad crónica y es que asciende al 60% el porcentaje de personas que afectaron su decisión sobre cómo tratar la enfermedad tras la búsqueda de información en las redes.

Lo que está claro es que cada vez son y somos más los que vemos en las nuevas tecnologías un camino por explorar y un reto sobre el que estamos dispuestos a indagar para su conquista. Y es que con la eSalud ganamos todos.

Ser ePaciente es una actitud; es estar ligado con la tecnología y usarla de manera provechosa para cuidar su salud. Este tipo de pacientes son activos, poderosos, creen en ella. Hay otro grupo de ePacientes que lo son sin saberlo; son los que piden cita por internet, buscan información sobre cierta dolencia o medicamento prescrito o utilizan alguna app sanitaria.

La percepción del paciente ha ido modificando su conducta, su forma de relacionarse con el médico y su rol con el paso de los años y con los avances. Ya no se conforma con la actitud pasiva de antaño en la que se limitaba con la información que le indicaba su médico; en la actualidad quieren más y tienen a su disposición las herramientas para hacerlo, y a la vez, la curiosidad y la motivación por ahondar en algo tan importante como su salud. Esas herramientas potencian el nuevo rol de los ePacientes, lo que ha obligado a muchos médicos

a hacer el desembarco al mundo virtual para poder satisfacer las demandas de las personas a las que se deben profesionalmente.

Pero estos ePacientes, ¿dónde se encuentran en Internet?, ¿qué webs indagan? ¿Qué comportamiento tienen? ¿Cuáles son sus necesidades reales? Este tipo de cuestiones son estudiadas por muchas empresas relacionadas con la eSalud ya sean aseguradoras, empresas privadas u otras compañías para poder convertirse en la fuente que necesitan para resolver sus dudas y captar ePacientes.

A continuación, mencionaré los ejes centrales actuales donde se dan cita estos ePacientes en España contando con la confianza de estos.

- ESCUELA DE PACIENTES: promovida por la Junta de Andalucía a través de la Escuela Andaluza de Salud Pública de Granada y que sin duda es pionera en España. Fundada en 2008, es en la actualidad un lugar donde no solo se produce intercambio de conocimientos, sino también de experiencias que buscan mejorar la salud y la calidad de vida de los enfermos. El ePaciente puede informarse de su enfermedad, pero también contactar con otros pacientes para enriquecer su experiencia. La Escuela de Pacientes es una web que ofrece una serie de espacios donde compartir material sobre temas que se trabajan con talleres de las diferentes enfermedades, con acceso a vídeos y guías informativas al respecto. Hay una parte presencial y otras a distancia mediante seminarios, cursos, talleres, conferencias y grupos de trabajo que están supervisadas en todo momento por la Agencia de Calidad Sanitaria de la Junta de Andalucía.
- FORUMCLINIC: programa interactivo para los pacientes destinado a aumentar su grado de autonomía con respecto a su salud utilizando las oportunidades que brindan las nuevas tecnologías. Concebido inicialmente como un programa interactivo para pacientes crónicos creado por el Hospital Clinic de Barcelona, dispone de información de calidad y fotos que permiten una mayor implicación de los pacientes en las decisiones clínicas. Existen múltiples profesionales sanitarios del Clinic que cuenta además con múltiples colaboradores en las diferentes especialidades que trata Forumclinic. Su rápido crecimiento inicial ha encontrado un retroceso y en la actualidad pasa por una fase de transición para adaptarse a las nuevas necesidades tanto de los pacientes como de los profesionales sanitarios.
- KRONIKOEN SAREA: red social vasca para pacientes crónicos que como novedad, incluye también a cuidadores. No se limita en la comunidad virtual de pacientes ni en cierta patología; su principal fin es centrarse en las personas, potenciando las relaciones entre ellas para obtener apoyo emocional y conocimiento compartido. El objetivo de Kronikoen Sarea es mejorar la calidad de vida de los pacientes crónicos mediante la motivación e intercambio de conocimientos y experiencia para evitar complicaciones.
- HOSPITAL LÍQUIDO: promovido por el Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona que está construyendo virtualmente un hospital flexible que se adapte mejor a las necesidades de los pacientes, permitiendo que puedan acceder a los servicios que

presta el hospital sin necesidad del desplazamiento físico. Se basa en proyectos que se centran en los pacientes estando dirigidos por profesionales y supervisado por el propio hospital. Se está intentando eliminar barreras como poder acceder a resultados de pruebas complementarias desde casa y poder además realizar consulta online, o telerehabilitación entre otros servicios

- RED PACIENTES: será el último de los ejemplos, pero no por ello el menos importante. Red Pacientes ofrece al paciente tres vías para su beneficio.
La primera sería la oferta de información contrastada sobre patologías y darle así autonomía a los pacientes para que estos sepan en qué consiste que se enriquece por una serie de enlaces, documentos o noticias que ponen al día en todo momento al paciente.
La segunda vía haría hincapié en la parte social donde los pacientes pueden compartir sus experiencias y chatear con otros iguales.
Y existe una tercera vía para realizar un seguimiento de la enfermedad para conocer así la evolución de esta.

Pero en lo relacionado con Internet y las redes sociales, no todo el monte es orégano. Cualquier información no debe ser definitiva ni el Dr. Google es fuente definitiva de conocimientos. Cada día Internet recibe multitud de noticias, artículos y aportes bibliográficos relacionados con el mundo sanitario. Esta información puede llegar a desbordar tanto a pacientes como a profesionales, llegándose a correr el riesgo de caer en el efecto contrario, la desinformación que puede desencadenar paradójicamente en ignorancia. Hay que saber buscar información en la red y estar seguros de la calidad y fiabilidad de la misma.

Para hacer una rápida evaluación de la fiabilidad de la información, tenemos que fijarnos en varias cosas ya que todo lo que hay en Google no vale:

- Información sobre los autores: hay que saber quién lo ha escrito, quién es la fuente ya sea un profesional sanitario o una organización.
- Referencias: un artículo bien documentado, con bibliografía, referencias o enlaces a otros documentos para ampliar la información es un valor añadido de que el artículo en cuestión tiene base científica que apoya su lectura.
- Identificación del portal: además de fijarnos en el autor y las referencias, hay que contextualizar el marco en el que se publica. Es importante saber quién es el autor del blog, la empresa, hospital o el dueño del copyright.
- Entorno seguro: en la actualidad existen identificadores de calidad, certificaciones médicas o logotipos que demuestran que la información es segura.
- Actualizaciones: la información avanza y es posible que el artículo precise revisiones para ponerse al día a los nuevos avances. La fecha de publicación por lo tanto es otro valor añadido.

eDOCTORS

Las reglas del juego están cambiando aunque tenemos que ser realistas. Que cada vez las nuevas generaciones se pueden considerar nativas de las nuevas tecnologías es una realidad incuestionable, aunque tampoco podemos despreciar la pirámide poblacional que se ha ensanchado en su vértice superior, con una población cada vez más envejecida sobre la que sería una utopía aplicar la nueva corriente de la eSalud ya que difícilmente se conseguiría un binomio exitoso entre ePaciente y eSalud en estas personas. Pero también es real el paciente que lleva a la consulta con papeles bajo el brazo o la coetilla de que ha leído x sobre su patología en Internet. Y es que vivimos conectados a la red. Basta con montarse en el metro o subirse a un medio de transporte público, donde cada vez la estampa de miradas hacia la pantalla de los smartphone es más habitual. Y es que vivimos con la necesidad de estar conectados, de controlar la información, de estar actualizados...es aquí donde radica la necesidad de que el médico tradicional se adapte a esta nueva realidad, lo que ha terminado suponiendo la mutación hacia el eDoctor ya que los pacientes demandan cada vez más este tipo de relación.

Internet ha cambiado nuestras vidas lo que ha obligado a muchos médicos a salir de la zona de confort en la que vivían para adelantarse a las necesidades percibidas de los pacientes. En los últimos 3 años, el número de eDoctors ha crecido considerablemente, ofertando conocimientos, servicios y experiencia a través de webs, blogs o consultas online. El profesional ha percibido la necesidad de dar el paso al frente, por lo que el marketing online está sufriendo una microrevolución a este nivel. Se ha creado una red de relaciones entre profesionales, pacientes y asociaciones que enriquece a todos los participantes en este triángulo.

Es de esperar que cada vez sea mayor el número de estos eDoctors ya que l@s médic@s jóvenes están creciendo profesionalmente con el desarrollo de esta nueva corriente, siendo más fácil que implementen la tecnología en su trabajo diario.

La figura del profesional sanitario tal como se ha explicado en el apartado anterior alberga diferentes profesionales tanto médicos (eDoctor), enfermeros, auxiliares, farmacéuticos, fisioterapeutas... En este grupo entraría cualquier personal sociosanitario que forme parte del proceso y que utilice la tecnología y fomente su uso como una herramienta para mejorar el sistema sanitario.

Todo profesional que se presta para dar el salto virtual al mundo 2.0 debe cumplir una serie de requisitos esenciales:

- 1) Atraer innovación de otros sectores al de la salud. Es importante el contacto entre otras especialidades y otras entidades para enriquecer su implantación en el de la sanidad
- 2) Crear un contenido de calidad. Para ello será necesario generar información válida y de calidad que poder poner al servicio del paciente, obteniendo con ello un máximo alcance, incluso antes de que los propios pacientes se la pidan. Es importante empatizar y realizar un feebdack para poder adelantarnos a las necesidades sentidas de los pacientes. Se pueden utilizar enlaces para que los pacientes puedan acceder a información complementaria. El eDoctor tendría la obligación moral de extrapolar

- sus conocimientos al servicio de la plataforma virtual para que el paciente pueda acceder a ella.
- 3) Buscar nuevas herramientas para poder mejorar en la práctica asistencial del día a día. Es importante hacerlo teniendo en cuenta a los pacientes ya que su opinión resulta clave y es esencial, ya que son el mejor indicador de aceptación.
 - 4) Implicar a los pacientes en las tecnologías de la información y de las comunicaciones (TIC): es clave enseñar a los pacientes cómo las tecnologías pueden mejorar la atención recibida, lo que facilitaría la prescripción de estas técnicas y el fortalecimiento de la eSalud.
 - 5) Usar las TIC en nuestro propio beneficio. Un buen empleo de estas tecnologías nos permitiría organizarnos mejor debido en parte al gran número de recursos existentes: consultas y citación online, historia clínica electrónica...
 - 6) Tener presencia online: debe estar en la web social y ser protagonista de las redes sociales, que son usadas para informar, educar y tratar al paciente. Su presencia en Internet es básica, ya que si no estás o no te pueden encontrar en la red, no existes.
 - 7) Interactuar con y para el paciente: el paciente debe ser el eje de nuestro pensamiento, por lo que nuestros mensajes tienen que estar pensados para ellos. No vale con escribir en un tono técnico, ya que no estaríamos cumpliendo nuestro objetivo. El eDoctor debe dirigirse al paciente haciendo uso de las TICs, consiguiendo al mismo tiempo ser entendidos a la perfección.
 - 8) Accesibilidad a través de cita o consulta online: el médico 2.0 debe demostrar que es capaz de resolver las dudas de una manera alejada de la tradicional.
 - 9) Poseer un blog sobre la temática: sin ser algo imprescindible, es aconsejable ya que es aconsejable disponer de un espacio en la blogosfera para afianzar presencia y conocimientos al servicio de los pacientes

Hay que dejar claro que no se es mejor médico por dar el salto y convertirse en eDoctor, pero si es una mejora importante en el empleo de los recursos actuales. Tomar la decisión como profesional de ser parte de la eSalud es tomar la decisión correcta ya que son varios los beneficios que obtendríamos: es una herramienta útil para promocionar la salud y prevenir ciertas enfermedades, nos permitiría hacer un seguimiento online de nuestros pacientes, podríamos al mismo tiempo compartir información con compañeros sanitarios y los propios pacientes y podríamos ser parte de campañas de información y concienciación sanitaria.

BENEFICIOS DE LA eSALUD

El auge de la eSalud en los últimos 2-3 años es una realidad. Cada vez son más los profesionales implicados y las/os pacientes que se benefician de ello. Pero tenemos que intentar ser más precisos en *el todo ello*. ¿A qué nos referimos cuando hablamos de los beneficios de la eSalud? ¿Qué nos aporta tanto a los profesionales que queremos formar parte de ella como a los pacientes?

- 1) Mejora de resultados: son varios los ámbitos donde se ha demostrado que la eSalud puede ofrecer mejores datos. Habría que destacar niveles básicos como la prevención primaria, el diagnóstico precoz y la mejora del pronóstico
- 2) Da vida propia a sus participantes: los pacientes pasan a tener nombre, apellidos y vida propia
- 3) Mejora en la accesibilidad a los datos del paciente en los registros médicos solventando ciertas limitaciones como las físicas y temporales de los tradicionales registros en papel que se acumulan a lo largo de los años
- 4) Comunicación más fluida de los pacientes que pueden mostrar y hacer llegar directamente sus inquietudes y necesidades, pudiendo ser parte del juego e influir tanto en la evolución y decisiones de los propios servicios que prestan su persona en la atención a la salud
- 5) Dar soporte a políticas sanitarias que hablen sobre las necesidades de los ciudadanos o la gestión tecnológica de los servicios.
- 6) Con la eSalud es más fácil garantizar el derecho de que todas las personas puedan acceder a una atención sanitaria, eliminando barreras como la condición personal o las limitaciones geográficas
- 7) En relación a lo anterior, con la eSalud se potencia la posibilidad de una movilidad geográfica, eliminando las limitaciones físicas, ya que la atención se puede realizar sin necesidad de trasladarse a un punto concreto siempre que el acto sanitario en cuestión así lo permita
- 8) Igualdad de condiciones para todos, debido en parte a su equitativa accesibilidad
- 9) Abordaje integral y seguro del paciente tanto en el tiempo como en la forma de poder almacenar los datos sobre su salud
- 10) Y por último que no menos importante, mejora accesibilidad y rapidez de los servicios, evitando los problemas que se derivan de las listas de espera o las trabas burocráticas para acceder a las consultas y actos médicos

Se ha demostrado que a parte del decálogo anteriormente descrito, existen otra serie de beneficios a tener en cuenta:

- se da una difusión de la información orientada al paciente
- mejora la calidad asistencial
- el paciente se siente escuchado
- otorga visibilidad y reputación para el profesional sanitario
- aporta seguridad al paciente
- permite ahorrar costes
- reduce ingresos y visitas a Urgencias

Parece claro que la eSalud aporta beneficios más que suficientes para justificar su empleo. Con ella como ya se ha indicado se consigue potenciar y mejorar la comunicación entre el profesional, el paciente y la propia organización sanitaria, y es que la eSalud ha supuesto un nuevo canal comunicativo entre los pacientes con los servicios de salud, en lo que muchos consideran una pequeña revolución sanitaria.

Al mejorar dicha comunicación, se da un mayor empoderamiento de pacientes y mejora la calidad de asistencia médica gracias a las herramientas tecnológicas existentes en la actualidad acercando diferencias evidentes en la relación médico-paciente que se venían dando que ya no se limita tan sólo a la consulta presencial en Atención Primaria, Urgencias o en la del especialista de turno.

Con la eSalud se consiguen mejorar sobre todo estos doce elementos que son claves en lo anteriormente expuesto:

- 1) Comunicación directa a tiempo real: se eliminan barreras de espacio-temporales, por lo que el paciente adquiere autonomía e independencia para indagar sobre su enfermedad, dudas en el tratamiento, segundas opiniones...
- 2) Mejora en la asistencia de pacientes crónicos: este tipo de pacientes encuentran especialmente efectiva la eSalud para continuar con la atención sanitaria que necesitan, y es que la tecnología le ha devuelto parte de la relevancia perdida a este tipo de pacientes.
- 3) Asistencia a pacientes dependientes: el aumento de la esperanza de vida hace que estemos cada vez ante una población más envejecida con un número creciente de personas dependientes. La eSalud puede, apoyada por los avances tecnológicos, mejorar la asistencia de este tipo de pacientes.
- 4) Rehabilitación a distancia: gracias a las nuevas tecnologías se podría realizar actividades repetitivas y progresivas siguiendo los consejos del fisioterapeuta, lo que podría suponer un importante ahorro en los costes sanitación en fases de recuperación. Sin duda este es uno de los aspectos con mayor margen de mejora en nuestro país ya que en la actualidad apenas se está trabajando sobre esta vía. Aunque está más que demostrado que por ejemplo la rehabilitación cardiaca mejora la calidad de vida de los pacientes con cardiopatía.

- 5) Mejores resultados en diversos ámbitos como prevención y pronóstico de enfermedades a través de lo que aportan las nuevas tecnologías
- 6) Personalización del sistema sanitario donde los pacientes dejan de ser un número de historia para tener nombre y apellidos y además se facilita la accesibilidad a la información disponible sobre ellos.
- 7) Empoderamiento de los pacientes que son personas que influyen en la adaptación, evolución y decisión de las políticas sanitarias.
- 8) Garantiza el derecho de los ciudadanos a la atención sanitaria sin importar su condición
- 9) Facilita la movilidad geográfica, se eliminan las barreras físicas
- 10) Igualdad de oportunidades para todos
- 11) Seguimiento seguro
- 12) Mejoras en la rapidez y accesibilidad de la atención

LAS 13 E DE LA eSALUD

Como ya indicamos cuando pasamos a describir las diferentes descripciones existentes sobre la eSalud, Eysenbach formuló un artículo What is e-health?¹ donde registra las 13 E esenciales en la eSalud que serían las siguientes:

- 1) **Efficiency** (eficiencia): una de las promesas de la e-salud es aumentar la eficiencia en la atención de la salud, lo que disminuye los costes. Una posible manera de reducir los costes sería evitando intervenciones diagnósticas o terapéuticas duplicados o innecesarios, gracias al aumento de las posibilidades de comunicación entre los establecimientos de atención de la salud, a través de la participación del paciente
- 2) **Enhancing quality**: mejorar la calidad de la atención, aumentando la eficiencia, lo que implica no sólo la reducción de costes, sino también la mejora de la calidad. La eSalud puede mejorar la calidad de la atención de la salud por ejemplo, permitiendo comparaciones entre diferentes proveedores, participación de los consumidores de energía adicional para la garantía de calidad, y dirigir los flujos de pacientes a los mejores proveedores de calidad
- 3) **Evidence based**: las intervenciones de la e-salud deben testarse por una rigurosa evaluación científica basada en la evidencia
- 4) **Empowerment** (emponderamiento): abrir nuevas vías para la medicina centrada en el paciente, y permitir la elección del paciente basada en la evidencia
- 5) **Encouragement**: fomentar una nueva relación entre el paciente y el profesional de la salud, hacia una verdadera sociedad, donde las decisiones se toman de manera compartida
- 6) **Education** (educación): educación de los médicos mediante la formación médica continuada y los consumidores (educación para la salud, información preventiva a medida para los consumidores)
- 7) **Enabling**: habilitar el intercambio de información y la comunicación de una manera estandarizada entre los establecimientos de atención de salud
- 8) **Extending**: ampliación del ámbito de la atención de la salud más allá de sus límites convencionales. Esto está destinado tanto en un sentido geográfico, así como en un sentido conceptual. La e-salud permite a los consumidores obtener fácilmente los servicios de salud en línea de proveedores globales. Estos servicios pueden ir desde un simple consejo o a intervenciones más complejas
- 9) **Ethics** (ética): la e-salud implica nuevas formas de interacción médico-paciente y plantea nuevos desafíos y amenazas a cuestiones éticas como la práctica en la forma

de actuar del profesional, el consentimiento informado, la privacidad y cuestiones de equidad

- 10) **E**quity: es uno de los puntos más delicados. Ser equitativa es una de las promesas de la e-salud, pero al mismo tiempo hay una amenaza considerable que e-salud puede profundizar la brecha entre los "ricos" y "pobres". La gente, que no tienen el dinero, las habilidades y el acceso a los ordenadores y las redes, no pueden utilizar los ordenadores con eficacia. Como resultado, estas poblaciones necesitadas de pacientes que suelen ser los que más se beneficiarían de la eSalud serían los menos propensos a beneficiarse de los avances en la tecnología de la información, a menos que las políticas globales intentasen asegurar un acceso equitativo para todos. La brecha digital se ejecuta actualmente entre la población rural vs urbano, ricos vs pobres, jóvenes vs viejos, hombres vs mujeres...
- 11) **E**asy to use: fácil de usar
- 12) **E**ntertaining (entretenido): nadie suele usar algo novedoso que le resulte aburrido o poco estimulante
- 13) **E**xciting (emocionante)

PILARES DE LA eSALUD EN LA ACTUALIDAD

Si hacemos una foto en la que intentar reflejar las bases sobre las que se sustenta actualmente en España la eSalud, nos salen una serie de pilares que son la base de esta corriente. El desarrollo tecnológico y el aumento en el conocimiento sobre el tema que vamos adquiriendo, hace posible que pueden salir más tentáculos a modos de nuevos pilares. A día de hoy, 2014, en España podemos distinguir los siguientes:

- ✓ **Telemedicina:** se podría definir como la medicina a distancia empoderada por las TIC. Cada día sigue ganando músculo, lo que permite atender a un mayor número de personas sin necesidad de cercanía o contacto físico. Las videoconferencias están cada vez tienen mayor protagonismo. Sobre todo a este nivel se pueden beneficiar los pacientes crónicos que requieren seguimiento.

Hay personas que suelen cometer el error de emplear la eSalud como telemedicina ya que ambos conceptos en esta ciencia en ciernes que es la Salud 2.0 pueden dar lugar a la confusión, aunque habría que aclarar una serie de conceptos que los otorgan categoría propia.

Si intentamos dar la explicación etiológica, podríamos englobar la telemedicina como una especie de medicina a distancia (tele-: del griego lejos). Existen otras definiciones en las que indican que la telemedicina es una forma de eSalud. Y en esto debemos estar de acuerdo, pero no toda eSalud implica realizar una medicina a distancia.

La eSalud va de la mano con los TICs, pero en cambio se han demostrado que ya existía telemedicina mucho antes de la era tecnológica. Lo que no se puede negar es que la telemedicina se ha reforzado y mejorado sus prestaciones gracias al avance de las TICs. Pero la eSalud por su parte también engloba a todo el desarrollo sanitario que se está sustentando en las TICs, se realice o no a distancia.

Por lo tanto, para cerrar el debate hay que indicar que la telemedicina sirva para ser uno de los pilares de la actual eSalud que mejora la salud apoyándose en la tecnología, pero exige la existencia de distancia para que sea considerada como tal

En Octubre de 2013, la escuela de negocios IESE y Telefónica elaboraron el primer estudio sobre Gestión Remota de Pacientes ² (GRP) en España entrevistando a cerca de 1.800 pacientes con enfermedades crónicas (EPCO, HTA, diabetes y cardiopatas) y profesionales médicos, llegando a la conclusión de que el 70% de los pacientes crónicos y el 80% de los profesionales de la salud (MFyC, especialistas y enfermería) estarían dispuestos a utilizar el sistema si estuviera a su alcance por los beneficios que aporta, entendiendo la telemedicina o gestión remota de pacientes como el sistema que usa la tecnología permitiendo a los pacientes controlar su estado desde su hogar y compartir los resultados en tiempo real con su médico.

En el informe sobre telemedicina y asistencia a enfermos crónicos elaborado por el CSIC en 2012 se pueden sacar los beneficios obtenidos o esperables por la telemedicina:

- Efectividad clínica en problemas cardiacos
- Efectividad clínica en diabetes

- Efectividad clínica en patologías respiratorias
 - Efectiva en los tratamientos de rehabilitación tras infarto
 - Prometedora en áreas como abuso de alcohol, problemas de sobrepeso
 - Tan efectivo en problemas de salud mental como el sistema convencional cara a cara
 - Intervenciones efectivas en personas mayores con problemas crónicos
 - Descenso de la mortalidad en general
 - Mejora de las habilidades funcionales
 - Los médicos pueden descubrir otras patologías secundarias
 - Descenso de las visitas a Urgencias
 - Retraso en los ingresos hospitalarios
 - Reducción de la duración de las estancias hospitalarias
 - Una cama liberada por el sistema de telemedicina puede ser ocupada por otro
 - Reducción de costes
 - Cuidados domiciliarios a distancia son rentables
 - Aumento de la satisfacción de los pacientes
 - Mejora de su calidad de vida
 - Utilidad para proveer orientación y consejo regular en algunas especialidades médicas
- ✓ *Teleasistencia*: especialmente indicado para personas mayores que viven solas o se encuentren impedidas o con alguna discapacidad ya que de esta manera pueden estar conectadas con los servicios sanitarios, tanto a nivel de dudas como de recordatorio de ciertas citas médicas.
- ✓ *Citas y consulta online*: esta realidad ha surgido para facilitar o mejorar la interacción con el médico a distancia. Puede ahorrar traslados innecesarios tanto a la hora de pedir una cita como para responder algún tipo de duda que puede ser solucionada sin necesidad de desplazarse, lo que puede además suponer ahorro de costes indirectos como serían la ausencia al puesto de trabajo por la necesidad de desplazarse a la consulta.
Es simplemente cuestión de tiempo que los profesionales sanitarios comiencen a ver este servicio como una forma de mejorar la calidad de su atención.
- ✓ *Gestión telemática*: cada vez es mayor la oferta de servicios de gestión sanitaria que se realizan de forma virtual, lo que ahorra tiempo y esfuerzos reales para los pacientes y el personal, lo que supone ahorro en gastos de gestión de ciertos recursos. Se está mejorando así el acceso a la información del paciente a través de redes que conectan Centros de Salud con hospitales, mejorando la accesibilidad dentro de la organización sanitaria.
No debemos confundir la gestión del servicio con el propio servicio. La gestión telemática aporta a la eSalud servicios que ayudan a la propia gestión del paciente con el entorno sanitario y sus protagonistas, pero no es un servicio directo que ofrezca diagnóstico ni tratamiento directo, al menos. La gestión telemática es básica para que un sistema sanitario tecnológico funcione de manera operativa.

- ✓ **Historial médico online:** hasta no hace mucho tiempo (de hecho aún se puede ver en alguna consulta de algún especialista), cuando una persona iba a una consulta programada, la carpeta con toda la historia clínica del paciente descansaba sobre la consulta a la cual se añadía el evolutivo clínico a mano. Poco a poco y gracias a la informatización y la historia clínica digital, esta imagen ha dado paso al registro clínico que sigue un orden evolutivo y que favorece la indagación y el estudio sobre el evolutivo de la enfermedad y el paciente, aunque por el camino se haya perdido precisa información en la transición del papel a lo digital.
En un futuro, el objetivo será compartir una única historia clínica digital nacional sin las limitaciones autonómicas de la actualidad. Ya no es una utopía que se puedan compartir resultados de pruebas complementarias o antecedentes. La famosa nube o la creación de una especie de “dropbox” sanitaria podría ser la solución a este problema, otorgando al paciente acceso a sus datos, de los que es el dueño, y en muchas ocasiones le permitiría elegir con quién los comparte. Más que una historia clínica meramente digital que normalmente es gestionada por las instituciones sanitarias, médicos y/o hospitales que son los encargados de introducir la información, se ha creado el concepto de carpeta de salud que se diferencia de la historia clínica digital en que es el paciente el que tiene que aportar la información.
- ✓ **Apps sanitarias:** su auge es meteórico como demuestra que el año pasado ya existieran más de 40000 Apps destinadas al ámbito de la salud. Quizás las autoridades tendrían que dar un paso en la homologación de aquellas útiles para la población. En los próximos años continuará la revolución a este nivel. Hay apps enfocadas para todos los sectores. Por poner ejemplos, *iDoctus* va destinada a médicos, *iPediatric* a padres, *Contigo* a mujeres que han superado un cáncer de mama, *Doctoralia* para médicos y pacientes...

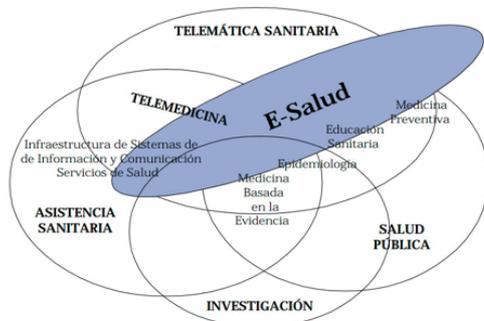
La eclosión de estas aplicaciones es una realidad que merece datos que sustenten esta afirmación. El informe Global Mobile Health Market Report ³ ha ido marcando la pauta. Estados Unidos en 2010 ya existían más de 20.000 aplicaciones móviles sanitarias. Para el 2012 se vaticinó que el sector crecería un 800%. A finales de 2012 se adelantó que en 2015 las Apps serían usadas por más de 500 millones de personas en todo el mundo.

Recientemente, en marzo de este mismo año 2014, se presentó en Madrid el informe de The App Date que trató con datos la importancia de la eHealth: en solo cuatro años (2013-2017), se estima que los ingresos aumentarán un 511%, y que actualmente existen 40.000 Apps médicas en español disponibles en el Apple Store (el doble que existían hace 4 años en Estados Unidos).

En relación con todo lo anterior, dejo una reflexión a modo de pregunta al aire. ¿Estamos ante una burbuja sanitaria? ¿Tendrán cabida en los próximos años tanta plataforma y App o se irán desterrando las no utilizadas?

- ✓ **Tecnología wearable:** nueva corriente que se traduce como tecnología llevable. Serían aquellos dispositivos capaces de monitorizar datos de pacientes y enviarlos a otros dispositivos para que se puedan consultar por el profesional sanitario que lo necesite.

- ✓ **Big data:** sería el procesamiento de grandes volúmenes de datos, que puede ser muy útil sobre todo para las instituciones sanitarias y el estudio poblacional. Supone un reto para la salud actual el saber como gestionar esta gran cantidad de datos y sacarles el máximo rendimiento posible.



Esquema conceptual de la e-Salud en relación con Telemática Sanitaria y Telemedicina, así como el entorno de aplicación en Asistencia Sanitaria, salud Pública e Investigación, recogido en el Informe “El Marco de Desarrollo de la eSalud en España”, del Instituto de la Salud Carlos III.

Que el sustento de la tecnología es uno de los pilares de la eSalud es una realidad sin la cual no se podría producir el avance que se está realizando. Ambas van de la mano retroalimentándose mutuamente para seguir indagando, innovando y creando para que el paciente y los entes sanitarios sean los máximos beneficiados. Aunque existen aún personas que ven en la tecnología algo frío, que aleja y es impersonal. Hace unos años era frecuente que incluso los profesionales vieran esta corriente como algo poco práctico, pero en la actualidad y debido en gran parte al auge de las TICs, se está realizando una potenciación comunicativa para su mejor comprensión, haciendo que sea vista como algo cercano, que se interioriza cada vez a más temprana edad en las nuevas generaciones que han crecido con el aluvión de alternativas móviles que rigen nuestro día a día.

La tecnología en muchas ocasiones es capaz de mejorar la posibilidad diagnóstica, terapéutica y de mejora de calidad de vida, pero tenemos que ser comprensivos y no ignorar a las personas que precisan la necesidad de ir al hospital para ver al médico, que no van a fiar su enfermedad a una consulta virtual ya que creen (en cierta medida tienen razón) que los ordenadores no curan o que no van a estar ligados en su vida a través de aparatos como podría ser un infusor de insulina.

Es obligación de los profesionales que creemos en los beneficios de la eSalud que le hagamos ver a los pacientes que recelan de sus beneficios. Informar de manera objetiva es la mejor manera de convencer y con el paso del tiempo y la mayor experiencia de los pacientes, se irá demostrando la eficacia que hará que la eSalud sea visto como algo natural por los nuevos ePacientes.

EL ESPACIO VIRTUAL

Que la tecnología ha revolucionado nuestra vida es algo tan sencillo que en ocasiones pasa por alto. Ha cambiado nuestros biorritmos y nuestra forma de expresarnos, relacionarnos y hasta casi de pensar. Con el empleo de los TIC en forma de tecnología aplicada a la salud, los pacientes han podido finalmente expresar sus necesidades. El marco donde se desarrollaban las consultas ha cambiado y ya no se limita tan sólo a la tradicional consulta. En la actualidad han cambiado estos canales que se han duplicado cual mitosis celular hasta expandir sus tentáculos. Y es que Internet es un concepto tan amplio que habría que marcar los diferentes canales o medios en los que el médico y el paciente pueden llevar a cabo una relación que ha pasado del inmovilismo al vanguardismo 2.0

Podríamos distinguir los siguientes canales para el paciente:

REDES SOCIALES:

El fenómeno social de la última década sin duda tiene uno de sus máximos exponentes en las redes sociales. Resulta difícil encontrar a alguien que se aísle de esta globalización y que no se encuentre en alguna de ellas: Twitter, Facebook, LinkedIn, Google +

Cada una con sus peculiaridades otorga al paciente manga ancha para solicitar información y preguntar directamente a los profesionales sanitarios especializados en el tema que es de su interés de una manera directa, rápida e inmediata

BLOGOSFERA:

La blogosfera sanitaria se ha convertido en un punto de encuentro entre pacientes, sanitarios y grupos. Los profesionales sanitarios y también algunas empresas del sector están otorgando a través de información médica de calidad nivel a una blogosfera sanitaria que no deja de enriquecerse de las continuas aportaciones que recibe. Las agrupaciones de pacientes y ellos en primera persona con sus conocimientos y experiencia también son fuente de conocimientos y enriquecimiento.

APLICACIONES SANITARIAS:

En los últimos dos años, la tecnología móvil ha encontrado en las aplicaciones sanitarias un filón por explotar. En la actualidad algunos recelan aún de la calidad de las mismas al faltar una legislación que regule su existencia. Para intentar contrarrestar esta laguna, son varios los intentos que se están produciendo. A nivel gubernamental la Junta de Andalucía ha sido la primera que ha intentado realizar un registro de calidad aunque son varias las empresas y sociedades que también están aunando esfuerzos para la causa.

El pasado 17 de Octubre la sociedad de MFyC SEMERGEN sacaba la Medical Apps Guide SEMERGEN, aplicación gratuita con una selección de las apps sanitarias de mayor calidad que responden a las necesidades clave del clínico. El objetivo de esta guía es ofrecer a los médicos de atención primaria una selección de aplicaciones sanitarias de interés para su especialidad, las cuales se han escogido en base a criterios de calidad, de rigor científico y fiabilidad de sus fuentes de información, así

como de utilidad en la práctica diaria y también de facilidad en su manejo. La Medical Guide Apps SEMERGEN permite a los médicos de atención primaria y de medicina de Familia poner al día sus conocimientos científicos y también realizar consultas online con el objetivo de facilitar el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de sus pacientes en la clínica diaria. Además, otro punto que cabe destacar es que las apps recopiladas en la Medical Guide Apps SEMERGEN también pueden ser de interés para aquellos pacientes experimentados en el manejo de las nuevas tecnologías.

La Medical Apps Guide SEMERGEN incluye un índice de las diferentes categorías donde los editores clasifican las apps seleccionadas con una breve explicación y comentarios, así como con valoraciones de los editores sobre la usabilidad y utilidad de la app seleccionada.

 **CONSULTA ONLINE:**

No es tan popular ni está tan implantado como los anteriores. Existen una gran oferta al respecto ya que a través de blogs, redes sociales e incluso a través de App se pueden realizar, pero existen otros soportes digitales para su realización: skype, youtube, videoconferencia...Es una forma brillante para mejorar la relación médico-paciente aunque hay que tener especial cuidado con salvaguardar la privacidad ya que las diferentes sociales ofrecen dudas a este nivel. Es importante conocer las diferentes alternativas que se tienen, familiarizarse con algunas de ellas y utilizar la que más confianza y con la que más cómodos nos sintamos, sabiendo en todo momento que es obligatorio salvaguardar la privacidad de nuestros pacientes.

Javier J. Díaz en su libro “Primer ensayo sobre la eSalud española” muestra en una gráfica las peculiaridades de las diferentes alternativas existentes:

	Inmediatez	Asincronía	Ubicuidad	Notifica al que envía que se ha recibido	Guarda contenido del mensaje	Se archiva automáticamente por paciente	Eliminable por paciente tras envío	Control de acceso posterior (paciente)	Rescatable por médico (reclamación legal)	Garantiza identidad de receptor	Garantiza Cualificación de profesional	Sistema de pago
Correo	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	S/N	No	No
Correo certificado	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	Si	No	No
Fax	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	S/N	No	No
Teléfono móvil	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	No	Si	No	Si
SMS	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si
Mail	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No	Si	Si	No	No
Whatsapp	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No
Skype	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	No	Si	No	No
Plataformas online privadas	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si

EL RUMBO DE LA eSALUD

¿Avanza la eSalud? De ser así, ¿hacia dónde se dirige?

Aunque parezca una respuesta que sólo de lugar a dos opciones, no es tan fácil. La falta de medición para sus indicadores y el saber exactamente qué es lo que hay que medir cuando hablamos de avance hace que nos podemos perder intentando dar una respuesta. En principio, la hipótesis de partida es que la eSalud avanza como puede corroborar que la tecnología no pare de avanzar, que los pacientes online vayan en aumento y que los otros actores de la eSalud (médicos e instituciones) mejoren cada día sus competencias.

Pero la pregunta en sí encierra un enigma de difícil explicación. ¿Avanza pues la eSalud? En principio parece que sí. La tecnología lo hace a un ritmo frenético y la eSalud parece que quiere coger el testigo o al menos no estar quieta, aunque este contraste en las velocidades haga poder llegar a pensar que se encuentra frenada. Pero es cierto que el avance puede estar algo ralentizado o decepcionar a las previsiones optimistas de los dos años que en lo relacionado con el big data y el boom de las apps sanitarias esperaba un avance frenético en la eSalud.

Y es que en la actualidad nos encontramos en la superficie de esta realidad, cual astronauta que pisa por primera vez territorio lunar. Hace falta bajar y superar estratos, abrírnos camino con la integración por parte de los profesionales del arsenal de herramientas del que disponemos. Hace falta que las instituciones aporten su granito de arena, que las grandes empresas del sector privado hagan su contribución a la causa, que la administración sea flexible con los profesionales para que puedan expandir esta corriente, que con su motivación y ejemplo contagien al resto de compañeros que aún recelan de la eSalud para de esta manera encontrar en los usuarios tradicionales de la salud un manantial de ePacientes para fomentar la eSalud y los beneficios que nos esperan al girar la esquina que está tan cerca que parece dar miedo doblar. Ya lo decía Schopenhauer, *no hay ningún viento favorable para el que no sabe a qué punto se dirige*.

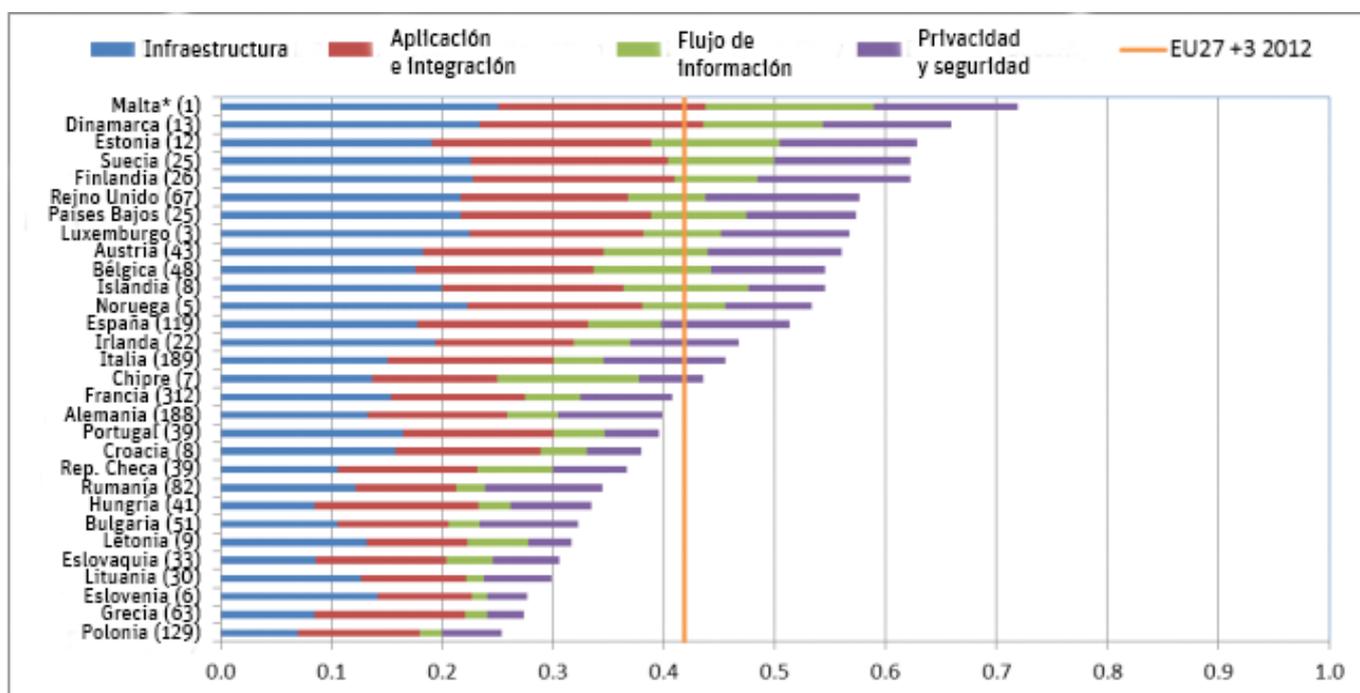


EL ESTADO DE LA eSALUD EN EUROPA

Recientemente la Comisión Europea a través de dos análisis comparativos intentó diagnosticar el estado de la eSalud en Europa. En su encuesta realizar en 1800 hospitales y en Médicos de Familia se llegó a la conclusión de que el 60 % de los médicos de familia ya usaban soluciones de salud electrónica en 2013, con un aumento del 50 % respecto a las cifras de 2007.

La Comisión Europea publica periódicamente análisis comparativos sobre TICs y salud.

El primero de estos estudios es el proyecto European Hospital Survey: Benchmarking Deployment of e-Health services (2012-2013) ⁴, llevado a cabo por el Instituto de Prospectiva Tecnológica (IPTS), uno de los siete centros de investigación de la Comisión Europea que tiene por objetivo analizar el desarrollo de la eSalud. Según los resultados, el desarrollo de la eSalud en los hospitales europeos ha crecido de un 39 % a un 42 % en el periodo 2010-2013. Los países con unos índices más altos de desarrollo de la salud electrónica son Dinamarca (66 %), Estonia (63 %), Suecia y Finlandia (ambos con un 62 %). Además, las diferencias entre los países en los que más se ha adoptado la eSalud -la gran mayoría, países nórdicos- y los países menos adelantados (Europa del Este y Grecia, Letonia y Lituania) han disminuido.



Desarrollo de la eSalud en 2012 por país (fuente: Comisión Europea). El número en paréntesis al lado de cada país indica el número de hospitales que ha participado en la encuesta de la Comisión Europea. El asterisco de Malta indica que sólo un hospital ha participado en la encuesta y los resultados para este país no son representativos, según los autores.

Los resultados del estudio sugieren que la conectividad es uno de los temas pendientes de los hospitales, ya que la mayoría de los centros no comparten información. En cuanto a la

inversión, el 63 % de los hospitales europeos dedica menos de un 3 % de su presupuesto anual a las TIC. Algunos hospitales más de la mitad de la muestra (57%) disponen de un plan estratégico en TIC, algo que resulta más habitual en los países de la Europa Occidental.

En cuanto a la informatización de las historias clínicas, los Países Bajos llevan la avanzadilla en esta cuestión (las EHR se han desplegado en el 83,2 % de los centros). Les siguen Dinamarca (80,6 %) y Reino Unido (80,5 %). Por otra parte, el 85 % de los hospitales estudiados dispone de unas normas muy claras en cuanto al acceso de los pacientes a sus datos médicos, aunque sólo un 9 % del total de centros de la UE dan accesibilidad a los ciudadanos y muchos de ellos sólo permiten el acceso parcial a los datos online. Dinamarca, Finlandia, Noruega y Croacia son los más accesibles. Esto frena una mayor implicación del paciente en la autogestión de su salud.

El segundo estudio que ha publicado la Comisión Europea corresponde al proyecto Benchmarking Deployment of eHealth among General Practitioners 2013 ⁵, centrado en el uso de las TIC por los Médicos de Familia. Los resultados demuestran que las aplicaciones de eSalud están cada vez más presentes en las prácticas médicas.

El 93 % de los médicos tiene acceso a servicios básicos de Historia Médica Electrónica (EHR). Sin embargo, el estudio identifica la falta de desarrollo de las características más avanzadas a nivel europeo. Por otra parte, este tipo de servicios se están usando mayoritariamente para almacenar informes y datos más que con fines clínicos como, por ejemplo, la consulta en línea. En total, sólo un 10 % de los médicos generalistas europeos está usando en la actualidad las posibilidades de consulta en línea.

La adopción de la eSalud está influenciada por el nivel de desarrollo del país, pero también por las características individuales y aptitudes de los médicos, aseguran los autores del informe. De hecho, la gran mayoría de los profesionales encuestados hace más énfasis en las barreras que en los beneficios de la eSalud. Los obstáculos a los que más se han referido son la falta de incentivos financieros y recursos (79 %), las insuficientes competencias informáticas (72 %), la falta de interoperabilidad (73 %) y la inexistencia de un marco de regulación en cuanto a la confidencialidad y a la privacidad para los pacientes (71 %).

Hoy en día, la Tecnología de Información y Comunicación (TIC) se utilizan en muchas áreas del sistema de salud. Bajo este contexto surgió el estudio de la eSalud Benchmarking que tiene como objetivo identificar y recopilar evidencia cuantitativa y cualitativa de despliegue eHealth y su uso en la Unión Europea, Noruega, Islandia, Canadá y los Estados Unidos.

El estudio eHealth Benchmarking se concluyó en Marzo de 2009. Para profundizar más en todo esta (aunque quizás hagan falta estudios más recientes) adjunto una serie de enlaces donde se muestran las conclusiones de dichos estudios:

eHealth Benchmarking (Phase II) Final Report Authors: Meyer, I., Hüsing, T., Didero, M., Korte, W.B. Bonn, March 2009 [84 pages, PDF, 1.7MB]

eHealth Benchmarking Online Knowledge Base of Data sources Interactive online database of all data sources identified by the study.

eHealth Benchmarking Good Practice 12 case studies of eHealth benchmarking activities
eHealth Benchmarking Country Briefs Comparative summaries of the eHealth benchmarking situation in all 31 countries under observation

REFLEXIONES FINALES

Vivimos y avanzamos inmersos en plena revolución, una transformación que avanza sin detenerse en la sociedad del conocimiento. Todo está cambiando, desde las formas en que se gestiona la información, la organización de la sociedad que termina repercutiendo en todas las esferas.

La salud no iba a ser menos y también se ha sumado a este silencioso pero imparable avance que termina arrastrando todo como si de una marea se tratase. En la última década ha surgido una nueva realidad a la que estamos obligados a adaptarnos, dar respuesta y ser partícipes del cambio. El paciente que acude a las consultas es una persona que cada vez se preocupa más por su enfermedad, desterrando el paternalismo tradicional. Ya es habitual que los pacientes con ciertas patologías sepan incluso más que los profesionales: indagan en la red, estudian, se conectan con otros pacientes, intercambian experiencias... Sin duda, nuestro entorno ha cambiado.

Y es que las cifras son aplastantes. Casi el 62% de los españoles dispone de Internet, y un 50% de estos busca información sanitaria en la red. Los ePacientes están demostrando sus inquietudes y están obligando a cambiar al médico tradicional ante la exigencia de adquirir competencias y habilidades digitales. Incitados por el cambio, los profesionales sanitarios estamos utilizando cada vez mejor las TIC para nuestro desarrollo profesional pero aún queda camino por recorrer ya que aún no hemos sabido explotar el potencial de recursos del que disponemos.

Tenemos que tener una mente abierta para evitar que las barreras personales o profesionales desemboquen en una brecha digital. El ritmo en el que las nuevas aplicaciones tecnológicas están apareciendo nos obliga a una actitud flexible que sea capaz de adaptarse a lo nuevo, sin dejar de un lado el análisis crítico ya que no todo lo nuevo es bueno, por lo que siempre tenemos que pasar el filtro de la evidencia científica.

La eSalud no consiste sólo en instalar una herramienta en el ordenador, acceder a una red social o usar telemedicina, sino que va mucho más allá de la tecnología, convirtiéndose en una nueva forma de relacionarse con la salud y la enfermedad, de comunicación con otras personas, de espacios de acercamiento en salud.

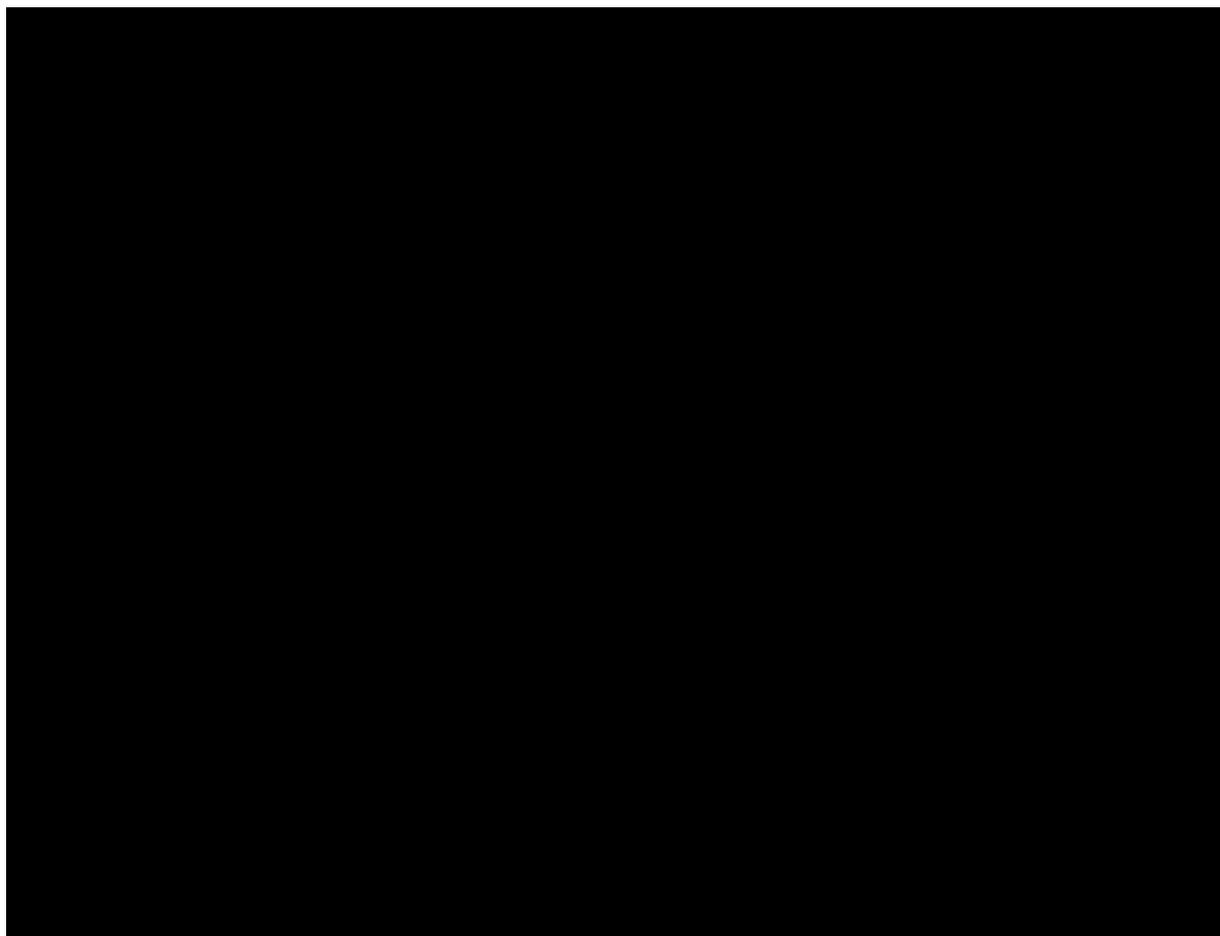
Los inicios siempre son complicados, por lo que es normal que alguien que comience se pueda sentir superado, o al menos abrumado. Todos los días surgen novedades, por lo que hay que mantener calma y motivación para adaptarnos. El profesional no debe conocer al detalle todo lo relacionado con las TIC sino saber en términos generales que hay y para qué se usan, para de esa manera aprender y familiarizarse con las que mejor se adapten a su perfil.

La salud no pertenece a espacios, fluye conectada. Así que es momento de conectarnos con la realidad en la que vivimos.

ANEXOS

ENTREVISTAS

A continuación aparecerán una entrevista a varios/as profesionales sanitarios opinando sobre la cuestión tratada en este trabajo.



Entrevista eSalud

ÁNGEL LÓPEZ HERNÁNDEZ



Ángel López Hernanz se considera médico de pueblo. Especialista en MFyC, está acreditado por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía como experto en las competencias de la especialidad. Él mismo se define como vecino de sus pacientes desde hace más de 26 años (Cañada Real). Dio cara al médico de pueblo en el reality de la Sexta "Cuerpo Médico"

@angelopezh

medicosdeosuna.blogspot.com

<https://www.youtube.com/user/legandeperico>

¿Sabes que es la eSalud?

Creo que sí se lo que es la eSalud

De ser así, ¿podrías explicar rápidamente que entiendes por eSalud?

La eSalud no es más que llevar lo que hacemos todos los días en la consulta a la web de una forma que lo comprenda todo el mundo; es estar donde están nuestros pacientes, simplemente eso. Para mí la eSalud es estar al lado de mis pacientes

Lo hacemos mediante las técnicas de la información, por ejemplo mediante vídeos, redes sociales, la historia digital o cualquier otro sistema de comunicación como whatapps. Para mí es una manera para aprender, porque cada día aprendo y me comunico mejor con mis compañeros

¿Te ves dando el salto y convirtiéndote en un eDoctor?

Yo no me he visto o me veo dando el salto, lo que pretendo es estar al lado de mis pacientes, y desde mi punto de vista ya soy un eDoctor ya que estoy allí

¿Crees que la eSalud es una necesidad real de los pacientes?

¿Apoyan las administraciones que el profesional de el salto a la Salud 2.0?

Quizás no sea una necesidad real para nuestros pacientes pero si es una forma de comunicación más; ellos ven que su médico está en la web y se atreven a seguirle, a preguntarle, a interactuar con él como lo pudieran hacer en la consulta.

Creo que las Administraciones deberían apoyar el salto, ya que verán las ventajas que ello tienen: de comunicación, de interacción con los

pacientes, el ahorro de tiempo de consulta real, de cercanía y de interacción.

ANTONIO MADUEÑO CARO



Antonio Madueño es MF desde 1993. Trabaja en el CS La Laguna (Cádiz). De mente inquieta, es también licenciado en Psicología. Y comprometido, técnico en salud de la Unidad Docente de MFyC. Y líder, como demuestra su capitanía del grupo de Salud Mental de la SAMFyC. Y de artista, como cada vez que percute la batería con el grupo musical Mad Doctor que durante unos años resonó con fuerza en Cádiz, terapeuta de las personas con su música. Una persona digna de ser escuchada ya que siempre tiene algo que decir

¿Podrías explicar rápidamente que entiendes por eSalud?

La eSalud es la aplicación telemática de la Medicina.

¿Ves beneficios en la implantación de la eSalud? ¿Y qué puntos negativos?

Los beneficios los veo directamente objetivables en el sentido del gestión del recurso, la accesibilidad, rapidez de problemas, mejora de la gestión del tiempo

¿Te ves dando el salto y convirtiéndote en un eDoctor?

¿Por qué no dar el salto? Creo que llegará

¿Crees que la eSalud es una necesidad real de los pacientes? ¿Apoyan las administraciones que el profesional de el salto a la Salud 2.0?

No hay sensibilidad específica. Todo queda en la inquietud y en la curiosidad del profesional, al menos esa es mi sensación

DIEGO GUTIÉRREZ MOLINA



Diego Gutiérrez Molina tiene 55 años de los cuales mas de 30 dedicados a la actividad profesional como Médico de familia, a la que accedió vía MIR, con plaza en propiedad desde el año 1989 por concurso de oposición del SAS, trabajando en la UGC de Úbeda (Jaén). Es a su vez miembro del GDT de Ecografía de la SAMFyC, coautor de la Guía de Práctica Clínica de Ecografía en Atención Primaria de SAMFyC. Está acreditado con nivel excelente por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, Nivel V de la carrera profesional del SAS. Tutor de la Unidad Docente de Jaén de Medicina Familiar y Comunitaria (Zona Úbeda) desde hace 20 años, Coordinador Colaborador

de los residentes 8 años. Una persona que sin duda hay que escuchar

¿Sabes que es la eSalud?

Sí, la conozco perfectamente

De ser así, ¿podrías explicar rápidamente que entiendes por eSalud?

Es una plataforma web donde no sólo puedes ver intercambios de información de medicina sino también a nivel de entrevista, de consultar pacientes, problemas de ver a distancia, como Eco o Rx, al otro lado me puede contestar un radiólogo o alguien especializado en ese tema. En concreto en la MF para consultar preguntas, dolencias...Es como realizar una consulta con el paciente en vez de en el lugar cara a cara, en una plataforma web, con todas las ventajas que conlleva.

¿Ves beneficios en la implantación de la eSalud? ¿Y qué puntos negativos?

Pues sí, claro que tiene beneficios. Sobre todo la inmediatez de responder dudas que puedan tener los profesionales y los pacientes. Creo que es algo que en el futuro va a dar muy buenos resultados. Los puntos negativos sobre todo es que al que se le consulte realmente sea un experto, puede haber mucho fraude e intrusismo, ya que hay mucho médico *papanata* que busque tan solo el beneficio económico.

¿Te ves dando el salto y convirtiéndote en un eDoctor?

Ahora mismo no porque no tengo tiempo material y además no me dedico a la privada, donde mejor funcionaría. Mi horario de trabajo es de

8 a 15:00h y con eso la Medicina me satura. Necesito tiempo libre para mi ocio y para ponerme al día en la Medicina que cambia continuamente

**¿Crees que la eSalud es una necesidad real de los pacientes?
¿Apoyan las administraciones que el profesional de el salto a la Salud 2.0?**

Bueno, creo que sí en el sentido de los pacientes con mayor información y nivel cultural, en esos creo que sí, podría ser muy útil, con inmediatez, resolver dudas y tratamientos.

La administración está clarísimamente que no lo apoya. Podrían dejar uno o dos espacios a la semana para poder resolver cuestiones en la plataforma web, pero en la realidad esto es algo imposible.

ROSA TABERNER FERRER



Sin duda una de las eDoctor más influyente de nuestro país. Rosa es dermatóloga del Hospital Son Llàtzer en Palma de Mallorca desde 2002, dedicándose en cuerpo y alma a la actividad asistencial pura y dura. Es editora del visitadísimo y recomendado blog Dermapixel desde 2011 y recientemente nos ha regalado un magnífico libroblog que lleva por título *Dermapixel: blog de dermatología cotidiana* donde ilustra con imágenes y casos clínicos el mapa de la dermatología. Guerrera con un espíritu más docente que otra cosa, encargada del proyecto de teledermatología en su hospital desde 2005. Sin duda una innovadora en la eSalud española

@rosataberner

<http://www.dermapixel.com>

¿Sabes que es la eSalud?

Pues espero que sí...

¿Podrías explicar rápidamente que entiendes por eSalud?

Para mí, eSalud sería la aplicación de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación a la práctica de los cuidados sanitarios en una población.

¿Ves beneficios en la implantación de la eSalud? ¿Y qué puntos negativos?

Pues bueno, básicamente yo creo que los beneficios serían en cuanto a la accesibilidad de los pacientes a los cuidados médicos; creo que es su principal medicina. En el caso de la teleasistencia y la telemedicina en el ahorro de desplazamiento innecesarios. Respecto a los puntos negativos, la democratización que queremos que suponga la eSalud se ve enturbiada por la brecha digital que a día de hoy aún existe, que hace que la accesibilidad para todo el mundo no sea real, ya que no tiene la misma penetración para toda la población. A día de hoy no sabemos con certeza si mejora la salud de la población, es un supuesto, pero tendremos que demostrarlo en un futuro.

¿Te ves dando el salto y convirtiéndote en una eDoctor?

Pues no se si lo he dado ya...pero saltar más no se como podría hacer por intentarlo

¿Crees que la eSalud es una necesidad real de los pacientes? ¿Apoyan las administraciones que el profesional de el salto a la Salud 2.0?

Más que necesaria para los pacientes, es una evolución lógica. Ocurre como un microondas, no es imprescindible pero es muy útil para calentar la leche. La eSalud puede que no sea vital, pero sí muy útil, lo veo como algo lógico e innegable el utilizar todas las herramientas que tenemos para los pacientes. Yo creo que las administraciones la apoyan, al menos para hacerse la foto...en el fondo lo ven como una cosa un poco de freaks, aunque poco a poco va calando y los beneficios van siendo más evidentes cada vez

ISABEL CORONA PÁEZ



Médica por vocación y por convicción lleva los mejores años de su vida profesional al cuidado de los pacientes de su cupo. Experimentada y tutora de residentes entre los que tuvo la suerte de pertenecer, ha servido y sirve como ejemplo para los nuevos Médicos de Atención Primaria que empiezan a dar sus primeros pasos. A lo largo de sus 30 años de experiencia, ha compaginado asistencia en pueblos rurales, guardias o en un Centro de Salud necesitado de transformación social como es el de Palma-Palmilla donde pasa consulta a diario desde hace años. Bastión de la SAMFyC de la que fue integrante de la junta directiva. Es una de las figuras más relevantes de la anticoncepción en la Atención Primaria, siendo una de las encargadas de la incursión del implante anticonceptivo subdérmico en Málaga

¿Podrías explicar rápidamente que entiendes por eSalud?

Yo creo que tiene que ver con Internet, con la información que se le puede dar a los pacientes a través de la red

¿Ves beneficios en la implantación de la eSalud? ¿Y qué puntos negativos?

La gente puede informarse de determinadas cosas básicas. Negativo, que los paciente no sepan interpretar lo que leen en muchas ocasiones, llegando a errores importantes en el diagnóstico. Hay que tener en cuenta que la Medicina es un arte y no una ciencia exacta

¿Te ves dando el salto y convirtiéndote en una eDoctor?

Yo creo

¿Crees que la eSalud es una necesidad real de los pacientes? ¿Apoyan las administraciones que el profesional de el salto a la Salud 2.0?

Sinceramente creo que no es una necesidad real de los pacientes porque a diario pueden consultar a sus Médicos de Atención Primaria a demandan cuando o cuando lo creen pertinente.

Yo creo que no...pero no formo parte de la Administración. Habría que preguntárselo a ellos.

JOSE ANTONIO TRUJILLO RUIZ



Jose Antonio nació en 1970 en La Carolina (Jaén), capital de las Nuevas Poblaciones de Carlos III, en el seno de una familia sencilla. Estudio Medicina en Navarra donde creció como persona en todos los sentidos; en el Colegio Mayor Belagua, entendió que sin duda uno debe aspirar a lo más alto, para poder servir de la forma más humana y generosa posible. El Dr. Trujillo ha comprendido que la medicina y la literatura pueden hacer un buen maridaje, y a los dos se dedica con disciplina y pasión. Apostó por la Medicina de Familia y realizó un Master en Gestión Sanitaria. Desde el 2002 se dedicó a la gestión sanitaria, primero como director de un centro de salud y después como directivo del Hospital Carlos Haya de Málaga. Llegó a ser director médico con sólo 35 años, permaneciendo un total de 8 años en la gestión, alejado de la consulta y la medicina asistencial. En esos puestos de enorme responsabilidad, se asombró de lo grande que puede ser el hombre. Todo esa experiencia le curtió y le hicieron ver las tareas a las que quiere dedicar el resto de su vida. En la actualidad pasa consulta a diario, cerca de los enfermos, promoviendo la

Medicina Basada en el Humanismo, que no es otra cosa que la medicina con alma, y ayuda a compañeros médicos a que no sean "marcas blancas" a través del "branding management" en www.freshhealth.es

Sin duda, considero a Jose Antonio el padre en mi incursión a este fascinante mundo, y por eso, es a él a quién le dedico estas páginas.

@Joseatrujillo

<http://www.joseantoniotrujillo.com>

www.freshhealth.es

¿Podrías explicar rápidamente que entiendes por eSalud?

La eSalud es ya una realidad, un nuevo marco de encuentro entre los pacientes y los profesionales de la salud que nos han brindado las nuevas tecnologías y por tanto yo creo que es un marco necesario y que va a ganar enteros cuando vayan pasando los años y cada vez tanto los profesionales como los pacientes tengan más relación con las nuevas tecnologías y las posibilidades que dan.

¿Ves beneficios en la implantación de la eSalud? ¿Y qué puntos negativos?

Existen muchos beneficios, pero yo quiero poner más acento en las pegas. Por ejemplo el distanciamiento entre el paciente y el médico, en no tener el toque humanista que yo siempre pido. Hay que tener cuidado y ser

verdaderamente cuidadoso. La Medicina que necesita el paciente no debe de ser esclava de las nuevas tecnologías.

¿Te ves dando el salto y convirtiéndote en un eDoctor?

Soy un medico humanista que utiliza la eSalud y busca un punto de encuentro, marcos de referencia en nuevos con los pacientes, nuevos foros que antes no tenía.

¿Crees que la eSalud es una necesidad real de los pacientes? ¿Apoyan las administraciones que el profesional de el salto a la Salud 2.0?

Las Administraciones y las empresas siempre van un poco a remolque de lo que van haciendo los innovadores en materia de salud. La Administración no es que colabore, es que tiene que ser muy prudente en la introducción de algunas herramientas de eSalud por mil temas legales y por compromiso con el servicio público. Las empresas privadas tienen cierta flexibilidad pero muchas veces actúan como auténticas Administraciones y le cuesta trabajo moverse. Indudablemente, los nuevos exploradores de la eSalud van a ser los que obliguen en introducir los cambios, pero quién va a realizar la gran revolución van a ser los pacientes, no nos equivoquemos. Nosotros iremos a remolque de sus demandas y expectativas de los pacientes nativos digitales

TOP-10 DE LAS MEJORES APPS DE SALUD

Extraído del informe de The App Date “Informe 50 mejores Apps de salud en español”

TOP-10 DE LAS MEJORES APPS DE SALUD



30 años de VIH: Es una guía que ofrece información científica sobre los orígenes de la enfermedad y los avances médicos logrados en este ámbito durante los últimos treinta años. Ofrece varios niveles de información, desde todos los públicos hasta médicos y estudiantes.



Contigo: Protagonizada por 16 mujeres que han superado un cáncer de mama y ayudan a otras pacientes de esta enfermedad. Contenido científico avalado por la Dra. Laura García Estévez. Premiada como mejor app de salud 2013 en los Vodafone Mobile for Good Europe Awards.



Doctoralia: Sirve, tanto a profesionales como a pacientes, para gestionar las citas médicas, encontrar especialistas en función del seguro contratado y permite que los pacientes den su opinión sobre los profesionales sanitarios. Ha sido premiada en el App Circus de 2012.



iDoctus: Sirve de ayuda a la práctica clínica del médico e incluye servicios de documentación científica, bases de datos de medicamentos actualizadas e interacciones, archivo multimedia y ayuda al diagnóstico. Ganadora en SeedRocket 2011 y finalista en Ideas Sanitas 2013.



Social Diabetes: Herramienta de ayuda al control de la diabetes tipo 1 y 2, permite a los pacientes calcular las dosis de hidratos y la administración de insulina. Los médicos pueden monitorizarlos de forma remota.



ABLA: Mejora la comunicación en pacientes con autismo y dificultades en el habla. Premiada como la mejor aplicación de Bienestar en los Vodafone Smart Accessibility Awards 2012 y como la mejor app española 2010 por The App Date.



Dermomap: Dirigida a profesionales, aporta ayuda al diagnóstico de las enfermedades de la piel y está avalada por el Grupo de Dermatología Pedro Jaén, bajo la coordinación científica del Dr. Sergio Vañó. Ha obtenido el Premio Ideas Sanitas 2013 a la mejor app móvil de salud.



Endomondo: Entrenador personal con el que el usuario se puede registrar con su cuenta de Facebook y saber qué están haciendo el resto de los usuarios en cada momento (últimos ejercicios, rutas, etc.) Funciona con GPS y con pulsómetros para medir la frecuencia cardíaca.



Sanitas Embarazo: Ofrece, al igual que la app Sprout, información sobre cada etapa del embarazo con modelos interactivos en 3D de gran calidad, consejos útiles elaborados por especialistas y permite planificar las visitas ginecológicas.



Universal Doctor Speaker: Se trata de un traductor médico que facilita las consultas tanto a médicos como a pacientes cuando estos se encuentran en un país de habla distinta. Incluye ilustraciones y locuciones.

*Aparición de las apps por orden alfabético.

INFORME JANSSEN

En el año 2011 Janssen comenzó a dar sus primeros pasos en la comunicación 2.0. En este contexto, la elaboración del I Sondeo Janssen Observer 2.0, que se realizó en colaboración con la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS) y la Federación de Asociaciones de Periodistas de España (FAPE), permitió analizar cuál es el uso real de los blogs y las redes sociales por parte de los profesionales del periodismo. Un trabajo pionero que fue clave para entender, por un lado, cómo los periodistas se han acercado a nuevas herramientas de comunicación y, por otro, cómo éstas se están integrando en las estructuras de los mass-media tradicionales.

Dos años después el entorno 2.0 continúa siendo un reto y por este motivo desde Janssen se dió un paso más en 2012 dentro de la plataforma Janssen Observer con la puesta en marcha del “Informe Top Ten Salud 2.0” enfocado a identificar los principales actores del nuevo escenario en el ámbito de la salud.

El resultado del análisis, finalizado en 2013, ha permitido obtener una fotografía panorámica de quiénes conversan en el sector y a través de qué canales, pero también cómo lo hacen y con qué grado de interacción entre ellos. En este Informe se recogen, por un lado, los objetivos, la metodología y las principales conclusiones del estudio; y por otro, las aportaciones de un grupo de pioneros en la conversación 2.0 sanitaria que debatieron sobre el significado de algunas de las imágenes obtenidas en una jornada celebrada en Madrid. Sus experiencias y opiniones expertas, imprescindibles para dar sentido a un fenómeno de comunicación en constante evolución, han servido para enriquecer este acercamiento.

La realidad es que cada día más médicos, farmacéuticos, pacientes, enfermeros, periodistas, etc. encuentran en estos canales una plataforma idónea para informar y ser informados. El análisis pretende un acercamiento al fenómeno de la comunicación online sanitaria a través de “Una mirada desde dentro”, como reza el subtítulo del estudio. Un punto de partida y una mirada que se ha hecho enfocando hacia una parte representativa de los diferentes grupos durante un periodo de tiempo concreto.

¿Qué aportan los diferentes canales? ¿Hasta qué punto se consigue ser influyente a través de las #RRSS? ¿Cuáles son los principales contenidos que se difunden? ¿Se consolida la comunidad sanitaria como fuente de información? ¿Realmente hay conversación? E ¿interacción? Son algunas de las cuestiones a las que ha intentado responder el informe. La instantánea que revela la aproximación muestra que la conversación sanitaria 2.0 se asemeja a un archipiélago de colectivos con intereses comunes, pero escasamente conectados.

A continuación se reflejarán algunas de las conclusiones más llamativas que se recogen en el detallado informe Janssen que se puede descargar en su web <http://www.janssen-cilag.es/>

Janssen Observer 2.0

TOP TEN SALUD 2.0 2012-2013

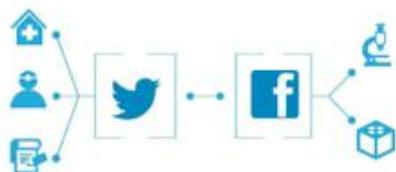
#TopTenSalud20



El "Informe Top Ten Salud 2.0" se inició en los primeros meses de 2012 y se finalizó en 2013, con el objeto de realizar una radiografía de la conversación sanitaria y de salud en la comunidad 2.0 (webs, blogs y redes sociales).

PRINCIPALES HALLAZGOS

1 USO DISPAR DE LAS REDES SOCIALES



Profesionales sanitarios y periodistas utilizan más **Twitter**.
Plataformas digitales de salud y Sociedades Científicas, en cambio, **Facebook**.

2 NIVEL DE CONVERSACIÓN DESIGUAL



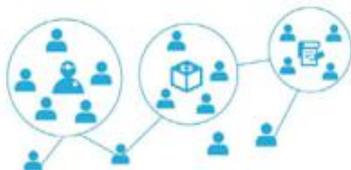
Instituciones, Industria farmacéutica y Org. profesionales apenas interactúan.
Los profesionales sanitarios conversan más, pero tienden a la endogamia.

3 CONVERSACIÓN HETEROGÉNEA E INFORMAL



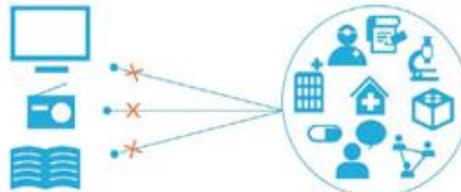
Cada uno habla de lo suyo. No hay muchas temáticas comunes.
Contenidos recurrentes: medicamentos, pacientes o salud 2.0

4 MICROAUDIENCIAS



Ni se habla a los mismos ni se interesa a los mismos. **Universo segmentado y disperso** de seguidores, unidos por intereses comunes pero diferenciados.

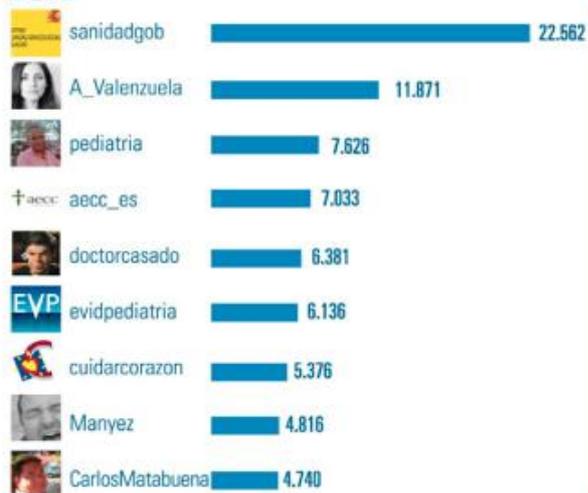
5 LA COMUNIDAD SANITARIA 2.0 NO SE CONSOLIDA COMO FUENTE DE INFORMACIÓN



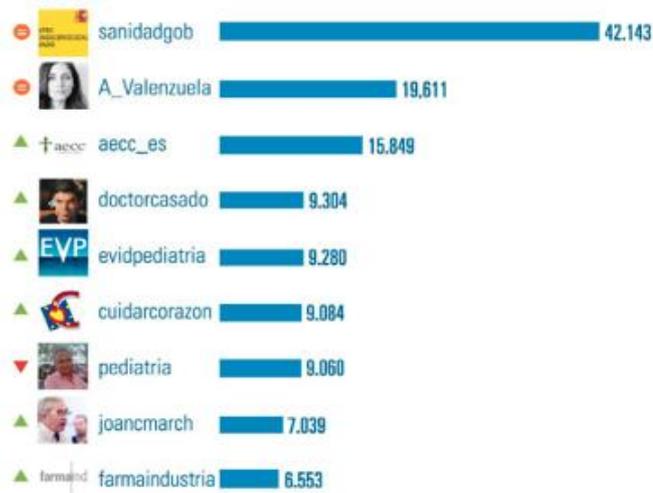
La comunidad 2.0 de la salud y el sector sanitario no se ha constituido como fuente de información complementaria a las tradicionales (medios de comunicación y sites de referencia del sector) aunque comienza a haber destellos de cambio.

TOP 10 PERFILES MÁS SEGUIDOS

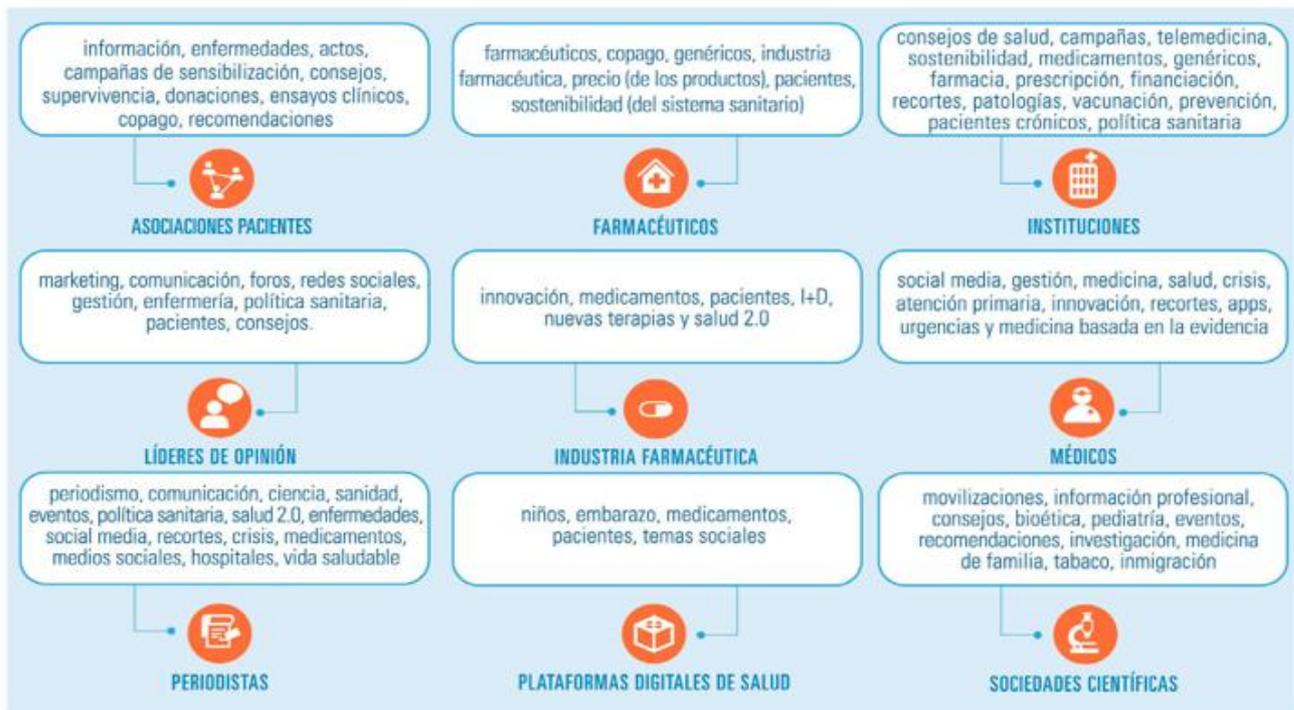
2012



2013



TÉRMINOS MÁS UTILIZADOS



BIBLIOGRAFÍA

- 1) Eysenbach G. What is e-health? J Med Internet Res. 2001 Apr-Jun; 3(2): e20
- 2) Gestión remota de pacientes: un estudio sobre las percepciones de pacientes y profesionales en España
- 3) Informe Global Mobile Health Market Report
- 4) Proyecto European Hospital Survey: Benchmarking Deployment of e-Health services (2012-2013)
- 5) Proyecto Benchmarking Deployment of eHealth among General Practitioners 2013

Otros proyectos e informes consultados:

Informe Anual sobre el Desarrollo de la Sociedad de la Información en España. eEspaña 2014

eHealth Benchmarking (Phase II) Final Report Authors: Meyer, I., Hüsing, T., Didero, M., Korte, W.B. Bonn, March 2009 [84 pages, PDF, 1.7MB]

eHealth Benchmarking Online Knowledge Base of Data sources Interactive online database of all data sources identified by the study.

eHealth Benchmarking Good Practice 12 case studies of eHealth benchmarking activities

eHealth Benchmarking Country Briefs Comparative summaries of the eHealth benchmarking situation in all 31 countries under observation

Webs consultadas:

Hablando de eSalud

La eSalud que queremos

Salud conectada

Libros consultados:

Primer ensayo sobre la eSalud española (Javier J. Díaz)

Manual de Inmersión 2.0 para profesionales de salud (Jose M^a Cespeda)

El ePaciente y las redes sociales

eSalud para sanitarios

Conversaciones sobre eSalud: gestión de información, diálogos e intercambio de conocimientos para acercarnos al acceso universal a la salud

Alfabetización en salud: de la información a la acción

Otros artículos consultados:

Abellán, G. Fernández, J. Pérez, D. Puga, A. Rodríguez, V. Rodríguez y F. Rojo. Informe sobre telemedicina y asistencia en enfermos crónicos, 2012

J.L. Monteagudo. El Marco de la eSalud en España

Janssen Observer 2.0. Informe TopTen salud 2.0 2012-2013 “Una mirada desde dentro”. Descargable en <http://www.janssen-cilag.es/>