

Este libro es un bien público, nadie tiene derecho a subrayarlo ó anotarlo. Quién lo deteriore, estará obligado a reemplazarlo por uno nuevo

015466310

070.44
JOR



COMUNICACIÓN Y SALUD

Una apuesta segura de futuro

i30008980

Juan Luis Manfredi Mayoral
Rocío Alcántara López
Aránzazu Román San Miguel
José T. del Pozo Cruz.
(Coordinadores)

I Jornadas Universitarias de Comunicación y Salud

Ponencias

Sevilla, 22 – 25 Noviembre 2010

información, y a su vez, debe saber actuar en cada momento, qué hacer, sin olvidar el poder que tiene también la afectividad, los sentimientos, el lado humano y social. Tratar de combinar estos tres tipos de efectos en el plano del discurso verbal y también en lo no verbal no es tarea fácil, si bien es cierto que pueden garantizarnos un mensaje creíble y eficaz, y que en definitiva, contribuya a la mejora de la salud de todos. Y la televisión, en esta tarea, constituye un vehículo de canalización perfecto para ello.

4.- BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- COSTA, Miguel y LOPEZ Ernesto, Educación para la Salud, Barcelona (España), Editorial Pirámide, 2000.
- CHOQUE, Raúl, La comunicación para la salud, Huanavelica (Perú), FAS, 1997.
- DEL VALLE ROJAS, Carlos, Comunicar la salud, Temuco (Chile), Ediciones Universidad de la Frontera, 2003.
- GOMEZ, Mauricio, Teoría y guía práctica para la promoción de la salud, Montreal (Canadá), USI, 1998.
- RESTREPO, H. (et al.), Promoción de la salud: cómo construir vida saludable, Bogotá, Editorial Médica Internacional, 2001.
- PEREZ TORNERO, José M, Comunicación y educación en la sociedad de la información, Barcelona (España), Piados, 2000.

CAPÍTULO 10.- LA ATENCIÓN SANITARIA EN LAS REDES SOCIALES. UNA NUEVA ESTRATEGIA COMUNICATIVA ENTRE MÉDICO Y PACIENTE.

M^a del Valle Carreras Álvarez¹⁸
Universidad de Sevilla

1.- INTRODUCCIÓN

En la actualidad, las redes sociales se han convertido en todo un fenómeno social digno de estudio que permiten, entre otras muchas posibilidades, una nueva forma de comunicación e interacción a través de Internet. Un aspecto que está siendo muy tenido en cuenta a la hora de establecer estrategias de comunicación en el seno de entidades de todo tipo: educativas, políticas, sociales, deportivas y sanitarias. En este artículo vamos a centrarnos en las entidades sanitarias, más concretamente en cómo la Web 2.0 y el uso de las tecnologías que ésta aporta a la red están transformando sustancialmente las relaciones comunicativas estable-

¹⁸ Doctora en Periodismo y Profesora Asociada de la Facultad de Comunicación de la Universidad de Sevilla. Imparte docencia en las asignaturas Producción Periodística y Promoción y Distribución de Productos Periodísticos. Profesora del Título de Posgrado Propio Máster en Gestión de Empresas Audiovisuales y Experto Universitario en Comunicación Audiovisual y Marketing Político, de la Universidad de Sevilla, habiendo cursado previamente los dos. Miembro del Equipo de Investigación "Estrategias de Comunicación" de la Universidad de Sevilla. Desarrolla parte de su labor investigadora con la presencia en diversos congresos celebrados en España sobre Periodismo Digital, Alfabetización Mediática y Culturas Digitales, Investigación y Género, etc. Continúa con su labor formativa a través de la realización de cursos promovidos por el Instituto de Ciencias de la Educación (ICE), relacionados con la plataforma virtual de la Universidad de Sevilla, Web CT. Amplia experiencia profesional como Asesora en Comunicación en instituciones públicas.

cidas en el ámbito de la sanidad entre sus profesionales y los pacientes. Como afirma Juan José Lozano, “a raíz de la aparición de los entornos colaborativos de Internet (entornos Web 2.0), las redes sociales han proliferado rápidamente, teniendo gran impacto social en la sociedad. Estos entornos han permitido habilitar mecanismos alternativos de comunicación” (LOZANO, Juan José, 2009: http://sociedadinformacion.fundacion.telefonica.com/DYC/SHI/Articulos_Servicios_Red_Sociales/seccion=1188&idioma=es_ES&id=2009101611280001&activo=4.do).

En este sentido, Julio Mayol señala que “estamos un momento clave de la redefinición de la comunicación en el ámbito sanitario” (MAYOL, Julio, 2010: <http://www.diario-medico.com/2010/12/22/area-profesional/gestion/un-medico-en-redes-sociales>). A esto se une el hecho de que Internet se ha convertido en la mayor fuente de contenidos médicos. Son muchos los internautas, más de los que parecen, los que realizan búsquedas en Internet sobre diferentes aspectos relacionados con la salud. Según un informe realizado por Pfizer, el 80% de los usuarios utiliza la red para saber más sobre esta materia (DE MARTOS, Cristina, 2011, 7). Además, los usuarios se muestran partidarios del uso de las redes sociales en este ámbito, según una encuesta realizada por el diario El Mundo, que “reveló que al 68% de los que respondieron le gustaría que su médico fuese accesible a través de Facebook o Twitter” (DE MARTOS, Cristina, 2011, 7).

Las redes sociales están poniendo de moda unas estrategias comunicativas que difieren mucho a las utilizadas hace unas décadas. Esta situación también se está implantando en las instituciones sanitarias. Antes, si una persona tenía una dolencia o sentía la necesidad de realizar cualquier consulta o despejar alguna duda relacionada con cualquier aspecto de la salud y/o enfermedad, tenía que acudir personalmente al ambulatorio de su localidad, solicitar número para que lo aten-

diera el doctor, esperar su turno (si es que conseguía número para ese día en concreto), y entrar en la consulta para hablar personalmente con el médico de cabecera.

En los últimos años, esta situación descrita está cambiando sustancialmente gracias a la implantación de la denominada Web 2.0., superando así los límites espaciales y temporales existentes en la situación descrita anterior. Es decir, ahora cualquier ciudadano con acceso a Internet, puede desde casa, y sentado frente a la pantalla de su ordenador, comunicarse con su médico de cabecera a través de múltiples herramientas comunicativas, como Facebook, Tuenti, Twitter, Youtube, o blog. Sin necesidad de acudir personalmente a su centro hospitalario, puede conversar tranquilamente con el doctor a través de la red, y recibir puntual información acerca de su dolencia o de una duda planteada, estableciéndose entre ambos un canal de comunicación directo y unipersonal. Es decir, las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC) están marcando, poco a poco, el tiempo, el lugar y el modo en el que se prestan los servicios sanitarios, los cuales están cambiando gracias a estos avances tecnológicos, haciendo posible un contacto no presencial entre médico y paciente.

En España, este fenómeno es de incipiente desarrollo si lo comparamos con otros países occidentales. No obstante, este retraso no ha influido para que se desarrollen cientos de proyectos en centros ambulatorios, cuyos médicos de familia, principales blogueros y tuiteros, han apostado decididamente por el uso de las redes sociales en el ejercicio de su profesión. Según Eduardo Puerta, especialista en Medicina de Familia en un Centro de Salud de Tenerife “hay unos 500 médicos con blog y de ellos el 90% es de familia (...), lo que llevamos vivido con los blogs es que funciona. Yo he pasado de 400 visitas a 80.000 en un año; y la gente lee y comenta. Quiere saber.” (DE MARTOS, Cristina, 2011, 7).

Sin duda, el blog resulta ser el recurso más útil y más fácil de usar para lograr una atención sanitaria rápida y eficaz a través de las redes sociales. Y por supuesto, totalmente gratis. Miguel Ángel Máñez señala cuatro utilidades fundamentales del blog en relación a la atención sanitaria: comunicación con los pacientes; comunicación entre profesionales; divulgación de conocimientos médicos entre asociaciones, sociedades científicas, colegios profesionales; y marketing personal e institucional. “El blog es un buen escaparate para los profesionales que pretendan mejorar su reputación on line. Son ya muchos los pacientes que buscan información sobre sus médicos y su hospital introduciendo su nombre en Google. Y el blog emerge como una tarjeta de presentación”. MÁÑEZ, Miguel Ángel, 2010: <http://www.diariomedico.com/2010/09/09/area-profesional/gestion/comunicacion-ambito-sanidad-bloguea-o-muere>.

Aunque los hospitales se muestran más reacios a incorporar estas herramientas comunicativas on line en su quehacer diario, un estudio reciente realizado en España, señala que “Facebook se empleaba en 35 hospitales. Youtube en 19 y Twitter y Blogs en 18 hospitales” (CUSTODIO LÓPEZ, Jesús, <http://es.scribd.com/doc/48760317/Proyecto-Web-2-0-Consultorio>, 2011).

2.- LAS REDES SOCIALES, UN CANAL DE COMUNICACIÓN DIRECTO ENTRE MÉDICO Y PACIENTE

Son muchas las ventajas que las redes sociales aportan a la atención sanitaria y a las relaciones establecidas entre el paciente y el médico. La más importante, convertirse en un canal de comunicación fuera de la consulta a través del cual la información fluye de forma más inmediata, fluida y directa, estableciéndose esa retroalimentación o feedback, gracias, en gran parte, al uso de un lenguaje sencillo y asequible para todos los públicos y edades.

Los profesionales sanitarios, principalmente, utilizan estas herramientas dirigidas a dos colectivos fundamentales: a los pacientes y a sus propios colegas de profesión. Centrándonos en el primer colectivo, los pacientes encuentran en las redes sociales un espacio donde compartir información, contenidos docentes, noticias o páginas web sobre determinados contenidos médicos de interés y calidad, recibir asesoramiento sobre determinadas dudas, interrogantes o inquietudes planteadas, posibilitando así un espacio idóneo que permite educar a la sociedad en temas sanitarios. Es lo que se denomina en el argot profesional “prescribir información” (DE MARTOS, Cristina, 2011, 7). También se usan las redes sociales para dar consejos a los pacientes sobre una gran cantidad de cuestiones que van desde la recomendación de un antibiótico determinado, hasta qué hacer para dejar de fumar, cuál es la mejor dieta alimenticia a seguir para mejorar o prevenir la tensión, el colesterol o el azúcar, avisar de que la consulta lleva cierto retraso, o recomendar ciertos hábitos saludables.

Sirva como ejemplo las palabras de Salvador Casado, especialista en Medicina de Familia y director de un Centro de Salud de una localidad de Madrid: “Cuando llega un paciente nuevo a mi consulta le doy mi *e-mail*, mi blog, mi Twitter y le digo que puede seguirme donde quiera” señala, “uno de los galones españoles con más influencia en las redes sociales” con más de 1.400 seguidores (DE MARTOS, Cristina, 2011, 7).

Clarificadoras también las palabras de Fernando Casado, Médico de Familia, que posee una extensión de su consulta en la red Twitter: ““Es una consulta normal y corriente (...) solo que uso una cuenta para comunicarme con los 1.700 pacientes de mi cupo”. Allí indica cuáles son los mejores o peores días para pedir cita, cuándo se va de vacaciones o recomienda blogs o páginas web de confianza”, lo cual evita visitas innecesarias y permite agilizar ciertos trámites administrativos o burocráticos, sobre todo entre el público joven

y con formación, perfil que cumple una inmensa mayoría de los usuarios de las redes sociales (DÍAZ, Ángel, 2010; <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2010/09/27/tecnologiamedica/1285569223.html>).

Ahora bien, el uso de estas redes sociales ha provocado un descenso en el uso del correo electrónico entre médico y paciente. No así entre los propios profesionales de un mismo centro que normalmente comparten cuenta en el correo corporativo de la entidad (SÁNCHEZ, Fran, 2011: <http://www.sanchezlaguna.es/2011/03/04/correo-electronico-con-pacientes-poco-y-mal/>).

El segundo colectivo, los profesionales sanitarios, encuentran en las redes sociales un espacio donde poder compartir una gran cantidad de información e intercambiar opiniones e ideas sobre determinados aspectos o casos concretos, experiencias, prácticas clínicas, etc. Por lo tanto, las redes sociales se convierten en una permanente plataforma de formación continua para estos profesionales. Además, es importante destacar la creación de importantes redes profesionales o equipos de trabajo virtuales que trabajan en una misma área, lo que contribuye a mejorar los resultados y a avanzar en ese campo concreto de la medicina, gracias a la incorporación y puesta en común de los últimos hallazgos o inventos; algo que antes solo era posible con la asistencia a determinados congresos o sesiones clínicas. En este sentido, Salvador Casado señala que “hace unos días tuve en la consulta a una persona con tendinopatía compleja en la rodilla y no sabía cómo manejarla. Me puse en contacto con un fisioterapeuta a través de Twitter y en diez minutos tenía cinco artículos sobre el tema. Sin su ayuda, habría tardado dos o tres horas en hacerlo” (DE MARTOS, Cristina, 2011, 7). Este ejemplo escenifica la importancia que pueden tener las redes sociales para ofrecer los mejores diagnósticos, reduciendo así el número de errores en el que muchas veces concurren los

médicos ante la falta de conocimientos específicos en la materia, gracias al intercambio de conocimientos y experiencias entre profesionales. Incluso algunos hospitales ya se han atrevido a retransmitir, vía Twitter, determinadas intervenciones quirúrgicas.

En la actualidad, las redes sociales también se han convertido en una herramienta de comunicación fundamental para las asociaciones de pacientes. Es decir, personas que comparten una misma enfermedad crean una asociación y difunden información acerca de la misma a través de Facebook, Tuenti, Twitter o el blog, con el objetivo de dar a conocer la situación que padecen personas con la misma dolencia o enfermedad. También resulta de gran utilidad para los familiares que acompañan a las personas enfermas en su vida cotidiana y al cuerpo de profesionales que realizan el seguimiento de la enfermedad y prescriben el tratamiento. En este sentido, “lo más importante es que puedan gozar de herramientas online que buscan mejorar la calidad de vida de los enfermos y de la familia en general. Se entiende esta red como una gran oportunidad para usar la tecnología en pro de la mejora de la calidad de vida a un bajo costo y con un gran impacto sobre la salud” (RIAÑO PINEDA, Rodrigo Lupercio, 2009: <http://www.revistaesalud.com/index.php/revistaesalud/article/view/8/16>). Sin duda, un soporte emocional donde encontrar el apoyo moral y psicológico necesario de otras personas que se encuentran en la misma situación del enfermo.

También las redes de asociaciones de pacientes están cumpliendo un papel fundamental en Internet con movilizaciones dirigidas a impulsar importantes proyectos y estudios. Valga de ejemplo el caso de las redes de pacientes con esclerosis múltiple en Canadá. “Más de 500 grupos en Facebook de pacientes con esclerosis múltiple han originado un debate en el país norteamericano sobre la presunta necesidad de financiar con dinero público investigaciones y tratamientos

fundamentados en las tesis del doctor italiano Paolo Zamboni, de la Universidad de Ferrara” (DÍAZ, Ángel, 2011, Eureka, El Mundo, p. 10).

En este sentido, el artículo publicado en Eureka, suplemento del periódico El Mundo, recoge algunas opiniones como la de Manuel Armazones, del Instituto Interdisciplinario de Internet (IN3), de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC), quien afirma que lo ocurrido “no obedece más que a un cambio imparable en el rol de los pacientes, que se están transformando en *e-pacientes*. Son personas que, con buen uso de las tecnologías de la información y el conocimiento (TIC) ... utilizan la Red para buscar información, otros pacientes y, en definitiva, cualquier recurso que les pueda ser útil a ellos o a sus familiares” (DÍAZ, Ángel, 2011, Eureka, El Mundo, 10).

Otro caso que relata este mismo artículo es el referido a las investigaciones realizadas “sobre los efectos de la terapia con litio en pacientes de ELA. Los datos fueron recabados a partir de las experiencias manifestadas por los pacientes en la red social *PatientsLikeMe*, con sede en Cambridge (Estados Unidos), lo que ha permitido contar de forma sencilla con la experiencia de 149 voluntarios y confirmar la escasa utilidad del litio”. (DÍAZ, Ángel, 2011, Eureka, El Mundo, 10). Los autores de dicho estudio concluyen que “la información de las redes sociales no puede sustituir a las investigaciones médicas tradicionales, pero sí complementarlas y “acelerar el descubrimiento clínico”” (DÍAZ, Ángel, 2011, Eureka, El Mundo, 10).

Es fundamental que no solamente se avance en la innovación tecnológica. También es preciso explorar nuevos caminos que conduzcan a un nuevo modelo comunicativo que establezca nuevas relaciones entre médico y paciente, a través de las cuales se desarrollen e implanten las redes sociales como

un canal de comunicación complementario a los ya tradicionales. Evidentemente, es necesario un proceso de aprendizaje paulatino, así como mantener una actitud abierta hacia su uso, conscientes de las numerosas ventajas que pueden aportar en las relaciones interpersonales no solamente entre ambos sujetos, sino entre todos los actores que conforman la comunidad sanitaria. “Hay que tener siempre presente que este tipo de prácticas hay que verlas como un medio y no como un fin a la hora de mejorar la calidad asistencial” (ROMERO, Virginia; 2011; <http://www.planeandoensalud.info/el-90-de-las-valoraciones-de-profesionales-en-que-medico-es-positiva/>)

En este sentido, Julio Mayol y Miguel Ángel Máñez afirman que “la blogosfera se encuentra en un momento álgido (...) “Y las nuevas generaciones de ciudadanos confían en nuevos canales y formas de comunicación. Desean inmediatez y retroalimentación para sus necesidades (...) Se acabó el yo hablo, tú escuchas” (ALTIMIRAS, Joan; 2010, <http://www.diariomedico.com/2010/12/27/area-profesional/gestion/tribuna-un-hospital-mas-abierto-al-profesional-y-al-paciente-gracias-a-la-web-20>)

3.- OTRA CORRIENTE DE OPINIÓN. LOS DEFENSORES DE LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA TRADICIONAL

No todos los profesionales sanitarios mantienen una actitud positiva acerca del uso de la Web 2.0 y las herramientas que ofrecen las redes sociales en el ámbito de la sanidad. Algunos incluso las consideran “un elemento de levedad intelectual e inmadurez profesional” (MAYOL, Julio, 2010: <http://www.diariomedico.com/2010/12/22/area-profesional/gestion/un-medico-en-redes-sociales>).

Otras voces disidentes en la medicina de cabecera se basan en la denominada brecha digital para aferrarse a la prestación del servicio sanitario a la antigua usanza, afirmando

que no todos sus pacientes tienen acceso a Internet y, mucho menos una cuenta de correo electrónico. Para ello, se basan en dos datos fundamentales. El primero, que solamente el 40% de los pacientes tiene conexión activa a la red. El segundo, que el colectivo de pacientes más numeroso, las personas mayores de 60 años, son los más reacios a utilizar Internet y subirse al carro de las nuevas tecnologías (MÁÑEZ, Miguel Ángel, 2010: <http://www.diariomedico.com/2010/09/09/area-profesional/gestion/comunicacion-ambito-sanidad-bloguea-o-muere>). De ahí que Salvador Casado señale que “hay quien nos acusa de dar cuidados inversos o atención a los que menos la necesitan”, ya que el perfil de pacientes que usan las redes sociales para comunicarse con su médico de cabecera es el de una persona joven y con un nivel formativo alto (DE MARTOS, Cristina, 2011, 7).

Incluso muchos hospitales españoles muestran su más absoluto rechazo a usar las redes sociales. En este sentido, “los administradores tienen bloqueados en sus instituciones el acceso justamente a estas herramientas (...) Parten de la opinión equivocada que el Facebook, el chat y las redes sociales distraerían el desempeño de sus trabajadores” CUSTODIO LÓPEZ, Jesús; 2011, (<http://es.scribd.com/doc/48760317/Proyecto-Web-2-0-Consultorio>). En este sentido, Salvador Casado afirma que “la formación del médico, que es muy larga, va dirigida al papel y no a esto. Hay cierto analfabetismo tecnológico” (DE MARTOS, Cristina, 2011, 7).

En cuanto a las herramientas utilizadas, algunos profesionales se muestran totalmente reacios a crear un blog y usarlo para comunicarse con sus respectivos pacientes, ya que según ellos, “tener un blog público no es *profesional*, que nuestro prestigio se verá debilitado o que debemos ser objeto de ataques y difamación en la red” (MÁÑEZ, Miguel Ángel, 2010: <http://www.diariomedico.com/2010/09/09/area-profesional/gestion/comunicacion-ambito-sanidad-bloguea-o-muere>).

Además, señalan que el ahorro del tiempo, principal ventaja que abanderan los profesionales sanitarios que se muestran a favor de las redes sociales, puede llegar a convertirse en “un arma de doble filo. Ahora un médico ve a decenas de pacientes al día, pero no todos son graves; hay casos (...) que se resuelven rápidamente o se derivan a otro lugar. ¿Qué pasaría si la web hace de filtro y todos los que llegan son graves, quizás 30 al día?” (DÍAZ, Ángel, 2010, <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2010/09/27/tecnologiamedica/1285569223.html>)

Otro aspecto a tener en cuenta es la calidad de las páginas creadas. En estos momentos, existen “empresas que no quieren ver lo que hay, o no tienen web, es decir, no existen en Internet o, si la tienen, es de la época del Jurásico, hasta compañías que se acercan a Internet como “elefantes en una cacharrería”, liándose a desarrollar perfiles en Facebook, Twitter, blogs y webs que después no mantienen y se dejan prácticamente abandonados, causando una malísima imagen. Por suerte, también hay otras que saben lo que hacen y lo están haciendo muy bien, creando comunidades de pacientes alrededor de una entidad y cuidando al máximo la comunicación con ellos” (ROMERO, Virginia, 2011, <http://www.planeandoensalud.info/el-90-de-las-valoraciones-de-profesionales-en-que-medico-es-positiva>)

Ante este panorama, los profesionales sanitarios no pueden dar la espalda al uso de las redes sociales como vehículo comunicativo para poder comunicarse con sus pacientes y otros profesionales. Son demasiadas las ventajas que éstas aportan en cuanto a calidad asistencial para el paciente, intercambio de informaciones, noticias, opiniones, dudas, experiencias, etc. Aunque el fenómeno en España se está implantando con retraso con respecto a otros países occidentales, nuestros profesionales sanitarios se han subido al carro de la Web 2.0 y las redes sociales, conscientes de que el futuro en la medicina va por este

