

# 4

## Salud 2.0: un nuevo reto para la farmacia hospitalaria

Luis Carlos Fernández Lisón  
Emilio Monte Boquet  
Juan Carlos Juárez Giménez





**Luis Carlos Fernández Lisón**

Servicio de Farmacia.  
Complejo Hospitalario de Cáceres. Cáceres



**Emilio Monte Boquet**

Servicio de Farmacia.  
Hospital Universitari i Politècnic La Fe. Valencia

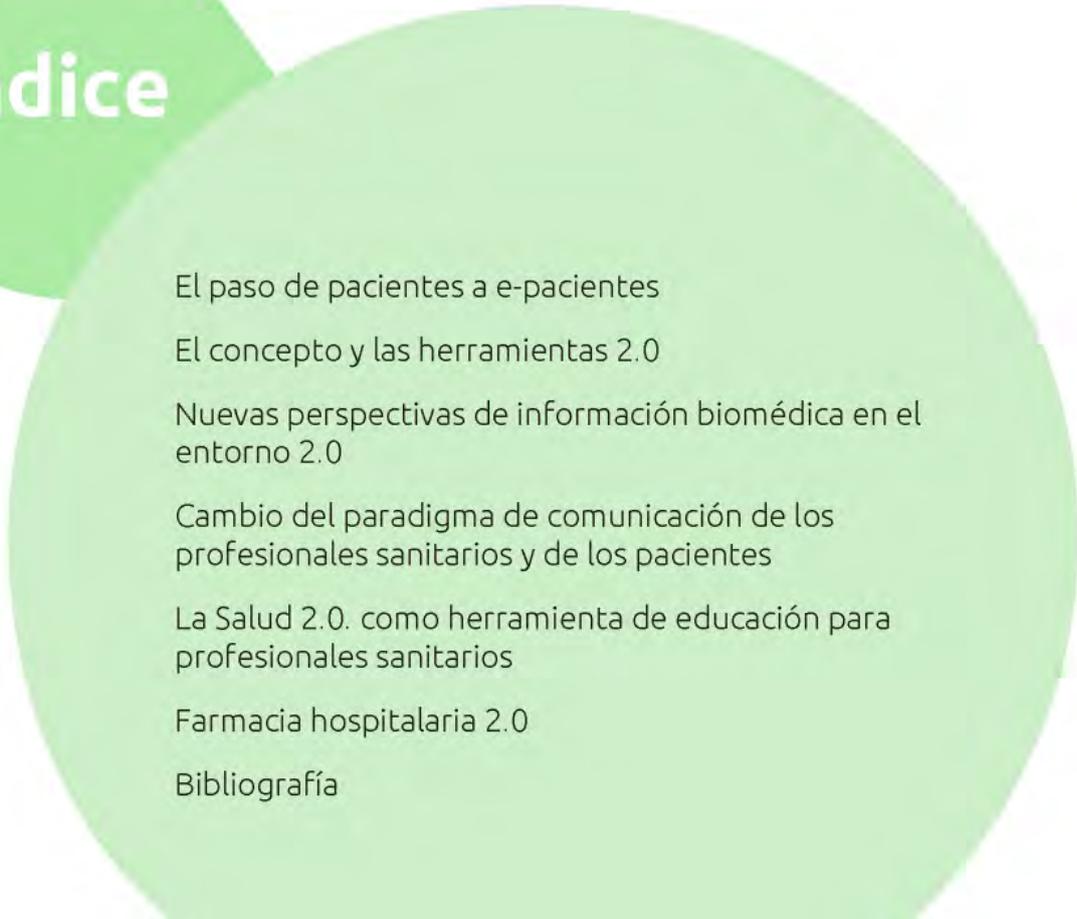


**Juan Carlos Juárez Giménez**

Servicio de Farmacia.  
Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona.



## Índice



El paso de pacientes a e-pacientes

El concepto y las herramientas 2.0

Nuevas perspectivas de información biomédica en el entorno 2.0

Cambio del paradigma de comunicación de los profesionales sanitarios y de los pacientes

La Salud 2.0. como herramienta de educación para profesionales sanitarios

Farmacia hospitalaria 2.0

Bibliografía

## El paso de pacientes a e-pacientes

La sociedad está cambiando a golpe de clic en todos los ámbitos, y la sanidad no se queda atrás. Se está pasando de tener pacientes estrictamente obedientes con las recomendaciones de los profesionales sanitarios, sin cuestionarlas ni conocerlas, a tener pacientes participativos con altos conocimientos en muchos aspectos de su enfermedad. Se trata de lo que ya muchos han etiquetado como el paciente empoderado, término que ya acunaron muchas notas de ministerios de sanidad, incluido el español. Una de las causas más importantes de este empoderamiento es la aparición inicial de Internet y la gran evolución de las herramientas disponibles al alcance de todos; en definitiva, la enorme cantidad de información de la que podemos disponer, y en esto supone también uno de los mayores problemas.

Es por ello que cada vez hablamos más de e-pacientes, es decir, pacientes que acuden a Internet, que buscan en la red información sobre su enfermedad y tratamiento, para elegir incluso médico, si pueden, y para compartir experiencias con otros pacientes. Esto evidentemente no es el futuro, es una realidad

que se vive hace ya años y que no hace más que aumentar. Sin embargo, tampoco debe dejarse de lado la brecha digital que todavía vivimos. La mayoría de los pacientes, sobre todo los crónicos, son personas mayores de 65 años, en gran medida alejadas del nuevo entorno de la red social. Es cuestión de tiempo que esto cambie paulatinamente, y que esta supuesta brecha digital termine dando paso a generaciones de pacientes nativos digitales.

Internet y las redes sociales pueden ayudar a mejorar la información que reciben los pacientes, pero más allá de eso se trata de que éstos estén más capacitados en la toma de decisiones sobre su salud y aumenten el grado de satisfacción respecto a la atención sanitaria percibida.

Evidentemente, todo esto ha supuesto una oportunidad inigualable que pocos están dispuestos a dejar pasar, y cada vez hay más presencia en la red de todos los actores, asociaciones de pacientes, profesionales sanitarios, sociedades científicas, instituciones sanitarias e industria farmacéutica.

# El concepto y las herramientas 2.0

## El concepto de Web 2.0

La Web 2.0 supone un nuevo escenario de comunicación e información abierta a profesionales sanitarios y pacientes. El término viene a definir el cambio de papel del usuario de Internet, quien de receptor pasivo de información pasa a adoptar un papel activo en su producción e intercambio, y en la generación de conocimiento. El concepto fue acuñado por O'Really en 2004<sup>1</sup>. Aun así, es difícil encontrar una descripción absoluta de la Web 2.0. De manera objetiva podemos hablar de un conjunto de herramientas, muchas de ellas de carácter gratuito, lo que les confiere una gran accesibilidad. De manera subjetiva, el concepto 2.0 se relaciona con una nueva actitud que nos arrastra en todos los ámbitos, la de compartir información, experiencias y opiniones relacionadas con cualquier actividad, producto o persona.

El término asociado al mundo sanitario sería el de Salud 2.0. Se entiende un nuevo concepto que defiende una visión integral e innovadora del modelo de sanidad. Básicamente consiste en la creación de nuevos sistemas

de información diseñados para interactuar de forma ágil, ubicua y sencilla, y pensados para ser usados por los profesionales sanitarios, los gestores y los ciudadanos.

El escenario actual nos muestra que cada vez son más los centros de salud, hospitales, servicios clínicos, gerencias de área, consejeros, autoridades, profesionales y organizaciones sanitarias en general que se encuentran en todo lo relacionado con la Web 2.0<sup>2</sup>. De hecho, otra muestra del interés que despierta el tema es la reciente aparición de la *Guía práctica para el uso de redes sociales en organizaciones sanitarias*, cofinanciada por el Ministerio de Industria, Energía y Turismo del Gobierno de España<sup>3</sup>.

El concepto Salud 2.0 debe entenderse como un cambio a la cultura organizativa sustentada en una concepción horizontal y colaborativa, frente a la visión tradicional piramidal y jerarquizada<sup>4</sup>. Así, algunos expertos y fundadores de esta nueva cultura de las redes sociales afirman que la sociedad será más creativa y eficiente en la medida en que sea capaz de abandonar las reticencias a compartir información e ideas.

En relación a los pacientes, los pocos estudios publicados hasta la fecha reconocen una baja utilización de estas tecnologías; sin embargo, según el desarrollo de éstas es cuestión de tiempo un cambio en la tendencia<sup>5</sup>.

### Herramientas de la Web 2.0

La utilización de las herramientas que han surgido en los últimos tiempos en torno al concepto Web 2.0 es la base estratégica para llevar a cabo este cambio de la comunicación y la información en sanidad. Es necesario conocerlas y elegir la que más se adapte a nuestras necesidades y objetivos. Por lo general cumplen dos características muy importantes a la hora de facilitar el acceso a pacientes y profesionales: son de fácil manejo y son gratuitas.

Básicamente podemos encuadrar las herramientas del entorno 2.0 en varios grandes grupos<sup>6</sup> (Figura 1):

- **Blogs:** páginas con un flujo cronológico de artículos (entradas) que permiten a su autor conversar con sus lectores a través de comentarios y respuestas. Pueden ser de opinión, educativos o corporativos.
- **Microblogs:** las entradas tienen una extensión limitada. El caso de mayor éxito es Twitter (140 caracteres). Podemos usarlos para recibir información profesional y enviar a nuestros pacientes información no personalizada sobre cuestiones de salud.
- **Redes sociales:** comunidades virtuales que permiten que personas con intereses comunes puedan comunicarse, interactuar y compartir información.

Hablamos de redes generalistas cuando abarcan temas variados, y la más extendida es Facebook. Cuando las redes se organizan sobre un tema concreto hablamos de redes especializadas, como por ejemplo LinkedIn para relaciones laborales y profesionales.

- **Sitios de imagen/vídeo compartido:** permiten publicar vídeos como YouTube, imágenes como Flickr o presentaciones como Slideshare.
- **Wikis:** sitios colaborativos que recopilan documentos creados por usuarios y que se encuentran en continua revisión. En el área sanitaria destaca Wikisanidad.
- **Recomendación y votación:** los usuarios valoran enlaces, recursos o servicios. El ejemplo más destacado es Patient Opinion, donde los usuarios del *National Health Service* británico valoran los servicios recibidos.

En cuanto a las herramientas más utilizadas, un estudio reciente realizado entre pacientes y profesionales sanitarios muestra que los pacientes usan principalmente Twitter (59,9%) para incrementar sus conocimientos e intercambiar asesoramiento, y Facebook (52,3%) sobre todo para buscar apoyo social y consejos. En el caso de los profesionales sanitarios, LinkedIn (70,7%) y Twitter (51,2%) son las más usadas para comunicación con otros profesionales y “promoción” personal. Otros datos que revela el estudio es que los principales problemas de los pacientes para usar estas herramientas son la privacidad y la falta de fiabilidad de la información. Los profesionales sanitarios, por su parte, hablan de ineficiencia y falta de “habilidades” para su uso<sup>7</sup>.

**F01**



**Figura 1.**

Clasificación de las herramientas de salud 2.0

## Nuevas perspectivas de información biomédica en el entorno 2.0

Si las nuevas tecnologías de la información y la comunicación han cambiado el escenario de la información biomédica, la Web 2.0 ha supuesto un cambio aún mayor, sobre todo en cuanto a la filosofía y la forma de compartir la información y la generación del conocimiento. Para entender esta nueva visión, se hace imprescindible conocer el marco conceptual y el objetivo final que se persigue en el entorno 2.0 de la información, cuya idea final es, como podrá comprobarse, la generación de conocimiento social o compartido.

Desde el punto de vista conceptual, tal como se cita en la introducción, básicamente destacan dos premisas que pueden ayudar a entender esta filosofía: “la sociedad es más creativa y eficiente en la medida en que se comparte más información e ideas” y “cuando más se comparte información más capacidad de influencia y poder se tiene”<sup>7</sup>. Se deduce fácilmente que el objetivo final es compartir la información, hacerla asequible a todo el entorno, en nuestro caso sanitario, y facilitar

la generación de conocimiento con la participación de todos los actores, profesionales, pacientes y ciudadanos. Las organizaciones con estructuras monolíticas en las cuales la premisa principal es restringir la información como fuente de influencia y poder, están expuestas a un fenómeno de aislamiento y declive. En la actualidad tenemos varios ejemplos donde el flujo de información en tiempo real generado por las redes sociales ha sido una herramienta útil para provocar cambios sociales trascendentales.

De todos estos argumentos se deduce, y así lo han recomendado algunos expertos e ideólogos, que para que se lleve a cabo este nuevo paradigma de la información es necesario un cambio de actitud por parte del individuo. Los miedos a la posible pérdida de los derechos de autor o las reticencias a ofrecer información por posibles plagios deben de ser superados por una actitud abierta a que la información fluya, que se retroalimente con nuevas ideas de otros usuarios, y de esta

forma se obtengan visibilidad y conocimiento compartido mucho más enriquecido.

Una vez asumida esta actitud, el conocimiento de las herramientas Web 2.0 se convierte en un aspecto más secundario, ya que como su propio nombre indica son “herramientas” que cambian, evolucionan y desaparecen. Su uso especializado no constituye un fin *per se* sino un medio que, según nuestra actitud de compartir, nos proyecta a la producción de ese conocimiento social, enriquecido por la colaboración de todos.

Este capítulo se centra básicamente en el intercambio de información biomédica entre profesionales gracias a las herramientas Web 2.0, sin olvidar que uno de los pilares fundamentales del intercambio de información es el que se realiza con el paciente, tratado en un capítulo posterior.

## Herramientas para el flujo de información y comunicación científica entre profesionales

Actualmente, las publicaciones en biomedicina se enfrentan a una situación en la que la tecnología disponible amplía la capacidad de compartir el conocimiento en salud. Este hecho genera que aumente también la audiencia potencial de estas publicaciones. La clásica publicación en una revista revisada por pares (*peer review*), con sus condicionamientos económicos, los derechos de autor y las restricciones legales para compartir esa información, ha provocado que su difusión sea inferior a la deseada. Sólo grandes bibliotecas o instituciones de prestigio, con recursos económicos, han tenido acceso a estas publicaciones<sup>3</sup>. El impacto que ha generado Internet, y más recientemente las redes so-

ciales, está facilitando la transmisión de la información biomédica, no sólo de las evidencias publicadas en las revista biomédicas de prestigio, sino también de la información que todavía no ha sido publicada, como son opiniones y comentarios críticos, documentos, presentaciones, conferencias y otras fuentes, incluidas dentro de la “literatura gris”. Además, a esta circunstancia deben añadirse los editores y portales que publican revistas en acceso abierto (*open access*), donde el artículo está accesible de manera gratuita, y cada vez más presentan un mayor prestigio como fuentes de información de calidad para la toma de decisiones.

Este escenario, donde la información se difunde de manera más abierta y colaborativa, puede generar profesionales y pacientes más informados y más críticos para la toma de decisiones en salud. Recientemente se ha realizado un estudio basado en una revisión literal de los estudios publicados en diferentes bases de datos sobre el uso de las redes sociales por parte de los profesionales<sup>9</sup>. Entre los resultados destaca que los objetivos para los que se utilizaron las diferentes herramientas 2.0 fueron, sobre todo, para facilitar la comunicación y mejorar el conocimiento. Cabe destacar que son escasos los estudios bien diseñados con resultados claramente objetivables sobre la eficacia de la información compartida en las redes sociales y su impacto en salud. Por tanto, debe considerarse como un área incipiente de investigación. Es de esperar que en un futuro próximo pueda evidenciarse claramente su utilidad en este aspecto.

Centrándose específicamente en las herramientas Web 2.0 utilizadas para difundir y compartir información en biomedicina destaca Twitter, ya que se considera como una de

las redes que más ha cambiado el panorama de la comunicación científica<sup>3</sup>. Además, también destacan los *blogs* de carácter biomédico diseñados y editados mediante diferentes herramientas gratuitas, como Blogger y Wordpress.

El uso de Twitter por los profesionales sanitarios ha sido y es muy diverso, pero desde un punto de vista profesional y de flujo de información destacan las siguientes utilidades<sup>10</sup>:

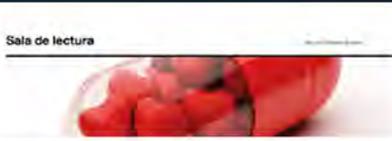
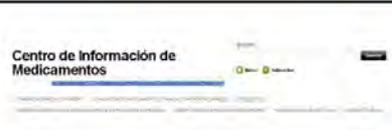
- Gestión o “microgestión” de la actividad asistencial: cuentas profesionales de facultativos que informan a los pacientes de la situación de su consulta diaria y de las incidencias.
- Actividad docente: se comparte información sobre congresos, cursos y otros eventos. También hay experiencias de cursos utilizando esta herramienta como generadora de contenidos, como es el caso de #Twitterapeutica<sup>11</sup>.
- Actividad investigadora: utilizando el denominado *Crowdsourcing*, que consiste en poner una idea, trabajo o documento realizado por un individuo, de forma externalizada y visible en Twitter, al alcance de una red de seguidores (*followers*) que generarán una multitud de respuestas y colaboraciones. También se utiliza para realizar una tormenta de ideas sobre un tema o tópico identificado por una etiqueta (*hashtag*), para que posteriormente pueda filtrarse la información por parte de un moderador y establecer unas conclusiones. Se trata de un trabajo colaborativo usando esta red social.
- Difusión de información biomédica: expertos en áreas de conocimiento

biomédico seleccionan, según su criterio profesional, la publicación en esta red social, principalmente de bibliografía, documentos, presentaciones, entradas a *blogs* profesionales y fuentes de información que difunden y comentan con mensajes ajustados a los 140 caracteres que permite Twitter. También se incluyen enlaces abreviados a su correspondiente portal o página web de origen, que incluye la información. Se trata de una difusión activa del conocimiento sanitario, que constituye uno de los usos frecuentes en nuestro entorno de farmacia hospitalaria, generando amplia visibilidad para el resto de los profesionales sanitarios y la propia ciudadanía<sup>12</sup>.

En lo que se refiere a los *blogs* de carácter biomédico, tradicionalmente se han utilizado con fines docentes, aunque en fechas más recientes pueden encontrarse varios ejemplos en nuestro medio cuyo objetivo principal es generar conocimiento mediante la interpretación y la lectura crítica de la evidencia de mayor interés del momento. El autor o los autores realizan un análisis crítico de una publicación o estudio clínico, que invita a la participación de sus seguidores y lectores. Otros *blogs* se crean como repositorios de información elaborada a partir de consultas terapéuticas o casos clínicos, cuyo contenido es más específico, pero no por ello menos interesante, ya que de nuevo la información se transforma en conocimiento. Finalmente destacan también los que aportan opinión, debate e información profesional que, entre otros aspectos, ayudan a promover una cultura crítica y abierta, dirigidos no sólo al propio colectivo profesional sino también a otros colectivos que forman parte del universo de la Salud 2.0. En la Tabla 1 se incluyen algunos ejemplos de *blogs* que pueden ser

Tabla 1.

Blogs editados por farmacéuticos de hospital útiles en información farmacoterapéutica.

Denominación		Contenido
<b>Sala de lectura. Blog del rincón de Sísifo</b> <a href="http://elrincondesisifo.wordpress.com">http://elrincondesisifo.wordpress.com</a>		Interpretación y lectura crítica de la evidencia farmacoterapéutica
<b>Hemos leído...</b> <a href="http://www.hemosleido.es">http://www.hemosleido.es</a>		Lectura crítica y actualización farmacoterapéutica
<b>ImagineFarma</b> <a href="http://imaginefarma.blogspot.com.es">http://imaginefarma.blogspot.com.es</a>		Lectura crítica, actualización terapéutica, Web 2.0 y debate profesional
<b>Blog de CIMS FHVH</b> <a href="http://cimsfhuvh.wordpress.com">http://cimsfhuvh.wordpress.com</a>		Incluye consultas farmacoterapéuticas resueltas y publicadas
<b>La chuleta del FIR. Farmacia hospitalaria</b> <a href="http://lachuletadelfir.blogspot.com.es">http://lachuletadelfir.blogspot.com.es</a>		Información farmacoterapéutica y profesional
<b>Twitterapéutica</b> <a href="http://twitterapeutica.blogspot.com.es">http://twitterapeutica.blogspot.com.es</a>		Curso sobre diferentes áreas terapéuticas que se desarrolla por Twitter, cuya información y bibliografía y se archivan en este blog
<b>Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos</b> <a href="http://ufpelafe.blogspot.com.es/p/autores.html">http://ufpelafe.blogspot.com.es/p/autores.html</a>		Blog muy completo, con información dirigida a los pacientes que atiende esta unidad y a la población en general
<b>Consulta de Atención Farmacéutica de patologías víricas</b> <a href="http://www.farmaciamiavalmecpv.com/pacientes/">http://www.farmaciamiavalmecpv.com/pacientes/</a>		Portal que utiliza recursos 2.0 para informar a pacientes con patología vírica
<b>Centro de Información de Medicamentos</b> <a href="http://cimfarmaciapuertoreal.wordpress.com/">http://cimfarmaciapuertoreal.wordpress.com/</a>		Incluye interpretación y opinión crítica de la bibliografía
<b>Blog sobre errores de medicación</b> <a href="http://stoperroresmed.blogspot.com.es/">http://stoperroresmed.blogspot.com.es/</a>		Reflexiones sobre el tema y ejemplos concretos sobre situaciones o fármacos que pueden desencadenar errores de medicación

considerados de calidad. Hay que tener en cuenta la gran utilidad que pueden tener los blogs en la educación sanitaria del paciente, aspecto que será tratado profundamente en el capítulo siguiente de esta monografía.

Por último, aunque estas dos herramientas Web 2.0 comentadas constituyen los ejemplos más significativos para el flujo de información biomédica, conviene recordar que hay otras cuyo uso también puede ser profesional para la difusión de la información, como son:

- **Facebook:** utilizado por diversas organizaciones y sociedades científicas para transmitir noticias de actividades, cursos, congresos, temas de debate, etc.
- **Netvibes:** portal que permite integrar tablas RSS, enlaces y documentos. En nuestro medio se utiliza principalmente para organizar fuentes de información por áreas de conocimiento o de interés.
- **Google Site:** portal de trabajo colaborativo, utilizado por colectivos profesionales para la elaboración de proyectos colaborativos y la posterior publicación como una página Web.
- **Slideshare:** para compartir presentaciones, de todo tipo, incluidas de carácter científico y biomédico.
- **Dropbox:** para compartir, intercambiar y almacenar información de todo tipo de archivos, incluidos el vídeo y las imágenes.

Cabe destacar que los autores y los responsables de las diferentes herramientas Web 2.0 utilizadas con la finalidad de difundir infor-

mación biomédica suelen utilizar diferentes recursos de este tipo para realizar su actividad. Así, con frecuencia, un autor de un *blog* incluye como mínimo una cuenta de Twitter asociada para poder difundir las nuevas entradas que genera.

### Limitaciones y recomendaciones

Este tipo de recursos Web 2.0 orientados al flujo de información biomédica, al igual que muchas páginas web y portales en salud, también presentan limitaciones que deben considerarse tanto para la selección de los recursos ya publicados y de los usuarios que se desea seguir, como para la creación de una herramienta 2.0 con el fin de evitar caer en errores de diseño y contenido.

Algunas de las deficiencias que pueden presentar este tipo de recursos son la falta de calidad en la información, la autoría mal identificada, la mezcla de información personal y lúdica con la profesional, el incumplimiento de la confidencialidad de datos de pacientes, aspectos de diseño que generan dificultad a la hora de acceder a la información almacenada y la actualización del contenido de forma inconstante.

En concreto, respecto a la utilización poco profesional y la falta de mantenimiento de la confidencialidad del paciente por parte de los profesionales sanitarios, destaca un estudio realizado sobre las cuentas de Twitter de todos los médicos y estudiantes de medicina identificados en esta red social que utilizaban el sueco como idioma<sup>13</sup>. Los resultados de este estudio mostraron que de un total de 237 cuentas de Twitter, con 13.780 *tuits*, aproximadamente un 2% incluía con-

tenido no profesional (hacían referencia a bebida, resacas, promiscuidad sexual y otros de carácter parecido) y un 0,2% incluía información que podía violar la privacidad del paciente. Esta falta en la privacidad no incluyó datos directos de pacientes, pero sí situaciones y características específicas relacionadas con pacientes que podían ser identificados. Los autores acaban haciendo referencia a la necesidad de seguir las recomendaciones sobre la utilización de las redes sociales por parte de los profesionales, que ofrecen las organizaciones sanitarias, sobre todo las de la *American Medical Association* (AMA) publicadas en 2010<sup>14</sup> (Tabla 2). Esta publicación permite introducirse en el tema de las recomendaciones para el uso profesional de las redes sociales. Así, desde que la AMA publicó sus criterios, otras organizaciones sanitarias y centros hospitalarios han publicado guías de estilo y recomendaciones parecidas, con algunos matices<sup>3,15-17</sup>, e incluso la *American Society of Health System Pharmacists* se ha posicionado en cuanto al uso de las redes sociales por parte del farmacéutico<sup>18</sup>. Si se prescinde de los aspectos formales y de diseño que recomiendan las diferentes organizaciones, en lo que hace referencia a la difusión de la información biomédica pueden extraerse básicamente las siguientes directrices:

- Cuando los profesionales vean contenido biomédico publicado por algún otro profesional que parece poco contrastado, tienen la responsabilidad de notificarlo al autor, de modo que pueda eliminarlo o tomar las medidas adecuadas. Si el comportamiento viola significativamente las normas profesionales y la persona no toma medidas para resolver la situación, el profesional debe informar a las autoridades competentes.

- La difusión de información de carácter científico se basará siempre en la metodología de la medicina basada en la evidencia, procurando citar siempre la fuente primaria original. Debe evitarse difundir información publicitaria y poco contrastada.
- Es recomendable realizar una actividad periódica mínima en la cuenta, para mantener la presencia en la red social. Debe evitarse escribir más de una vez el mismo comentario, ya que esto produciría *spam*.
- Se recomienda que el seguimiento de otros usuarios se realice de forma racional, basado en cuentas de organizaciones sanitarias y profesionales de prestigio. No se recomienda un seguimiento masivo, ya que la recepción de información de baja calidad puede generar pérdida de eficacia de la cuenta.
- Se recomienda que todo el material científico que se publique en abierto en la red se haga bajo licencia *Creative Commons Attribution 3.0*, permitiendo así su máxima difusión sin perder el crédito de autoría.

El conocimiento de estas recomendaciones es aconsejable para utilizar las diferentes herramientas Web 2.0 con el objetivo de compartir información biomédica. En cuanto a las recomendaciones generales, deberían seguirse las del entorno del ejercicio profesional o las directrices de la comunidad autónoma, sobre todo cuando se trata de cuentas profesionales e institucionales.

En conclusión, cabe destacar que la Web 2.0 ofrece herramientas útiles para intercambiar

## T02

**Tabla 2.**

Recomendaciones de la AMA para el uso profesional de las redes sociales. (Traducido de: American Medical Association. Professionalism in the use of social media. <http://www.ama-assn.org/ama/pub/physician-resources/medical-ethics/code-medical-ethics/opinion9124.page>)

- (a) Los médicos deben ser conscientes de las normas de privacidad del paciente y de la confidencialidad que debe mantenerse en todos los ambientes, incluyendo en línea, y deben abstenerse de publicar información del paciente identificable en línea.
- (b) Cuando se use Internet con las redes sociales, los médicos deben utilizar la configuración de privacidad para proteger la información personal y el contenido, en la medida que sea posible, pero deben darse cuenta de que la configuración de privacidad no es absoluta y de que, una vez en Internet, el contenido puede quedar allí de forma permanente. Por lo tanto, los médicos deben vigilar habitualmente su propia presencia en Internet para asegurarse de que la información personal y profesional en sus propios sitios, y en la medida de lo posible el contenido publicado sobre ellos por otros, son precisos y adecuados.
- (c) En caso de que interactúen con los pacientes a través de Internet, los médicos deben mantener los límites apropiados de la relación médico-paciente, de acuerdo con las directrices de ética profesional, como lo harían en cualquier otro contexto.
- (d) Mantener adecuados límites profesionales médicos, considerar la separación de contenido personal y profesional en línea.
- (e) Si los médicos ven contenido publicado por colegas que parece poco profesional, tienen la responsabilidad de llevar ese contenido a la atención de la persona, para que él o ella pueda eliminarlo o tomar otras medidas adecuadas. Si el comportamiento viola significativamente las normas profesionales y la persona no toma las medidas adecuadas para resolver la situación, el médico debe informar a las autoridades competentes.
- (f) Los médicos deben reconocer que las acciones en línea y el contenido publicado pueden afectar negativamente a su reputación entre los pacientes y colegas, tener consecuencias para su carrera médica (sobre todo para los médicos en formación y estudiantes de medicina) y pueden socavar la confianza pública en la profesión médica.

información y conocimiento biomédico. Cada profesional debe seleccionar, según el objetivo de la información que quiera compartir o recibir, y con los profesionales con quienes quiera realizar esta actividad, la herramienta Web 2.0 más adecuada. A partir de ese momento hay que seguir las recomendaciones

que ofrecen las organizaciones sanitarias. Posteriormente, en una fase más avanzada, se evaluarán sus resultados con indicadores objetivos, basados en herramientas que cuantifiquen el impacto de su intervención en la Salud 2.0.

# Cambio del paradigma de comunicación de los profesionales sanitarios y de los pacientes

Al igual que sucede con el profesional sanitario, el entorno 2.0 proporciona a los pacientes nuevos espacios donde relacionarse con otros pacientes con múltiples finalidades, tales como compartir información, generar conocimiento, generar debate y discusión, y para intercambio social y de ocio. Un aspecto muy relevante de la Web 2.0 para los pacientes es que facilita enormemente el soporte emocional. En efecto, el paciente busca compartir experiencias con otros pacientes que se encuentran en una situación similar. La filosofía es compartir para aprender. Un ejemplo paradigmático en este sentido es el portal *Patientslikeme*<sup>19</sup>, aunque cada vez hay más proyectos accesibles en la red con el mismo propósito. En España destaca el proyecto *Personas que*<sup>20</sup>, cuya finalidad es ayudar al paciente a convivir mejor con su enfermedad, tomando partido e implicándose en ella.

También es destacable la presencia de las asociaciones de pacientes en el entorno 2.0. Según un estudio realizado en 2012, el cien por cien de las organizaciones está en Internet, ya que esta plataforma les ayuda a tener una mayor comunicación con el paciente y más cercanía con los ciudadanos. Además, la mitad de las asociaciones de pacientes está presente en las redes sociales y mantienen activo un *blog*. Esta presencia en el mundo 2.0 les permite responder de forma más eficaz a las necesidades de un mayor número de enfermos, no sólo de los asociados. Por otra parte, sirve de núcleo de relación entre los pacientes afectados de una determinada enfermedad, y también posibilita hacer estudios y promover la innovación en el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes ligados a la patología que cada asociación defiende. En definitiva, la apuesta de los colectivos de

enfermos por la Web 2.0 puede convertirlos en una fuente prioritaria de información para los pacientes sobre sus áreas específicas de salud, aunque existen aún numerosas barreras que están limitando la presencia y la mayor participación de las asociaciones (falta de personal, desconocimiento sobre el entorno *online*, carencia de tiempo...).

Como consecuencia de la presencia del paciente y del profesional sanitario en el entorno 2.0, es fácil ver cómo aparecen nuevos espacios comunes donde relacionarse e interactuar. Esto siempre es positivo, puesto que la facilidad de uso de las herramientas 2.0 y la inmediatez de acceso para los usuarios incrementan enormemente la accesibilidad del paciente al sistema y al profesional sanitario. Sin embargo, también implica cambios de mentalidad y adaptación a la nueva situación. De hecho, esta nueva relación supone un cambio de modelos tradicionales de relación paternalista entre el profesional sanitario y el paciente, hacia una relación más simétrica en la cual la autonomía de este último desempeña un papel primordial. Este nuevo modelo de relación puede suponer un reto para el profesional sanitario, al tener que interactuar con un paciente empoderado para quien el profesional ha dejado de ser la única fuente de información y de quien espera una relación más igualitaria y colaborativa<sup>3</sup>.

El uso de nuevas tecnologías, incluidas las herramientas 2.0, es un complemento a la cartera de servicios que el profesional sanitario ofrece a sus pacientes de manera presencial, y no hay que olvidar que el entorno fundamental de comunicación con los pacientes es el presencial y que el uso de las nuevas tecnologías debe ser un complemento y no debe aspirar a sustituirlo, aunque probablemente sí a modificarlo. En este sentido, el profesio-

nal sanitario adquiere nuevos roles en relación, principalmente, a dos aspectos: como mediador entre la información de salud y el paciente, y como usuario de las nuevas tecnologías de la comunicación. La calidad de la información sanitaria a la cual el paciente tiene acceso en la actualidad es muy variable, y el farmacéutico puede y debe orientarle hacia las fuentes de Internet a las cuales dirigirse para buscar y completar su información, animándole a que la comparta con él y le consulte las dudas al respecto. También es muy importante la función a desempeñar como ayuda para interpretar la información que el paciente haya obtenido. En el contexto de una relación de confianza, esta situación puede reforzar la relación entre farmacéutico y paciente, y ser determinante para que éste utilice su autonomía de manera más informada.

Si bien este entorno plantea dudas y desafíos inciertos para muchos profesionales sanitarios, el paciente en general lo valora de manera muy positiva. Así, en un estudio realizado en Estados Unidos ya se señalaba que los profesionales que utilicen los medios *online* desbancarán a los que no se decidan, y los presentes en el entorno 2.0 encontrarán las vías para captar nuevos pacientes, transmitir confianza y credibilidad, además de ganar en reputación. En España, según los resultados del estudio *Los ciudadanos ante la e-sanidad* realizado en 2012 por el Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información, existe una opinión generalizada positiva por parte de los pacientes hacia el uso de los canales de comunicación Web 2.0 por parte de los profesionales sanitarios. De hecho, para el 71,9% de los encuestados sería interesante que su médico gestionase un *blog* o página web con consejos e información sobre salud<sup>21</sup>.

Otro aspecto muy relevante derivado del uso de las herramientas 2.0 para la comunicación con los pacientes es que permite llegar no sólo a éstos sino también a la población en general, con el impacto que ello puede tener en términos de educación y alfabetización sanitaria.

Finalmente, puesto que es un hecho que los pacientes cada vez utilizan más las herramientas 2.0, al profesional sanitario se le presentan importantes oportunidades al menos en relación a dos aspectos. En primer lugar, puede dar al paciente su opinión respecto a las fuentes que utiliza o visita y los grupos en los que se relaciona, además de resolver dudas que pueda tener respecto a los temas

que debaten entre ellos o las informaciones que se transmiten. En segundo lugar, puede aprovecharse el entorno 2.0 para conocer cuáles son los temas que verdaderamente preocupan a los pacientes y sobre los que están debatiendo y opinando. Los profesionales tienden a pensar que saben qué es lo que preocupa al paciente, y muchas veces están muy alejados de la realidad. Pues bien, visitando y participando en foros de pacientes puede averiguarse con mucha certeza, ya que en estos espacios los pacientes se sienten cómodos y libres para comentar todo lo que les importa sobre su enfermedad y su tratamiento sin el encorsetamiento que puede suponerles el entorno hospitalario.

# La Salud 2.0 como herramienta de educación para profesionales sanitarios

Las nuevas herramientas del entorno Web 2.0 son una oportunidad para obtener una buena educación sanitaria al alcance de todos. Permiten un aprendizaje colaborativo y dinámico. En cuanto a los contras, suelen ser iniciativas no reconocidas con créditos de formación continuada ni títulos anexos a instituciones oficiales, inconveniente importante en una sociedad que en muchas ocasiones suele valorar más los títulos que las aptitudes y las actitudes.

Son numerosas las experiencias que tenemos en nuestro país al respecto<sup>22</sup>:

- **Gestión sanitaria:** creado en diciembre de 2009 en LinkedIn. Actualmente el grupo tiene 1450 miembros y es uno de los grupos abiertos en español más numeroso dedicado al mundo de la salud y la sanidad. Se tratan temas muy diversos (calidad, política sanitaria, recursos humanos, logística, informática, Salud 2.0, etc.).
- En Facebook encontramos un grupo para debatir sobre la receta electrónica que cuenta con cientos de miembros, y una iniciativa muy interesante, **Med and**

**Learn**, que es un grupo para el aprendizaje y el intercambio de conocimiento en aspectos médicos y que cuenta con casi mil miembros.

- **TeKuidamos 2.0:** comunidad dedicada a intercambiar conocimiento sobre temas diversos relacionados con la Web 2.0 en el campo de la salud. Semanalmente se reúnen casi un centenar de profesionales y pacientes para escuchar, hablar y aprender.

En otros países se habla mucho de comunidades de práctica profesional, pero en España es todavía un concepto poco conocido. En relación con la farmacoterapia destaca la iniciativa *Twitterapeutica*, primer curso de actualización de farmacoterapia realizado íntegramente en la red social Twitter<sup>11</sup>.

En cualquier caso, éste es un campo muy interesante para profesionales sanitarios que está viviendo sus primeros pasos. Será cuestión de tiempo encontrar nuevas iniciativas orientadas a la educación de los profesionales sanitarios sustentadas en el entorno de la Web social.

## Farmacia hospitalaria 2.0

Todos los profesionales sanitarios, y por supuesto los farmacéuticos de hospital, deben estar actualizados sobre este tipo de herramientas. Las posibilidades de comunicación e información orientadas a los medicamentos y los pacientes son numerosas e interesantes. No consolidar estas herramientas y su filosofía en nuestro escenario profesional puede provocar pérdidas de oportunidades para mejorar e innovar aún más nuestros sistemas de comunicación y la visibilidad respecto a la sociedad en general; una sociedad que evoluciona y cambia constantemente, en gran parte impulsada por las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, incluyendo la Web 2.0.

Como se ha podido comprobar, algunos compañeros ya la utilizan de manera profesional desde hace tiempo, y en el ámbito institucional ya se están dando los primeros pasos por parte de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), con la realización del 58 Congreso Nacional en Málaga, cuyo vértice temático versa en torno a la Salud 2.0. Otra de las iniciativas ha sido la creación de un grupo de trabajo que dinamice e impulse estas iniciativas orientadas a facilitar y mejorar el trabajo entre los farmacéuticos de hospital, entre éstos y el resto de los profesionales sanitarios, y por supuesto con el conjunto

de los pacientes. A partir de una encuesta realizada a farmacéuticos de hospital, como primera fotografía de la situación respecto al uso profesional de las herramientas 2.0 en España pudo comprobarse que sólo el 36% de los farmacéuticos de hospital encuestados conocía el término Salud 2.0. Los recursos más utilizados eran *blogs*, seguidos de redes sociales, donde destacaban en primer lugar Facebook y luego Twitter. Sin embargo, aun siendo poco el conocimiento al respecto, dos de cada tres encuestados estimaron que la Salud 2.0 desempeñará un papel importante en el futuro<sup>24</sup>.

El avance parece imparable y cada vez es mayor el número de profesionales de la farmacia hospitalaria presentes en las diferentes redes sociales, así como las propuestas en torno a ellas. También se ha consolidado la presencia en el entorno 2.0 de las diferentes instituciones sanitarias, donde no podía faltar la SEFH con presencia en Facebook, Twitter y Youtube, y también están presentes cada vez más los diversos servicios y unidades clínicas de gestión de farmacia hospitalaria.

Así se han desarrollado iniciativas incipientes, tanto personales de profesionales como de algunos servicios de farmacia. Destacan algu-

nos *blogs* de opinión profesional o con orientación a informar a los pacientes, como el de la Unidad de Pacientes Externos del Hospital La Fe (Valencia) o del Hospital de Valme (Sevilla), e iniciativas como la del Centro de Información de Medicamentos del Servicio de Farmacia del Hospital Vall d'Hebron (Barcelona), que ha desarrollado un centro de información virtual con herramientas Web 2.0<sup>23</sup>, destacando la cuenta de Twitter (@CIMS FHUVH), canal que utiliza para difundir noticias relacionadas con medicamentos. También cabe señalar el primer curso de farmacoterapia a través de Twitter llevado a cabo por farmacéuticos de hospital, denominado *Twitterapeutica*<sup>11</sup>.

En definitiva, las herramientas 2.0 suponen un nuevo escenario para los farmacéuticos de hospital. Es cuestión de tiempo que se multipliquen la presencia y las diferentes iniciativas, tanto personales como institucionales. El nuevo reto supondrá buscar nuevas vías de comunicación con los pacientes y con el resto de los profesionales sanitarios, cada vez más presentes en el entorno 2.0. Con estas propuestas, que conllevan una difusión altamente amplificada, se trata de que el farmacéutico de hospital ponga sus conocimientos y quehacer diario al servicio de una sociedad cada vez más conectada en red.

## Bibliografía

1. O'Really T. What is Web 2.0. Designs patterns and business models for the next generation of software. 2005. [En línea] O'Really. [Consultado julio de 2013] Disponible en: <http://www.Webcitation.org>
2. Fernández Lisón LC, Juárez JC, Monte E. Salud 2.0, nuevas herramientas de comunicación para el ejercicio profesional de la farmacia hospitalaria. *Farm Hosp.* 2012;36(5):313-4.
3. Guía práctica para el uso de las redes sociales en organizaciones sanitarias. 2013. [En línea] Guiaredes-socialesysalud.es. [Consultado julio de 2013] Disponible en: <http://www.guiaredessocialesysalud.es>
4. Manifiesto Abla 2010. [En línea] Saludo20.es [Consultado julio de 2013] Disponible en: <http://www.salud20.es/manifiesto>
5. Van der Vaart R, Drossaert CH, de Heus M, Taal E, van de Laar MA. Measuring actual eHealth literacy among patients with rheumatic diseases: a qualitative analysis of problems encountered using Health 1.0 and Health 2.0 applications. *J Med Internet Res.* 2013;15(2):e27.
6. Salud 2.0 entre profesionales sanitarios. [En línea] DiarioMédico.com [Consultado julio de 2013] Disponible en: [http://static.diariomedico.com/docs/2010/07/12/sanidad\\_pacientes\\_Web\\_2\\_0.pdf](http://static.diariomedico.com/docs/2010/07/12/sanidad_pacientes_Web_2_0.pdf)
7. Antheunis ML, Tates K, Nieboer TE. Patients' and health professionals' use of social media in health care: motives, barriers and expectations. *Patient Educ Couns.* 2013;91(13):265-6.
8. Isaac Mao i el Sharisme. Com més comparteixes, més poder tens. Dossier preparat per a la Jornada WEB 2.0 ELPODER DE COMPARTIR. 5 de maig de 2011. V Trobada d'institucions i Empreses Associades UOC/ IV Tech Talk/ Jornada Técnica.
9. Hamm MP, Chisholm A, Shulhan J, Milne A, Scott SD, Klassen TP. Social media use by health care professionals and trainees: a scoping review. *Acad Med.* 2013;88(9):1376-83.
10. Ávila de Tomás JF. Aplicaciones y uso de Twitter en salud. Guía avanzada de Twitter. *FMC.* 2012;19(7):434-8.
11. Twitterapeutica. [En línea] Twitterapeutica Blogspot [Consultado agosto de 2013] Disponible en: <http://Twitterapeutica.blogspot.com.es>
12. Juárez-Giménez JC, Puyal-González C, Pérez-Ricart A, Lalueza-Broto P, Girona-Brumos L. Professional use of Twitter. *Eur J Hosp Pharm.* 2012;19:346. doi:10.1136/ejhpharm-2012-000089.
13. Brynolf A, Johansson S, Appelgren E, Lynoe N, Edstedt Bonamy AK. Virtual colleagues, virtually colleagues —physicians' use of Twitter: a population-based observational study. *BMJ Open* 2013;3:e002988. doi:10.1136/bmjopen-2013-002988.
14. American Medical Association. [En línea] Professionalism in the use of social media. [Consultado agosto de 2013] Disponible en: <http://www.ama-assn.org/ama/pub/physician-resources/medical-ethics/code-medical-ethics/opinion9124.page>
15. Generalitat de Catalunya. Guía de usos y estilo en las redes sociales para la Generalidad de Cataluña. [En línea] gencat.cat [Consultado agosto de 2013] Disponible en: [http://www.gencat.cat/xarxessocials/pdf/v1\\_guia\\_usos\\_xarxa\\_es.pdf](http://www.gencat.cat/xarxessocials/pdf/v1_guia_usos_xarxa_es.pdf)
16. Consejería de Salud y Bienestar Social. Guía de usos y estilo en las redes sociales del Sistema Sanitario Público de Andalucía. [En línea] Red Salud Andalucía [Consultado agosto de 2013] Disponible en: <http://www.redsaludandalucia.es/sites/default/files/guiav1.pdf>

17. Gobierno Vasco. Guía de usos y estilo en las redes sociales del Gobierno Vasco. [En línea] Gobierno Vasco Irekia [Consultado agosto de 2013] Disponible en: [http://www.irekia.euskadi.net/assets/a\\_documents/1218/Gui%CC%81a\\_de\\_usos\\_y\\_estilo\\_en\\_las\\_Red\\_Sociales\\_del\\_Gobierno\\_Vasco.pdf](http://www.irekia.euskadi.net/assets/a_documents/1218/Gui%CC%81a_de_usos_y_estilo_en_las_Red_Sociales_del_Gobierno_Vasco.pdf)
18. ASHP statment on use of social media by pharmacy professionals. *Am J Health-Syst Pharm.* 2012;69:2095-7.
19. Patientslikeme [En línea] Patientslikeme.com [Consultado septiembre de 2013] Disponible en: <http://www.patientslikeme.com>
20. Personas que [En línea] Personasque.es [Consultado septiembre de 2013] Disponible en: <http://www.personasque.es/>
21. Los ciudadanos ante la e-sanidad. 2012. red.es, ONTSI [En línea] Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la SI [Consultado septiembre de 2013] Disponible en: [http://www.ontsi.red.es/ontsi/sites/default/files/informe\\_ciudadanos\\_esanidad.pdf](http://www.ontsi.red.es/ontsi/sites/default/files/informe_ciudadanos_esanidad.pdf)
22. Salud con cosas. Casos de éxito de inteligencia colectiva en sanidad [En línea] Salud con cosas Blogspot [Consultado septiembre de 2013] Disponible en: <http://saludconcosas.blogspot.com.es/2011/06/casos-de-exito-de-inteligencia.html>
23. Juárez Giménez JC, Puyal González C, Valdivia Vaddell C. APLICACIÓN DE LA TECNOLOGÍA WEB 2.0 EN UN CENTRO DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS. *Farm Hosp.* 2011;35(6):315.e1-5. doi: 10.1016/j.farma.2011.07.001
24. Fernández Lisón LC, Monte Boquet E, Briegas Morera D. Uso de Internet y aplicaciones 2.0 en el ejercicio de la farmacia hospitalaria. Comunicación Nº 539. 57 Congreso SEFH. Bilbao 2012. [En línea] SEFH [Consultado septiembre de 2013] Disponible en: <http://www.sefh.es/sefhpublicaciones/documentos/57-congreso/Congreso-SEFH-comunicaciones-2012.pdf>