



Tecnologías
para la Salud
y el Bienestar

Dossier de Prensa

Primer Semestre Año 2011



Prensa Digital y Escrita

TSB-SPHERAHOSPITAL, SISTEMA DE LOCALIZACIÓN, TRAZABILIDAD Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES Y ACTIVOS EN EL NUEVO HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE DE VALENCIA

Con el número de licitación 467/2010 se adjudicó a TSB Soluciones Tecnológicas para la Salud y el Bienestar S. A. el suministro, instalación, configuración, puesta en marcha y mantenimiento del sistema RFID de localización, seguimiento y trazabilidad en el Hospital La Fe de Valencia [2010/8003].

SPHERA hospital garantiza la seguridad clínica de los pacientes, optimiza el trabajo diario y facilita la gestión integral del hospital.

El nuevo Hospital La Fe contará con un sistema pionero. "El centro será un referente en innovación para la trazabilidad, localización y seguridad, englobando en el mismo sistema el control y gestión integral tanto de pacientes como de activos" comenta Pilar Raro, responsable de innovación de la subdirección de Sistemas de Información del Hospital.

El alcance del proyecto pretende dotar al nuevo hospital de una infraestructura para conseguir trazabilidad, seguimiento y localización de pacientes mediante tecnología RFID, que no interfiera y conviva con otras tecnologías inalámbricas implantadas en el centro.

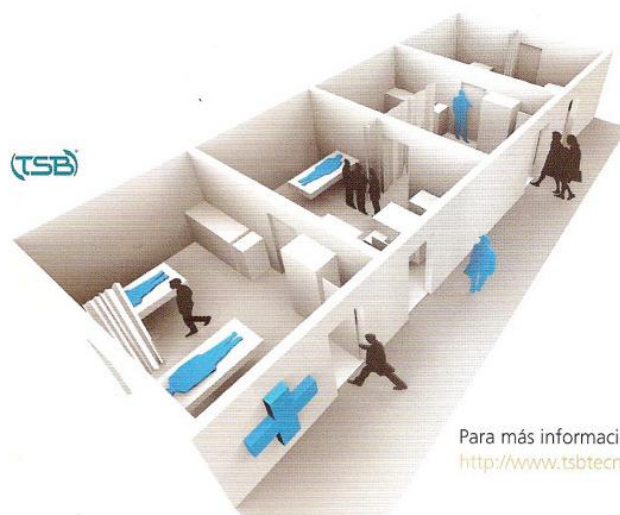
TSB-SPHERAhospital funcionará de manera automática utilizando la tecnología SPHERAone desarrollada por TSB. Dicha tecnología se basa en algoritmos de localización desarrollados íntegramente por TSB. "Desde TSB apostamos por los sistemas de localización basados en tecnología ZigBee, los cuales cubren de manera eficiente los requerimientos necesarios en ambientes hospitalarios" asegura Se-

rafin Arroyo, director de Marketing y Ventas de TSB. Además, la solución está desarrollada sobre tecnología web, por lo que el acceso a estas funcionalidades se realizará mediante visores adaptados, pudiendo convertir fácilmente cualquier ordenador en un cliente de acceso a la información.

Se utilizará una red de 1.110 balizas fijas instaladas en diferentes zonas a monitorizar del hospital, que permitirán localizar más de 1.500 pacientes y más de un millar de activos del nuevo hospital. Todo el sistema estará centralizado en un servidor, al cual se accederá para gestionar la información en tiempo real de cada paciente y/o activo de una manera fácil y sencilla en tiempo real. Además se integrará el sistema de historia clínica ORION, software desarrollado por la Conselleria de Sanitat de la Comunidad Valenciana.

La tecnología desarrollada por TSB permite la gestión de pacientes y activos en tiempo real y en cualquier lugar de una manera eficaz y eficiente.

Varios estudios reflejan la importancia de optimizar la gestión de los recursos y con el sistema a implantar en el nuevo hospital se garantiza la localización de los activos en tiempo real. Además cumple con el lema de la Alianza Mundial para la Seguridad de los Pacientes "Lo Primero es No Dañar", lanzado por la O.M.S., con la correcta e inequívoca localización e identificación de los pacientes en todo momento y en cualquier lugar del hospital.



Para más información sobre SPHERAhospital puede consultar:
<http://www.tsbtecnologias.es/productos-e-salud/SPHERAhospital/>

FECHA: 12/01/11

MEDIO: VIT SALUD

Sólo el 5,5% de hospitales españoles utiliza las redes sociales, según estudio

Índice similar a otros países más avanzados



Ordenador con una página web abierta.

VALENCIA, 9 (EUROPA PRESS)

Sólo 44 hospitales españoles utilizan alguna red social, lo que supone apenas el 5,5 por ciento del total, según se desprende de un estudio realizado por el Observatorio Permanente de las TIC en Salud (ObservaTICS.org), e impulsado por el grupo TSB-ITACA de la Universitat Politècnica de Valencia (UPV).

El investigador del TSB-ITACA, Ignacio Basagoiti, ha explicado en un comunicado que las redes sociales en España "han experimentado un impresionante crecimiento, y todo tipo de empresas e instituciones quieren estar presentes y ser partícipes de este fenómeno". Sin embargo, ha apuntado que las organizaciones sanitarias "sufren un notable retraso en este aspecto".

El Observatorio Permanente de las TIC en Salud (ObservaTICS.org) del TSB-ITACA de la UPV nació hace un año con el objetivo de analizar el uso de las Nuevas Tecnologías en el ámbito de la Sanidad.

En el caso de las redes sociales, para Basagoiti, "aunque estamos a un nivel similar al de los países más avanzados --de hecho, España sólo presenta un punto porcentual por debajo de países como Estados Unidos-- el uso de herramientas como Facebook, Twitter, entre otros, por parte de los hospitales es bajísimo".

"Puede decirse que los hospitales están desaprovechando la posibilidad de conversar con los pacientes. Y esto no sólo es marketing, sino una manera de obtener información de gran valor, útil para implantar estrategias de calidad y mejorar la asistencia", ha considerado.

El Observatorio Permanente del uso de las TIC en Salud lleva un año analizando estos datos. "Todavía es poco tiempo para valorar tendencias y establecer conclusiones, pero ya tenemos una radiografía del uso de la web 2.0 por los hospitales españoles. Esto es mucho más de lo que teníamos hace un año, cuando nos planteamos la necesidad de crear ObservaTICS para conocer lo que estaba ocurriendo en un terreno de cambios tan rápidos", ha señalado Vicente Traver, director de TSB-ITACA.

En su opinión, "ofrecer estos datos al resto de la comunidad científica permitirá investigar aspectos aún desconocidos de estos fenómenos y, más allá, ayudará a extraer conclusiones y facilitar decisiones que mejorarán la vida de las personas".

El Observatorio permanente de las TIC en la Salud (ObservaTICS) pretende analizar, de manera continua, el desarrollo e influencia de las TIC en todos los ámbitos de la salud humana. Se trata de una plataforma abierta a la colaboración de investigadores, organizaciones e instituciones interesadas en el tema, que comenzó su trabajo en el año 2010.

FECHA: 9/02/11

MEDIOS: elsemanaldigital.com

europapress.es

diariosigloxxi.com

ecodiario.economista.es

lainformacion.com

canariasactual.com

canariasaldia.com

universia.es

diariocriticocv.com

rrhhdigital.com

lukor.com

A través de su portal web (www.observatics.com) ofrece información sobre el uso que cada hospital hace de las principales redes sociales, cuál es la evolución de esta utilización, la geolocalización de cada hospital, los recursos sanitarios de que dispone, así como la distribución por provincias y comunidades autónomas.

De igual modo, cuenta con un blog que pretende generar temas de debate sobre la situación de los 'Hospitales 2.0' en España, dar a conocer y poner en valor el esfuerzo de los centros pioneros, mostrar las posibilidades de estas herramientas y ofrecer ejemplos de su uso, e invitar a todos los agentes implicados a que participen en ObservaTICS y lo integren en su metodología de trabajo.

10.02.2011

FIVEC INFO

Fundación para la Innovación Urbana
y Economía del ConocimientoSan Vicente Mártir, 16
46002 ValenciaT. 96 391 04 77
F. 96 391 87 17

www.fivec.org

Noticias

↓ Agenda



09.02 TSB-ITACA

[Sólo el 5% de hospitales españoles utiliza las redes sociales](#)

Sólo 44 hospitales españoles utilizan alguna red social, lo que supone apenas el 5,5% del total. Así se desprende de un estudio realizado por el Observatorio Permanente de las TIC en Salud (ObservaTICS.org), una iniciativa impulsada por el grupo TSB-ITACA de la Universitat Politècnica de València.

"Facebook, Twitter, Youtube... las redes sociales en España han experimentado un impresionante crecimiento, y todo tipo de empresas e instituciones quieren estar presentes y ser partícipes de este fenómeno. Sin embargo, las organizaciones sanitarias sufren un notable retraso en este aspecto", apunta Ignacio Basagoiti, investigador del TSB-ITACA.

En el caso de las redes sociales, para Basagoiti, "aunque estamos a un nivel similar al de los países más avanzados -de hecho, España sólo presenta un punto porcentual por debajo de países como Estados Unidos- el uso de herramientas como Facebook, Twitter, etc. por parte de los hospitales es bajísimo. Puede decirse que los hospitales están desaprovechando la posibilidad de conversar con los pacientes. Y esto no sólo es marketing, sino una manera de obtener información de gran valor, útil para implantar estrategias de calidad y mejorar la asistencia".

09.02 Universitat de València

[La Universitat de València y la Fundación EDEM colaborarán para formar empresarios](#)

El rector de la Universitat de València, Esteban Morcillo Sánchez, y Manuel Palma presidente de la Escuela de Empresarios, fundación de la Comunidad Valenciana (Fundación EDEM), han firmado un acuerdo marco de colaboración, por el que ambas entidades se comprometen a establecer vías para la realización en común de actividades de divulgación, de formación y de búsqueda como la promoción de seminarios y cursos.

La Universitat de València y la Fundación EDEM mantienen una estrecha colaboración desde el 2006, fruto de la cual se creó la Cátedra de Empresa Familiar de la Universitat de València, orientada a la búsqueda y la docencia de la realidad, la problemática y las perspectivas de futuro de las empresas familiares. Esta Cátedra cuenta con la participación del Instituto de la Empresa Familiar, la Asociación Valenciana de Empresarios y el Instituto Valenciano para el Estudio de la Empresa Familiar.

FECHA: 10/02/11

MEDIO: FIVEC INFO

Según datos de ObservaTICS del TSB-ITACA de la Universidad Politécnica de Valencia, sólo el 5,5 por ciento de los hospitales españoles utiliza las redes sociales y, aunque parezca bajo, este porcentaje es similar al que se registra en otros países como Estados Unidos, sólo un punto por delante de España. Aunque despacio, se avanza en el uso; pero lo que no sabemos es cuántos de esos 44 hospitales han iniciado su carrera en las redes sociales convencidos de su utilidad y con objetivos claros (comunicación, asistencia, gestión, reputación online...), y cuántos

ELENA ESCALA REDACTORA JEFE

¿Qué hacen los hospitales españoles en las redes sociales?

la realidad obliga a un modelo consultivo y colaborativo en el que médicos y pacientes participen de manera conjunta en el proceso de salud y unos y otros tengan capacidad de opinar y replicar sobre los temas que les atañen. Sería interesante ver cuántos hospitales, además de estar, también se dedican a dialogar.

SUMARIO
nº
4.276
AÑO XX
JUEVES
10 FEBRERO

SANIDAD PÁG 4

El PSOE retira el término "muerte digna" de la ley de paliativos • Frenada la propuesta vacunal del PP en el Senado • El 35% de los dependientes reconocidos, sin ayudas

PROFESIÓN PÁG 8

CESM prevé que habrá una multiplicación de protestas en vísperas de los comicios autonómicos • El Sindicato Médico denunciará a Sacll por incumplir el acuerdo de salida de huelga

NORMATIVA PÁG 10

El TSJ de Castilla y León recuerda que en tratamientos con fármacos no hace falta CI • El Calsalut pagará un millón de euros por no recabar el consentimiento informado

MEDICINA PÁG 11

Nuevo método para detectar interacciones del cromosoma • Generan cardiomiocitos en síndrome de Timothy • Los omega-3 favorecen la angiogénesis en la retina

GESTIÓN PÁG 18

El Hospital Príncipe de Asturias recurre a las TIC para unas urgencias más ágiles, seguras e íntimas • Innovación: pintura insecticida para combatir el paludismo

ENTORNO PÁG 20

El tratamiento de la obesidad debe modificar los hábitos de vida • El aumento de la natalidad en la población inmigrante requiere garantizar la equidad de la asistencia

RECORTES PRENSA

CLINICAL INFECTIOUS DISEASES

Nueva vía para vacuna antigripal

El virus A de la gripe representa una amenaza permanente debido a su propensión a evadir el control inmune. La infección puede ser prevenida por anticuerpos preexistentes contra las glicoproteínas de superficie viral -hemaglutinina y neuraminidasa-, pero son antígenos que varían mucho.

La estrategia de vacunación actual se basa en la inducción de inmunidad serológica específica de cada cepa mediante vacunas inactivadas trivalentes que deben ser rediseñadas y producidas cada año. La experiencia reciente de la pandemia de gripe H1N1 reveló el enorme reto logístico de la generación y distribución de

nuevas vacunas.

Pero tal vez hay otra manera. La existencia de respuesta inmune a células antivirales T citotóxicas (CTL) ha sido vinculada con el alivio de la gripe. En ratones, las CTL específicas contra la influenza pueden proteger de otro modo; en estudios con seres humanos, los individuos con mayor respuesta CTL experimentaron síntomas leves y reducción de la carga viral. Como mostraron hace años Townsend y McMichael en la revista Cell, estas respuestas tienden a ser redirigidas no a las proteínas de superficie altamente variables sino a epítopos de las proteínas internas del virus.

La reactividad cruzada de las respuestas mediadas por células T entre los subtipos está apoyada por análisis epidemiológicos, teóricos e inmunológicos in vitro. Otro estudio mostró respuesta de células T contra antígenos de H5N1 en personas sin

evidencia serológica de haber tenido este subtipo. El reconocimiento cruzado se hizo evidente en niveles policionales y monoclonales, en términos de citotoxicidad y producción de citocinas, y tanto contra péptidos sintéticos de la gripe como de antígenos virales codificados por vectores. La respuesta a dos antígenos virales internos -nucleoproteína y proteína de matriz 1- predominó y fue donde hubo más reacción cruzada entre subtipos. La evidencia sugiere que la respuesta específica a CTL va decayendo con una vida media de 2,3 años. Esto plantea la pregunta de si la inmunidad CTL podría reforzarse mediante la vacunación adecuada y ofrecer protección heterosubtipica cuando se necesite.

En la edición electrónica de Clinical Infectious Diseases T. K. Berthoud y su equipo de la Universidad de Oxford describen una alternativa que se traduce en aumento

EL DATO 2,9 puntos de valoración ha obtenido Leire Pajín en el barómetro del CIS

El Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) ha hecho pública la calificación con la que la sociedad valora la labor desarrollada por los miembros del Gobierno. Leire Pajín, ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, ha obtenido un 2,9 sobre 10, ocupando el penúltimo lugar de la clasificación. Pajín supera únicamente -y por una décima- a Ángeles González-Sinde, ministra de Cultura.

de la respuesta a las células T específicas de la gripe en adultos sanos. El virus Ankara modificado (MVA) es un poxvirus muy atenuado que puede regularse para expresar antígenos de interés; ya había mostrado un favorable perfil de seguridad e inmunogenicidad. Basándose en su amplia experiencia en vacunas basadas en MVA para otras infecciones, los auto-

res diseñaron un vector que expresa la nucleoproteína y la proteína de la matriz 1 de la influenza. Se vacunó a 22 voluntarios adultos con una dosis alta o baja de la vacuna recombinante MVA, lo que condujo a un notable aumento en la frecuencia de células T efectoras específicas de la influenza que persistió durante al menos seis meses. Las células T CD8+

predominaron sobre las T CD4+ y fueron polifuncionales. El efecto potenciador fue mayor en los que recibieron la dosis más alta, aunque a costa de más efectos adversos.

Esta primera fase clínica ofrece una prueba de principio de que se puede conseguir un aumento de la inmunidad frente a la gripe T y proporciona una sólida justificación para nuevos estudios. Una meta debe ser definir una correlación robusta de protección heterosubtipica, inducida por la vacuna o adquirida naturalmente; en particular, ¿qué aspectos de la función CTL son más protectores? ¿Es la MVA superior a las vacunas actuales? ¿Cuál es la duración de la protección? Las respuestas a estas preguntas orientarán sobre el desarrollo de una intervención masiva de salud pública.

Sophie Hambleton, de la Universidad de Newcastle.

DM
DIARIO MEDICO

Dep. Legat.
M 17643 1992

Avenida de San Luis, 25,
28033 MADRID
Tfno. 91 443 64 70
Fax 91 443 64 40
Pasadizo García, 11, Escalera A,
5ª planta, 08007 BARCELONA
Tfno. 93 496 24 00
Fax 93 496 24 05
www.diariomedico.com



PRESIDENTA: Carmen Iglesias CONSEJERO DELSADO: Antonio Fernández-Gallano DIRECTOR GENERAL EDITORIAL: Pedro J. Ramírez DIRECTOR EDITORIAL: Miguel Ángel Mellado
DIRECTOR GENERAL (PUBLICIDAD): Alejandro de Vicente DIRECTOR GERENTE: Iñigo Amorrieta DIRECTOR DE ARTE: Rodrigo Sánchez

DIRECTOR: Javier Olave Lusañeta

SUBDIRECTOR: José Ramón Zárate Cova

REDACTORA JEFE: Cristina Ruiz

REDACTORA JEFE EN CATALUÑA: Carmen Fernández Fernández

JEFE DE EDICIÓN: Esperanza Franco Fernández

COORDINADOR MÉDICO: Dr. Javier Gótzalo Vila

REDACTORA JEFE DE DIARIO MEDICO.COM: Elena Escala

COORDINADOR DEL CONSEJO CIENTÍFICO: Dr. Manuel González Barón

Correo electrónico: dm@medico.es o en la dirección de correo Las

Tfno. 91 443 64 70

IMPRESIÓN

FABRIPRESS, S.A.
Tfno. 91 883 95 00
Fax: 91 883 95 10

DISTRIBUCIÓN Y SUSCRIPCIONES

902 99 82 11
suscripciones@diariomedico.es

SOCIEDAD EDITORA

Unidad Editorial,
Calle de S.L.U.,
Madrid

CONTROLACIÓN

CONTRALORA
POR

S.V.P. número de
control,
concedido
por el Ministerio
de Sanidad

www.msc.es

www.msc.es

www.msc.es

www.msc.es

PUBLICIDAD

DIRECTOR COMERCIAL: Jesús Zabalza

DIRECTORA DE PUBLICIDAD ÁREA SANIDAD: Mar de Vicente

DIRECTORA DE PUBLICIDAD: Belén Pérez

belen.perez@diariomedico.es Tfno. 91 443 64 10

KEY ACCOUNT MANAGERS: Daniel de Julián

daniel.dejulian@diariomedico.es Tfno. 91 443 64 02

DEPARTAMENTO COMERCIAL MADRID

Estelita Garmen: estelita.garmen@diariomedico.es

Tfno. 91 443 64 52

Nora Calvo: nora.calvo@diariomedico.es

Tfno. 91 443 64 53

Fátima Zamora: fatima.zamora@diariomedico.es

Tfno. 91 443 64 54

Nora José García: nora.jose.garcia@diariomedico.es

Tfno. 91 443 64 52

Alfons López: alfons.lopez@diariomedico.es

Tfno. 91 443 64 51

María Arroyo: maria.arroyo@diariomedico.es

Tfno. 91 443 64 54

DEPARTAMENTO COMERCIAL BARCELONA

Tina Peralta: tina.peralta@diariomedico.es

Tfno. 93 496 24 02

Susana Novés: susana.noves@diariomedico.es

Tfno. 93 496 24 03

CLASIFICADOS Y PEQUEÑO ANUNCIO

Fernando Samartín: fernando.samartin@diariomedico.es

Tfno. 91 443 64 20

COORDINADOR

Nuria del Pozo: nuria.del.pozo@diariomedico.es

Tfno. 91 443 64 53

DIRECTORA DE MARKETING

Ismael Serrano

ismael.serrano@diariomedico.es

Tfno. 91 443 64 51

FORMACIÓN

Cos Mago

adrian@diariomedico.es

Tfno. 91 443 64 54

TRÁFICO INTERNET

tráfico@diariomedico.es

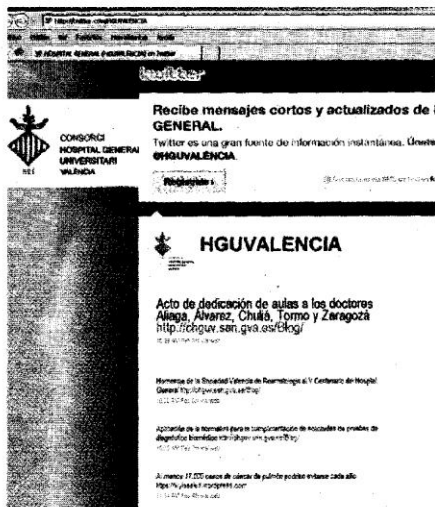
Tfno. 91 443 64 54



Sólo 44 hospitales utilizan redes sociales

UNIVERSITAT POLITÈCNICA

:: **EFE.** Sólo 44 hospitales españoles utilizan alguna red social, lo que supone apenas el 5,5 por ciento del total, según se desprende de un estudio realizado por el Observatorio Permanente de las TIC en Salud, una iniciativa impulsada por el grupo TSB-ITACA de la Universitat Politècnica de Valencia. El investigador del TSB-ITACA, Ignacio Basagoiti, apuntó que las organizaciones sanitarias «sufren un notable retraso en este aspecto».



Perfil del Hospital General en Twitter, /EL MUNDO



Canal del Hospital de Torreveja en Youtube, /EL MUNDO

NUEVAS TECNOLOGÍAS. Sólo cinco hospitales de la Comunidad han desarrollado perfiles en redes sociales como Facebook o Twitter para acercarse a sus usuarios mientras 14 centros han creado su propio portal web, según un estudio de la UPV

Los hospitales 'ingresan', lentamente, en las redes sociales

Los hospitales de la Comunidad Valenciana comienzan a integrarse en las redes sociales. Sin embargo y a pesar de que se trata de una realidad cada vez más popular entre la ciudadanía, a día de hoy, tan sólo cinco centros sanitarios (públicos y privados) han desarrollado perfiles en redes como Facebook, Twitter o Youtube.

Concretamente y según revela un estudio llevado a cabo por el Observatorio Permanente de las TIC en Salud del Instituto TSB-ITACA de la Universitat Politècnica de València (UPV), sólo el General de Valencia, Torreveja, La Fe, General de Alicante y USP San Jaime han creado perfiles en algunas de estas redes para acercarse al máximo posible a sus usuarios. Así con el desarrollo de estas herramientas, los usuarios de estos centros sanitarios tienen a su alcance multitud de información (gráfica, escrita y vídeos) relativa a su funcionamiento así como todo tipo de actividades ya sea de sociedades científicas, asociaciones de pacientes o de los propios profesionales.

Según explica el investigador del TSB-ITACA y uno de los responsables del Observatorio, Ignacio Basagoiti, estas herramientas sirven más allá del clásico marketing, es decir, no sólo como medio de comunicación propio del hospital sino que también es muy útil su desarrollo si se vence la unidireccionalidad y se cuenta con las aportaciones de los usuarios. De esta forma, los centros contarían con la participación ciudadana lo que realmente sería muy útil y permitiría aho-

rrros de cara a la realización de encuestas así como para recibir críticas y sugerencias. Al mismo tiempo el responsable del Observatorio considera que estas herramientas serán utilizadas en el futuro para ofrecer guías de salud (vídeos) a los usuarios.

Lo cierto es que según indica Basagoiti, las organizaciones sanitarias sufren un notable retraso en su ingreso en las redes sociales pese al impresionante auge de éstas. Sin embargo, la realidad valenciana está en la misma línea que la nacional ya que según los datos de Observatic sólo el 5,5% de los

hospitales españoles han apostado decididamente por las redes sociales.

Por otro lado, en la esfera internacional la situación de atraso en la implantación de las redes sociales en el ámbito sanitario parece similar, según confirma Basagoiti, «aunque estamos a un nivel similar al de los países más avanzados -de hecho, España sólo presenta un punto porcentual por debajo de países como Estados Unidos el uso de herramientas como Facebook, Twitter, etc. por parte de los hospitales es bajísimo. Puede decirse que los hospitales están desaprovechando la posibilidad de conversar con los pacientes. Y esto no sólo es marketing, sino una manera de obtener información de gran valor, útil para implantar estrategias de calidad y mejorar la asistencia».

El Observatorio Permanente del uso de las TIC en Salud desarrollado por TSB-ITACA, lleva un año analizando estos datos sobre la esfera sanitaria, aunque «todavía es poco tiempo para valorar tendencias y establecer conclusiones, pero ya tenemos una radiografía del uso de la web 2.0 por los hospitales españoles. Esto es mucho más de lo que teníamos hace un año, cuando nos planteamos la necesidad de crear Observatic para conocer lo que estaba ocurriendo en un terreno de cambios tan rápidos», apunta. En opinión del director de ITACA-TSB, Vicente Traver, «ofrecer estos datos al resto de la comunidad científica permitirá investigar aspectos aún desconocidos de estos fenómenos y, más allá, ayudará a extraer conclusiones y facilitar decisiones que mejorarán la vida de las personas».

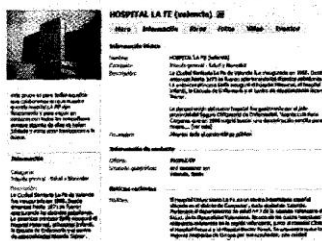
LOS DATOS

»El General de Valencia es el que más herramientas web ha incorporado con cuentas en Facebook, Twitter, Youtube, Wikipedia, blogs y página propia.

»Torreveja, La Fe, General de Alicante y USP San Jaime también han apostado por las redes sociales. Otros se han quedado en la web.

facebook

HOSPITAL LA FE (valencia) en Facebook



Perfil en Facebook de La Fe, /EL MUNDO

CALIDAD SE DESARROLLÓ PARA EVITAR DEFECTOS EN LA FABRICACIÓN DE PRODUCTOS Y SE HA PROBADO EN ONCOLOGÍA

La herramienta industrial SPC puede prevenir errores en la radioterapia

➤ El control estadístico de proceso (SPC), una herramienta utilizada en el sector industrial para evitar defectos de fabricación, se propone como solución barata para monitorizar la

estabilidad del proceso de colocación de los pacientes antes de someterlos a radioterapia. El objetivo es prevenir errores que comprometen la seguridad y la supervivencia.

■ Carmen Fernández Barcelona
En radioterapia, la diferencia entre seguridad y mortalidad y entre morbilidad y supervivencia al cáncer está en la exactitud del volumen tratado. Como el tratamiento se distribuye en decenas de sesiones, la colocación correcta del paciente en todas y cada una de ellas (repetibilidad y reproducibilidad del tratamiento) es clave. El problema es que la detección y la corrección de los errores de colocación es muy costosa, y bien hecha puede provocar un aumento de la lista de espera y, por tanto, un retraso en el inicio del tratamiento de los nuevos pacientes.

Un equipo liderado por Rajaram Govindarajan, del Departamento de Operaciones e Innovación de Esade, y formado por expertos en estadística y radioterapia del Instituto Catalán de Oncología - Hospital Universitario Germans Trias y Pujol de



Rajaram Govindarajan, de Esade, coautor de la propuesta sobre el SPC.

Badalona y la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid propone como solución a este problema el control estadístico de proceso (SPC), una herramienta

que se utiliza en el sector industrial para asegurar que todos los productos fabricados están libres de defectos pero sin tener que inspeccionarlos uno por uno. Para

comprobar su utilidad en radioterapia, el equipo analizó una muestra de 67 pacientes con cáncer de próstata no obesos tratados en el ICO de Badalona.

El SPC se centra en el control de la variabilidad debido a una causa asignable en lugar de focalizar la variabilidad paciente por paciente, que se sabe que no existe, excepto en obesos. El método convencional consiste en un único control semanal de colocación por paciente y, por tanto, sólo se asegura la correcta colocación del paciente en esa sesión. El SPC, por el contrario, 'permite prevenir el error de colocación de todos los pacientes en todas las sesiones, al mismo tiempo que se reducen los costes de control', según los autores de la propuesta.

No obstante, también aclaran: 'Si un paciente es una causa asignable de variabilidad para sí mismo, el protocolo estadístico no es suficiente y son recomendables las mediciones de colocación al cien por cien y sus correcciones correspondientes'.

En términos estadísticos

En las conclusiones del trabajo destacan que 'este nuevo protocolo del SPC mejora la prevención de error de colocación en términos estadísticos, no hace incrementar los costes de control e incluso tiene potencial para bajarlos y al mismo tiempo no hacer aumentar el tiempo de espera para nuevos pacientes'. También han detectado mayor riesgo en los pacientes colocados en posición supina.

LA INTERPELACIÓN PERMITE A LOS HOSPITALES HACER LO MISMO CON MENOS RECURSOS

Dieta a base de seguridad, calidad, rapidez y eficiencia

■ I.C.F. Barcelona
Rajaram Govindarajan, del Departamento de Operaciones e Innovación de Esade y experto en excelencia en la gestión sanitaria, propone una dieta anticrisis para los hospitales públicos basada en la interrelación de la seguridad, la calidad, la rapidez y la eficiencia.

Según el experto, mejorando la seguridad y la calidad asistencial se necesita menos dinero para prestar el mismo servicio: 'No es muy inteligente ahorrar en controles de errores diagnósticos, ya que, debido a ellos, se gasta muchísimo más en tratamientos innecesarios y duplicados'.

También considera más eficiente el uso de recursos compartidos con un responsable con autoridad y reglas de uso bien definidas; por ejemplo, si los servicios médicos realizan las consultas externas a horas diferentes, se necesitan menos consultorios, menos espacio para pacientes y menos personal

de apoyo. Y si se mejora la coordinación y la comunicación interna, se evitan: visitas innecesarias, pruebas prequirúrgicas caducadas, reprogramaciones, reintroducción de datos en sistemas informáticos, circuitos administrativos burocráticos y días de ingreso de pacientes con patología aguda.

INTERNET SEGÚN UN ESTUDIO ELABORADO POR EL OBSERVATORIO PERMANENTE DE LAS TIC EN SALUD, DE LA UPV

Sólo el 5,5% de los hospitales españoles utilizan las redes sociales

■ Enrique Mezquita Valencia
El presente y el futuro de la medicina y los sistemas sanitarios está en manos de las nuevas tecnologías de la comunicación y de los sistemas de información, según pusieron de manifiesto, entre otros, los expertos reunidos en la II Jornada de Tecnologías de la Salud (ver DM 19-XI 2010), organizada por la Cátedra de Tecnologías para la Salud de la Universidad Politécnica de Valencia (UPV). En este con-

texto, el contacto de los centros sanitarios y los médicos con los pacientes y usuarios a través de las redes sociales surgió como uno de los ámbitos que reclamaban un mayor análisis y evaluación, sobre todo a la hora de ver tanto su impacto real como la forma de abordarlo preservando la seguridad y la fiabilidad de los datos e informaciones suministradas.

Respecto al primer escenario ya se han obtenido resultados: un estudio elabo-

rado por el Observatorio Permanente de las TIC en Salud (ObservaTICS.org), iniciativa impulsada por el grupo TSB-Itaca de la UPV, sólo 44 hospitales españoles utilizan alguna red social, lo que representa apenas el 5,5 por ciento del total de centros de nuestro país. Ignacio Basagoiti, director médico de TSB-Itaca, ha señalado a DIARIO MÉDICO que 'la primera impresión es que es un dato muy escaso y que todavía estamos comenzando

tanto en la implantación de las redes sociales como en la explotación de todo lo que se puede conseguir con ellas. Todo esto es cierto, pero si nos comparamos con otros países la realidad es que estamos al mismo nivel'. En este sentido, 'en Estados Unidos, que da la impresión de estar mucho más avanzado que nosotros en estos campos, sólo algo más del seis por ciento de los hospitales emplean estas herramientas'.

Según el estudio, Madrid y Barcelona son las zonas donde hay más hospitales con manejo de las redes sociales, aunque ha destacado como muy interesante 'el despegue que está teniendo en Baleares'.

A modo de ejemplo, 'durante la creación del Hospital de Son Espases, toda la estructura de web y red social se ha desarrollado de forma simultánea y, de hecho, aparece como un servicio más'.

EMPRESAS

Merck KGaA elevará al 30% su cuota de directivas para 2016

■ Redacción

La alemana Merck KGaA es la primera multinacional farmacéutica que se ha propuesto públicamente aumentar de forma significativa la proporción de mujeres en puestos de dirección. En concreto, su porcentaje de mujeres directivas en todo el mundo tendrá que alcanzar entre el 25 y el 30 por ciento en 2016. La cuota actual es del 22 por ciento en términos globales y del 17 por ciento en Alemania.

'El debate público actual sobre el incremento de mujeres ejecutivas en las compañías es extremadamente importante', explica Karl-Ludwig Kley, presidente de la compañía. Para traer este asunto a primera línea el comité ejecutivo de Merck se ha marcado el citado objetivo. Sin embargo, Merck rechaza la idea de una cuota total 'obligatoria' porque 'iría en contra todo sentido desde el punto de vista económico colocar a mujeres en posiciones directivas únicamente para alcanzar una determinada cuota'. Con independencia del sexo, la edad o la nacionalidad debemos asegurarnos de que los ejecutivos tienen las cualificaciones adecuadas y están capacitados para desempeñar sus funciones', ha señalado.

Nuevo puesto

La compañía ha creado el nuevo puesto de director general de Diversidad, que se encargará de desarrollar estrategias y adoptar medidas para lograr los objetivos de diversidad en Merck. Jennifer O'Leary, hasta ahora responsable de Comunicación Corporativa, estará al frente de este nuevo cargo a partir de abril.

La presencia de mujeres en los puestos ejecutivos de la industria farmacéutica aún es escasa en el panorama internacional, aunque en niveles más locales crece la presencia femenina. La filial española de Merck, por ejemplo, está presidida desde hace años por Laura González Molero.

colaborativo (<http://observatic.blogspot.com>) en el que todos ustedes pueden contribuir incluyendo las razones por las cuales creen que un hospital debe hacer uso de las redes sociales. La iniciativa, surgida de ObservaTICS, tal vez ayude a sentar las bases para una actividad eficaz de nuestros hospitales en estas redes.

El ejercicio en niños con fibrosis quística, anorexia, cáncer y parálisis cerebral mejora la calidad de vida y la función, según varios estudios realizados en el Hospital Niño Jesús.

La necesidad de iniciar los estudios de cohortes es apremiante en este momento, con una crisis que amenaza con aumentar las desigualdades. ¿Cómo, si no es siguiendo a los nacidos durante y después de la tormenta financiera, la sociedad puede aprender del impacto social a largo plazo de estos cambios? A cambio, los responsables de estas cohortes deben compartir sus datos con los colaboradores adecuados y asegurar una amplia difusión, en particular entre los responsables políticos. Los estilos de vida y la ciencia son más complejos en 2011, pero los estudios de los niños de hoy son tan valiosos como los de los nacidos en 1946.

© Unidad Editorial, Revistas S.L.U., Madrid 2011. Todos los derechos reservados. Esta publicación no puede ser ni en todo ni en parte reproducida, distribuida, comunicada públicamente ni utilizada o registrada a través de ningún tipo de soporte o mecanismo, ni modificada o almacenada, sin la previa autorización escrita de la sociedad editora. Conforme a lo dispuesto en el artículo 32 de la Ley de Propiedad Intelectual, queda expresamente prohibida la reproducción de los contenidos de esta publicación con fines comerciales a través de recopilaciones de artículos periodísticos.

MEDIO: DIARIO MÉDICO

Profesión/Finanzas

Noticias de su interés.

Ojo al Dato

1.903

planes de pensiones empresariales había en España en 2010.

2,171

millones de partícipes tenían dichos planes.

12,7

por ciento más que en 2009.

8,5

millones de partícipes sumaban los planes de pensiones individuales.

0,8

por ciento más que en 2009.

Fuente: Inverco.

BOLSA

Dividendo récord de Telefónica

Telefónica ha aprobado un dividendo récord para sus 1,6 millones de accionistas de 7.300 millones de euros en 2011 (1,60 euros por acción), lo que supone un aumento del 14,3 por ciento respecto al dividendo de 1,40 euros de 2010. El primer tramo del nuevo dividendo, el mayor repartido por una empresa española, será abonado en el segundo semestre de este año, y el segundo, en el primer semestre de 2012, lo que supone, a fecha de hoy, una rentabilidad del 9 por ciento.



PRÁCTICA PROFESIONAL

Los errores de medicación provocan el 30 por ciento de las visitas a urgencias

Según un estudio de la Universidad de Granada más del 30 por ciento de los pacientes que acuden a urgencias lo hacen por problemas motivados por la medicación que están tomando. El informe, elaborado por Paloma Fajardo, doctora en Farmacia, estudió durante tres meses los resultados negativos asociados a la medicación en nueve hospitales de referencia, entre los que figuraban el Clinic de Barcelona, el Gregorio Marañón de Madrid y el Virgen del Rocío de Sevilla. De su estudio se concluye que el 80 por ciento de esos resultados negativos podría evitarse, una cifra nada desdeñable teniendo



en cuenta que el coste medio por paciente que acude a urgencias por ese motivo es de 130 euros y que la mortalidad por ese mismo motivo oscila entre 15.000 y 20.000 personas al año.

Los principales riesgos asociados a la toma incorrecta de medicación son la existencia de varios prescriptores, la edad elevada del paciente, la cronicidad de las enfermedades y la polimedicación.

HOSPITALES

Sólo el 5 por ciento de hospitales españoles utiliza las redes sociales

Tan sólo 44 hospitales españoles utilizan alguna red social, lo que supone apenas el 5,5 por ciento del total. Así se desprende de un estudio realizado por el Observatorio Permanente de las TIC en Salud, una iniciativa impulsada por el grupo TSB-ITACA de la Universitat Politècnica de València que nació hace un año con el objetivo de analizar el uso de las nuevas tecnologías en sanidad.



Ignacio Basagoiti, investigador del TSB-ITACA explica que "las redes sociales han experimentado un impresionante crecimiento en España y todo tipo de empresas e instituciones quieren estar presentes y ser partícipes de este fenómeno. Sin embargo, las organizaciones sanitarias sufren un notable retraso en este aspecto". En el caso de las redes sociales, para Basagoiti, "aunque estamos a un nivel similar al de los países más avanzados.

FECHA: 11/03/11

MEDIO: MEDICAL ECONOMICS

La Generalitat promueve en Bruselas el uso de las nuevas tecnologías en el sistema sanitario

- Seminario "Innovación en Salud y nuevas tecnologías: herramientas para la gestión sostenible de los sistemas de salud pública"
- Pilar Viedma: "La Comunitat cuenta con un sistema sanitario abierto a la innovación"



compartir **lic.com**

La oficina de representación de la región alemana de Sajonia – Anhalt en Bruselas ha acogido esta semana el seminario bajo el título "Innovación en Salud y Nuevas Tecnologías" dirigido a abordar la necesidad de desarrollar sistemas de asistencia sanitaria sostenible para la reducción de las desigualdades entre los ciudadanos europeos.

La directora general de Ordenación, Evaluación e Investigación Sanitaria, Pilar Viedma, ha participado en la conferencia para dar a conocer la experiencia de la Comunitat Valenciana en la implementación de las nuevas tecnologías en toda la red sanitaria de la región.

En este sentido, Viedma ha señalado que "la Comunitat Valenciana cuenta con un sistema de salud pública abierto a la innovación. Muestra de ellos son las iniciativas Historia Clínica Electrónica y la Receta Electrónica, a través de las cuales, hemos conseguido centralizar toda la información clínica y administrativa del paciente, haciéndola accesible al profesional sanitario desde cualquier punto de la red asistencial pública".

El evento, inaugurado de la mano del director general de la Oficina del Consell en Bruselas, Juan Manuel Revuelta, ha contado con la participación del director de la Red Europea de Regiones por la Investigación y la Innovación (ERRIN), Richard Tuffs, así como miembros de la Comisión Europea, representantes de la Oficina Europea de Servicio de Salud Nacional, un representante de la Red Europea de Autoridades Locales por la Salud (EUREGHA), y un representante del área de R&D+i (TSB) del Instituto de Aplicaciones de las Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones Avanzadas (ITACA), entre otros.

Durante la jornada, los participantes han abordado la necesidad de innovar en materia de asistencia sanitaria para su mejora, logrando un servicio sostenible en cuanto a coste y efectividad, que reduzca las desigualdades en su acceso entre los ciudadanos europeos y garantice la continuidad en la atención en situaciones transfronterizas.

El seminario ha dado paso a la celebración de un "forum corner" cuyo objetivo ha sido intercambiar experiencias así como futuras iniciativas que desde un punto de vista innovador y competitivo podrían desarrollarse en esta materia al servicio de los pacientes.

Esfuerzo innovador de la Comunitat Valenciana

Viedma ha dado a conocer a los asistentes el esfuerzo que se está realizando desde hace años en el desarrollo e implementación de nuevas tecnologías en servicios de asistencia sanitaria en la Comunitat.

Así ha destacado que este sistema está trabajando sobre cinco áreas prioritarias: asistencia médica, recursos y gestión logística, toma de decisiones, acceso de los ciudadanos a la prestación de asistencia sanitaria y promoción de las infraestructuras.

En este sentido, la Generalitat Valenciana ha creado una base de datos de la tarjeta sanitaria que permite una identificación única de cada persona dentro del sistema sanitario público valenciano, a través de un código.

Oposiciones Celador

Oposiciones de Celador del Servasa
Centro Toda Comunidad Valenciana

Anuncios Google



Noticias relacionadas

- **Safont: "Burriana ha dado un vuelco en materia sanitaria en los últimos años"**
- **La Comunitat encabeza en España la aplicación de tecnologías de la información en servicios de farmacia**
- **La Generalitat comparte su experiencia en la implementación de las TIC en el sistema sanitario de la región**
- **Orihuela impulsa su participación en proyectos europeos a su paso por Bruselas**
- **El Hospital Sant Joan presenta sus estrategias de mejora de la calidad asistencial en un foro de gestión**

FECHA: 3/04/11

MEDIO: elperiodic.com



Diez líneas de investigación avalan el apellido Politécnico de La Fe

Es el único centro sanitario de referencia que incluye en su denominación el término técnico. Las unidades mixtas contarán con un espacio diferenciado en el complejo hospitalario.

01:31

Me gusta Confiar RSS T+ T-

MAITE DUCAJÚ VALENCIA

El añadido de politécnico en la denominación del nuevo edificio del Hospital La Fe de Valencia, que ya era universitario por acuerdo con la Facultad de Medicina de la Universitat, chirrió en algunos ámbitos académicos cuando en julio de 2010 firmaron el convenio de colaboración el conseller de Sanidad, Manuel Cervera, y el rector Juan Juliá. Pasado este tiempo, una decena de líneas de colaboración están en marcha y, algunas de ellas, desde hace años.

De hecho, la consellería y la Politécnica llevan años colaborando. En concreto, la Fundación para la Investigación del Hospital Universitario La Fe y esta universidad formalizaron el 16 de mayo de 2003 un convenio marco que ha permitido la creación de una Unidad de Investigación Conjunta en Ingeniería Biomédica, desde 2008. Así, han creado el Centro en Red de Investigación en Ingeniería Biomédica que aúna capacidad científica y tecnológica para promover e incentivar la generación de conocimiento innovador y su posterior traslación al sector productivo, recordaban ayer desde la misma Politécnica.

Las líneas de colaboración que se desarrollan a través de esta red son: TSB Itaca (tecnología de la investigación aplicada a la reingeniería de procesos sociosanitarios); Ibime Itaca (análisis de imagen médica); I3BH (dos proyectos activos); Cbit (dos proyectos con el servicio de hematología para purificación de proteínas); Isirym (dosimetría biológica); I3M (colaboración del grupo de Vicente Hernández con Luis Martí Bonmatí, responsable de imagen biomédica de La Fe); PROS (sistema de información para el estudio del síndrome de Usher, con el doctor José María Millán) y IBV.

Además, en julio de 2010 se creó una unidad mixta de Investigación en Mecanismos Moleculares (químicos y biológicos) de las Reacciones Adversas de Fármacos, para el estudio de la toxicidad de sus componentes y sus efectos en el ADN, que dirigen el responsable del ITQ, centro mixto Politécnica-CSIC, Migue Ángel Miranda y el doctor José Vicente Castell, responsable del Grupo de Investigación en Hepatología Experimental del IIS La Fe.

Fuentes del Instituto de Investigación Sanitaria del hospital explicaron ayer a Levante-EMV que estos grupos de investigación y unidades mixtas contarán con espacio diferenciado en el nuevo edificio y recordaron la colaboración en el máster en Ingeniería Biomédica (UPV-UV).



Entrada al nuevo hospital de La Fe, con el flamante nombre de Universitario y Politécnico. m. a. montesinos

El campus de excelencia crea grupos de apoyo

El doctor José María Millán, del Grupo de Investigación en Enfermedades Neurosensoriales del Instituto de Investigación Sanitaria La Fe, junto con el catedrático Óscar Pastor, del Centro de Investigación en Métodos de Producción de Software (PROS) de la Universidad Politécnica de Valencia desarrollan una Base de datos para pacientes con Síndrome de Usher, con el objetivo de correlacionar datos clínicos y genéticos en este tipo de pacientes, señalaron ayer fuentes del hospital de entre las distintas líneas de trabajo que se están desarrollando.

También realizan otro proyecto de investigación para el desarrollo de Plataformas para análisis genético (secuenciación, diagnóstico de enfermos e identificación de nuevos genes) y gestión de los datos.

"Se pretende el manejo inmediato de los datos que se puedan obtener mediante la secuenciación de los genes. Es analizar y secuenciar" explicó a Levante-EMV el docto Millán, quien afirmó que el trabajo se encuentra ya "muy avanzado".

En su opinión, la colaboración con la Politécnica está resultando "muy fructífera", sobre todos con los equipos de ingeniería informática.

Además, con el campus de excelencia internacional se participa con "clusters" o grupos. m. d. valencia

FECHA: 6/04/11

MEDIO: levante-emv.com

La fábrica del futuro

Investigadores de la UPV participan en el desarrollo de la fábrica del futuro, "totalmente segura y saludable".

Investigadores del Instituto Itaca y del Grupo de Sistemas y Aplicaciones de Tiempo Real Distribuido de la Universitat Politècnica de València (UPV) participan en el proyecto FASYS - Fábrica Absolutamente Segura y Saludable-, cuyo objetivo es el desarrollo de nuevo conocimiento y tecnología para garantizar de forma integrada la seguridad y el bienestar continuo del trabajador en las fábricas de manipulación, mecanizado y montaje del futuro.

El consorcio del proyecto FASYS, coordinado por Nextel S.A., está formado por 13 empresas y 14 centros de investigación. De este conjunto de socios, dos pyme (TSB y TISSAT) y cinco organismos públicos de investigación están ubicados en la Comunitat. Participan también el Instituto de Biomecánica de Valencia, la Universitat Miguel Hernández de Elche y la Universitat de València, según ha informado este miércoles la institución académica en un comunicado.

Uno de los objetivos europeos marcados para el 2020 es la reducción en un 25 por ciento de los accidentes laborales. En este contexto, los socios de FASYS trabajan en nuevas aplicaciones tecnológicas que consigan una fábrica más segura y libre de accidentes, minimizando los riesgos a los que se expone el trabajador.

"Desde el punto de vista de la salud, las empresas carecen habitualmente de un conjunto suficientemente completo de información que permita un cuidado del trabajador. Los datos de salud que las empresas tienen almacenados son datos provenientes de una única revisión médica, normalmente anual y referida al estado físico de la persona en un momento determinado", ha explicado la directora del Área de eSalud del Grupo TSB de ITACA, Teresa Meneu.

Según ha comentado, "uno de los propósitos principales del proyecto FASYS es mejorar ese seguimiento puntual, convirtiéndolo en una vigilancia más continuada y personalizada".

De este modo, FASYS plantea aumentar la frecuencia de seguimiento, ampliar el conjunto de datos del entorno, proporcionar un seguimiento personalizado frente a problemas, y crear un modelo de fábrica segura y saludable que sea sostenible.

"FASYS proporcionará dispositivos inteligentes para la monitorización del trabajador y para la parametrización de las condiciones de su entorno laboral; sistemas de soporte a la toma de decisiones; protocolos de prevención personalizados; sistemas de vigilancia de la salud personalizados; sistemas de seguimiento y adherencia a la terapia; y sistemas de almacenamiento de información, procesos realizados y objetivos alcanzados, con el fin de obtener un aprendizaje cíclico y continuo", ha apuntado Meneu.

Integración

Asimismo, Carlos Palau, investigador del Grupo de Sistemas y Aplicaciones de Tiempo Real Distribuido de la UPV ha destacado que FASYS explotará la potencia de las tecnologías de comunicación inalámbricas en cuanto a cobertura y ancho de banda para permitir la integración de sensores de diferentes características.

"Los datos procedentes de todos los sensores desplegados en la fábrica que se desee controlar se distribuirán al puesto de control, en el que se fusionarán, almacenarán y analizarán, permitiendo la gestión de la información para la toma de decisiones en tiempo real que facilite la prevención de riesgos laborales", ha señalado.

Dentro del consorcio, el Instituto ITACA de la UPV, en colaboración con las empresas TSB y TISSAT, se encarga de la creación de un sistema de monitorización y soporte a la decisión para la vigilancia continua e individualizada de la salud en el trabajo.

Para ello, están desarrollando novedosas y versátiles arquitecturas que permiten la recogida inteligente de datos y la ejecución de planes de gestión del riesgo automatizados adecuados

para cada trabajador individual, basados en su historial clínico y sus actividades diarias.

Mientras, el Grupo de Sistemas y Aplicaciones de Tiempo Real Distribuido de la UPV ha desarrollado hasta el momento, junto a las empresas Nextel y Trimek, una plataforma para la gestión de sensores para que puedan incluirse en la aplicación de monitorización de la fábrica FASYS y un mecanismo basado en servicios web para el control remoto de máquinas de fabricación. Además, cuentan ya con una primera versión de la plataforma de monitorización de la fábrica y de control de la seguridad laboral.

El Instituto de Biomecánica (IBV) está participando, en colaboración con el servicio de prevención Fremap, en dos líneas de trabajo dentro del proyecto enfocadas a la prevención de riesgos ergonómicos y de sus consecuencias en la salud y la calidad de vida de los trabajadores.

Innovación y empresa

Investigación

TEXTO
EMV

INDUSTRIA
Centro de producción
El consorcio del proyecto Fasys (Fábrica Absolutamente Segura y Saludable), coordinado por Nextel, se encuentra integrado por 13 empresas y 14 centros de investigación.



Instalaciones de una fábrica robotizada. UPV

En busca de la fábrica perfecta

Investigadores del instituto Itaca y de la Politécnica desarrollan tecnologías para garantizar la seguridad y el bienestar del trabajador

■ Investigadores del Instituto Itaca y del Grupo de Sistemas y Aplicaciones de Tiempo Real Distribuido de la Universitat Politècnica de València (UPV) participan en el proyecto Fasys (Fábrica Absolutamente Segura y Saludable), cuyo objetivo es el desarrollo de nuevo conocimiento y tecnología para garantizar de forma integrada la seguridad y el bienestar continuo del trabajador en las fábricas de manipulación, mecanizado y montaje del futuro. El consorcio del proyecto Fasys, coordinado por Nextel S.A., está formado por 13 empresas y 14 centros de investigación. De este conjunto de socios, dos pymes —TSB y Tissat— y 5 organismos públicos de investigación están ubicados en la Comunitat Valenciana: participan también el Instituto de Biomecánica de Valencia, la Universitat Miguel Hernández de Elx y la Universitat de València, según informó la UPV en un comunicado.

Uno de los objetivos europeos marcados para 2020 es la reducción en un 25% de los accidentes laborales. En este contexto, los socios de Fasys trabajan en nuevas aplicaciones tecnológicas que consigan una fábrica más segura y libre de accidentes, minimizando los riesgos a los que se expone el trabajador. «Desde el punto de vista de la salud, las empresas carecen habitualmente de un conjunto suficientemente completo de información que permita un cuidado del trabajador. Los datos de salud que las empresas tienen almacenados son datos provenientes de una única revisión médica, normalmente anual y referida al estado físico de la persona en un momento determinado. Uno de los propósitos principales del proyecto Fasys es mejorar ese seguimiento

Los socios de este proyecto trabajan en nuevas aplicaciones que consigan un centro de producción más seguro y libre de accidentes

puntual, convirtiéndolo en una vigilancia más continuada y personalizada», explica Teresa Meneu, directora del Área de eSalud del Grupo TSB de Itaca. De este modo, Fasys plantea aumentar la frecuencia de seguimiento, ampliar el conjunto de datos del entorno, proporcionar un seguimiento personalizado frente a problemas y crear un modelo de fábrica segura y saludable que sea sostenible.

«Fasys proporcionará dispositivos inteligentes para la monitorización del trabajador y para la parametrización de las condiciones de su entorno laboral; sistemas de soporte a la toma de decisiones; protocolos de prevención personalizados; sistemas de vigilancia de la salud personalizados; sistemas de seguimiento y adherencia a la terapia; y sistemas de almacenamiento de información, procesos realizados y objetivos alcanzados, con el fin de obtener un aprendizaje cíclico y continuo», apunta Teresa Meneu.

Asimismo, Carlos Palau, investigador del Grupo de Sistemas y Aplicaciones de Tiempo Real Distribuido de la Universitat Politècnica de València destaca que Fasys explotará la potencia de las tecnologías de comunicación inalámbricas en cuanto a cobertura y ancho de banda para permitir la integración de sensores de diferentes características. «Los datos procedentes de todos los sensores desplegados en la fábrica que

se desee controlar se distribuirán al puesto de control, en el que se fusionarán, almacenarán y analizarán, permitiendo la gestión de la información para la toma de decisiones en tiempo real que facilite la prevención de riesgos laborales», explica Palau.

Sistema de motorización

Dentro del consorcio, el Instituto Itaca de la UPV, en colaboración con las empresas TSB y Tissat, se encarga de la creación de un sistema de monitorización y soporte a la decisión para la vigilancia continua e individualizada de la salud en el trabajo. Para ello, están desarrollando «novedosas y versátiles arquitecturas» que permiten la recogida inteligente de datos y la ejecución de planes de gestión del riesgo automatizados adecuados para cada trabajador individual, basados en su historial clínico y sus actividades diarias. Mientras, el Grupo de Sistemas y Aplicaciones de Tiempo Real Distribuido de la UPV ha desarrollado hasta el momento, junto a las empresas Nextel y Trimek, una plataforma para la gestión de sensores para que puedan incluirse en la aplicación de monitorización de la fábrica Fasys y un mecanismo basado en servicios web para el control remoto de máquinas de fabricación. Además, cuentan ya con una primera versión de la plataforma de monitorización de la fábrica y de control de la seguridad laboral. El Instituto de Biomecánica (IBV) está participando, en colaboración con el servicio de prevención Fremap, en dos líneas de trabajo dentro del proyecto enfocadas a la prevención de riesgos ergonómicos y de sus consecuencias en la salud y la calidad de vida de los trabajadores.

FECHA: 1/05/11

MEDIO: LEVANTE-EMV

Así serán las fábricas del futuro: cuidarán más al trabajador



Investigadores de la Universidad Politécnica de Valencia están desarrollando la fábrica del futuro. Su objetivo es desarrollar la tecnología que garantice la seguridad y el bienestar continuo del trabajador en las fábricas de manipulación, mecanizado y montaje del futuro. Precisamente, uno de los objetivos europeos marcados para el 2020 es la reducción en un 25% de los accidentes laborales. Para ello el proyecto, denominado FASYS, propone dispositivos inteligentes para **monitorizar al trabajador** y las condiciones de su entorno laboral. Además creará protocolos de prevención de sistemas de vigilancia de la salud personalizados. Hoy en día los datos de salud de las empresas sólo provienen de una revisión médica anual. El proyecto FASYS quiere mejorar el **seguimiento puntual del trabajador** y hacer una vigilancia continuada y personalizada. El proyecto FASYS es labor de los investigadores del Instituto ITACA y del Grupo de Sistemas y Aplicaciones de Tiempo Real Distribuido de la Universidad Politécnica de Valencia. Está coordinado por la empresa Nextel S.A.



Noticia

Proyecto FASyS

Investigadores del Instituto ITACA y del Grupo de Sistemas y Aplicaciones de Tiempo Real Distribuido de la UPV participan en el desarrollo de la fábrica del futuro, totalmente segura y saludable.

El proyecto Fábrica Absolutamente Segura y Saludable (FASyS) tiene por objetivo el desarrollo de nuevo conocimiento y tecnología para garantizar de forma integrada la seguridad y el bienestar continuo del trabajador en las fábricas de manipulación, mecanizado y montaje del futuro.

El consorcio del proyecto, coordinado por Nextel S.A., está formado por 13 empresas y 14 centros de investigación. De este conjunto de socios, dos pyme (TSB y TISSAT) y 5 organismos públicos de investigación están ubicados en la Comunidad Valenciana. Participan también el Instituto de Biomecánica de Valencia, la Universidad Miguel Hernández de Elche y la Universitat de València.

Uno de los objetivos europeos marcados para el 2020 es la reducción en un 25% de los accidentes laborales. En este contexto, los socios de FASyS trabajan en nuevas aplicaciones tecnológicas que consigan una fábrica más segura y libre de accidentes, minimizando los riesgos a los que se expone el trabajador.

Dentro de este proyecto, el Grupo de Sistemas y Aplicaciones de Tiempo Real Distribuido de la UPV explotará la potencia de las tecnologías de comunicación inalámbricas en cuanto a cobertura y ancho de banda para permitir la integración de sensores de diferentes características.

Además, el Instituto ITACA de la UPV, en colaboración con las empresas TSB y TISSAT, se encarga de la creación de un sistema de monitorización y soporte a la decisión para la vigilancia continua e individualizada de la salud en el trabajo.

Por otra parte, el Grupo de Sistemas y Aplicaciones de Tiempo Real Distribuido ha desarrollado, junto a las empresas Nextel y Trimek, una plataforma para la gestión de sensores que pueda incluirse en la aplicación de monitorización de la fábrica FASyS y un mecanismo basado en servicios web para el control remoto de máquinas de fabricación.

El Instituto de Biomecánica de Valencia participa también, en colaboración con el servicio de prevención FREMAP, en la generación de conocimiento y metodologías para caracterizar al trabajador a partir de sus dimensiones corporales, con el fin de ajustar el diseño ergonómico de su puesto de trabajo. Además, desarrolla metodologías para conocer la evolución de la capacidad funcional de un trabajador y poder contrastarla con las exigencias de su puesto de trabajo.

Más información:

Innovación y empresa

Investigación

TEXTO
Jordi Cuenca

EMPRESA
Centro de investigación
Soluciones Tecnológicas para la Salud y el Bienestar fue creada en 2008 por un grupo de investigadores del instituto Itaca de la Universidad Politécnica de Valencia.



Personal de TSB en las instalaciones de la empresa en el Parque Tecnológico de Paterna. TSB

Tecnología aplicada a la salud y el bienestar

La valenciana TSB, surgida del instituto Itaca de la Politécnica, se lanza a internacionalizar sus productos de «software» hospitalario

■ ¿Cómo controlar dónde se encuentra —en qué fase del tratamiento— un paciente hospitalario? ¿Cómo hacer un seguimiento absoluto de un enfermo crónico? ¿Cómo predecir las situaciones de riesgo en que ha incurrido una persona que vive sola? ¿Cómo pasar lista en un autobús o un museo a un grupo de alumnos sin tener que contarlos uno a uno? Estas y otras son algunas de las tecnologías que ha desarrollado y está ya comercializando una empresa valenciana con tan solo tres años de vida, aunque la trayectoria investigadora de la mayoría de sus socios es de largo recorrido. Soluciones Tecnológicas para la Salud y el Bienestar (TSB) fue creada en 2008 por una treintena de socios que, en su mayoría (un 95 %), eran investigadores del instituto Itaca de la Universidad Politécnica de Valencia. Allí desarrollaron proyectos de investigación relacionados con la salud y el bienestar con socios de otros países y clientes finales como hospitales o residencias para ancianos, pero, como explica el director de marketing de TSB, Serafín Arroyo, un instituto «no puede comercializar esos productos, y como los clientes de Itaca nos pedían que lo hiciéramos, al final se creó la empresa».

Localización de pacientes

En sus tres años de vida, TSB, que ya ha obtenido diversas distinciones desde La Caixa, Bancaja y el Impi, trabaja en dos grandes líneas de producto, siempre software. Una de esas gamas es «Sphera» y la otra «Nomhad». La primera tiene dos vertientes. Una de ellas es Spherahospital, que permite localización, seguridad clínica, identi-

La compañía investiga un sistema para detectar posibles problemas físicos o mentales de sus usuarios sin que éstos tengan que avisar de los mismos

cación y trazabilidad de los pacientes dentro de los hospitales, así como su localización en tiempo real. Este sistema de radiofrecuencia —la empresa ha logrado un contrato de 400.000 euros para instalarlo en el nuevo hospital La Fe de Valencia— permitirá conocer la localización y el estado tanto de los equipos como de los pacientes, en este último caso a través de unas pulseras equipadas con un chip. Entre sus ventajas está conocer los equipos más cercanos disponibles o evitar errores en los pacientes mediante la medicación personalizada.

La otra pata es Spheramobile. En este caso, el uso de pulseras con chip tiene aplicaciones fundamentalmente fuera del ámbito hospitalario. Como explicaba Arroyo, pueden usarse en escuelas de verano para el control de los alumnos mediante fichas personalizadas. Asimismo, permite pasar lista de forma automática tanto en autobuses como en museos. Y controlar a personas con discapacidad o ancianos, en este último caso, por ejemplo, personas con Alzheimer, para evitar que escapen de residencias o en excursiones.

Nomhad, por su parte, se fundamenta en el software hospitalario y tiene varias aplicaciones, entre ellas la hospitalización a domicilio y el control de enfermos crónicos.

Otra de las grandes vías de investigación en la que está inmersa esta empresa, que en

2009 tuvo unos ingresos de explotación de 1,32 millones de euros y un beneficio neto de 407.000 euros, es el denominado «Living Lab». Se trata de un espacio —una casa— construido en las instalaciones de la compañía en el Parque Tecnológico de Paterna, cuyo propósito es, según Arroyo, «testar tecnología propia o de otras empresas en materia de inteligencia ambiental». Se trata de «sensores para predecir la detección de riesgos». Como explica el director de marketing de TSB, «en la actualidad, cuando se produce un accidente o una situación de riesgo en una casa, su ocupante pulsa un botón para que vayan a socorrerlo, pero puede darse el caso de que esa persona, por diversas circunstancias, no pueda pulsarlo; con nuestro sistema se busca un patrón de comportamiento de cada persona y detectamos dónde se rompe para actuar sin ser llamados». Por ejemplo, «si el usuario tarda mucho tiempo en salir del baño, si no se levanta de la cama o, en el caso de una depresión, podemos detectarla si comprobamos que esa persona sale menos de su casa o lo hace a horas extemporáneas». Arroyo afirma que este sistema está en fase de investigación y que responde a un «campo en alza, porque cada día la gente vive más pero quiere vivir de forma independiente y la tecnología le ayuda a seguir así al tiempo que te controla si te pasa algo».

Visto el éxito cosechado en estos tres años, la empresa está ahora centrándose en su internacionalización. El proyecto consiste en vender sus productos en el exterior y para ello está buscando «socios que nos permitan entrar en otros países europeos, en la zona del Golfo Pérsico y en Latinoamérica».

Alejandro Suárez
CEO de OCIO NETWORKS

Visiones

ANÍMATE A DESCUBRIR UN WATERGATE

El derecho al acceso a la información pública siempre se ha defendido por los gobernantes de nuestro país. El problema ha sido siempre que una cosa es el derecho y otra muy distinta la posibilidad real de acceder a dicha información. Con la llegada de la sociedad de la información y la generalización del uso de internet, el usuario puede tener acceso a cualquier dato en cuestión de segundos desde el lugar más apartado del mundo.

Hace unos días, *The Los Angeles Times*, ha decidido crear un WikiLeaks propio, un espacio donde todos sus lectores puedan compartir los documentos oficiales que consideren de interés público o periodístico. Cada documento enviado es revisado internamente en el periódico y se publica junto a los documentos remitidos por otros ciudadanos y los que el propio medio recopila y hace visibles a todos. California Public Records es el nombre de esta iniciativa de *The Los Angeles Times*, un espacio donde poder acudir a buscar información pública, conocer los derechos de los ciudadanos y acudir a la sección *Reader-reported documents* donde se muestran los documentos aportados por los lectores.

El *crowdsourcing* o periodismo colaborativo no está actualmente muy explotado por parte de los grandes medios de comunicación; es algo que hasta el momento siempre se ha realizado desde organizaciones de noticias sin ánimo de lucro, pero este paso adelante por parte de *The Los Angeles Times*, no es el único; existen ya varios medios de gran tirada que confirman esta práctica como una tendencia creciente.

The Washington Post y la BBC están explorando la aplicación del *crowdsourcing*, pero es actualmente *The Guardian* el que mejor está mezclando el *crowdsourcing* y el periodismo ciudadano, como ya hizo en el pasado para investigar a los parlamentarios británicos y los abusivos gastos que se convirtieron en un escándalo nacional y motivo de investigación para la policía de Scotland Yard. El *The Daily Telegraph* anunció la publicación, sin censuras, de los gastos de los 646 diputados británicos, *The Guardian* decidió utilizar estos datos en beneficio de todos y pedir la colaboración ciudadana para iniciar una investigación pionera en la que colaboraron periodistas ciudadanos bajo la supervisión de periodistas tradicionales.

El ejercicio fue un éxito. 20.000 personas participaron ayudando en las labores de investigación al filtrar más de 160.000 páginas sobre los gastos de los diputados británicos, un trabajo que habría sido titánico para los reporteros de *The Guardian*. Poco después fue el exprimer ministro, Tony Blair, quien pasó a ser investigado por miles de internautas. *The Guardian* volvía a echar mano del *crowdsourcing* para mirar en sus finanzas con un premio para quien diera con las mejores pistas. Está claro, internet está lleno de ávidos investigadores con un solo deseo, sacar a la luz un Watergate.

FECHA: 8/05/11

MEDIO: LEVANTE-EMV

INTERNET/ Apenas el 5% de los hospitales españoles están presentes en redes como Facebook o Twitter y solo un 20% tienen página web

Las redes sociales despegan discretamente en hospitales y organizaciones profesionales

ESTHER MARTÍN DEL CAMPO
Madrid

"Si el paciente está en las redes sociales, tú también debes estar". Esta frase de Julia Cutillas, community manager del Hospital San Joan de Déu de Barcelona, pone en su apuesta por esta vía de comunicación, podría ser pronunciada por cualquier responsable de los centros y organizaciones profesionales que hace apenas unos meses han sabido ver la oportunidad que representan las redes sociales también para ellos.

Un descubrimiento tardío, a pesar de que el uso de redes sociales como Facebook o Twitter, que avanzan discretamente en las políticas de comunicación de este tipo de organizaciones, celebraban recientemente su séptimo y quinto aniversario y ofrecen un auditorio interactivo más que numérico. De hecho, según el último informe del Estudio General de Medios, nues-

- El Hospital San Joan de Déu es el único en Europa que publica su política de redes
- La OMC inicia su actividad en Facebook, mientras el CGE lo hizo a finales de 2010



La apuesta por las redes sociales obliga a replantear la política de comunicación de estas organizaciones, que deben ofrecer una respuesta rápida a las demandas de los usuarios, ya sean pacientes o profesionales sanitarios

El hospital español más seguido tiene 3.000 usuarios, en EE UU supera el medio millón

tro país cuenta con más de 22 millones de internautas, de los que un 78 por ciento utilizan redes como Facebook y alrededor de un 15 por ciento son usuarios de Twitter, por citar solo algunos ejemplos que ofrece el Observatorio de Redes Sociales de la Consultora CocktailAndrés.

Pese a la dimensión de estas cifras, la participación de los hospitales españoles en las redes sociales es, hoy por hoy, casi anecdótica. Apenas un 5 por ciento de los centros las utiliza, según datos del Observatorio Permanente de las TICs en Salud de la Universidad Politécnica de Valencia, que explica a GACETA MÉDICA el investigador Ignacio Basagoti. Una cifra modesta que, por otra parte, está en sintonía con la presencia de estas organizaciones en internet, ya que solo un 20 por ciento cuenta con página propia, en la mayoría de las ocasiones con información estática que apenas esboza la localización, los teléfonos y los servicios del hospital.

La nota curiosa, advierte Basagoti, es que en términos porcentuales la situación en nuestro país no es tan diferente como cabía esperar de la de Estados Unidos, donde el 65 por ciento de los hospitales participan en estas redes.

No obstante, comparar ambos escenarios es una temeridad. Julia Cutillas, del Hospital San Joan de

Deu, reconoce que los centros españoles, incluso el suyo, todo un ejemplo para el investigador, "juegan en otra división". Y es que a pesar del éxito de su página de Facebook, que ronda los 3.000 usuarios, está a años luz del impacto de centros norteamericanos como el hospital infantil de Boston, con medio millón de usuarios.

Aún así, la experiencia del Hospital San Joan de Déu no deja de ser una referencia que ha inspirado a otros hospitales españoles, como el Clínic de Barcelona o el nuevo Son Espases, que ha nacido con su propia batería de redes sociales perfectamente articulada, aunque la trayectoria del centro catalán tampoco sea particularmente extensa.

Hace menos de un año, en junio de 2010, San Joan de Déu abrió su página en Facebook como primer paso dentro de una iniciativa global becada por el Plan Avenir del Ministerio de Industria, el "Hospital líquido", que integraba proyectos de telemedicina y teleconsulta, portales temáticos, e-learning y la participación en redes sociales.

como cuarto pilar, explica a GACETA MÉDICA.

Este hospital es, además, el primer centro europeo que, a imagen de los hospitales americanos, ha publicado un documento que plantea su modelo de presencia en las redes sociales, especificando su compromiso y lo que esperan de ello. Optó por una presencia en plataformas ajenas, asegura su community manager, y hoy tiene cuenta en Facebook, dos en Twitter, una de ellas institucional y otra de formación, y a partir de ahí puso en marcha un canal en YouTube, otro de vídeo en Vimeo y mantuvo su presencia en Slideshare, además de sus cuentas en Flickr y Wikipedia.

El despliegue, en definitiva, ha transformado la política de comunicación del hospital. Pretendemos cambiar el concepto de paciente y hacer que tenga un rol más activo en su cuidado, para que no tengan que venir por aquí", asegura Cutillas. En su caso, la responsable de redes del hospital confiesa que juegan con ventaja. Y es que el perfil de los familiares de

los pacientes infantiles, principalmente mujeres jóvenes, es especialmente participativo.

La respuesta en estos meses ha sido "buenísima", admite la experta, que no oculta su satisfacción con el apoyo de los profesionales del centro, a quienes trata de proporcionar información orientada a la investigación en la cuenta de Twitter, en la que se observa una interacción especial entre médicos y enfermería. Además, el hospital ha creado un documento interno de gestión de la participación que implica a todos los servicios, estableciendo qué respuesta de ben dar los profesionales en función de los criterios marcados.

La previsión permite afrontar los posibles problemas que puedan surgir de forma planificada. Los principales, repasa Cutillas, que un usuario difame a un profesional o que haya quejas por una mala experiencia, situaciones en las que la respuesta del centro está perfectamente contemplada.

En cualquier caso, la actividad frenética de este hospital en redes sociales, es, en el contexto nacio-

nal, casi excepcional, aunque existen variaciones entre las comunidades autónomas. Ignacio Basagoti destaca que la mayor implantación está en Madrid y Cataluña, seguidas de la Comunidad Valenciana. Sin embargo, matiza el investigador, no hay grandes diferencias entre el sector público y el privado, a pesar de que una de las funciones de estas redes que no la única, es el marketing.

La llegada a este escenario virtual de las organizaciones profesionales es todavía más reciente. El Consejo General de Enfermería dio sus primeros pasos en diciembre de 2010 y pocos meses después ya cuenta con más de 1.300 usuarios en Facebook y está presente en Twitter y LinkedIn. El director de comunicación del consejo, Íñigo Lapetra, considera una ventaja fundamental "la interactividad que ofrece a los profesionales", así como la información que ellos mismos reciben sobre los

Las redes están más extendidas en centros de Madrid, Cataluña y Comunidad Valenciana

intereses de sus colegas. Hasta ahora, asegura, la experiencia ha resultado positiva, a excepción de algún usuario que ha tratado de utilizar el muro de Facebook para "colar" publicidad de academias, por ejemplo. Pequeños riesgos compensados, con creces, por las ventajas de las web 2.0 cuya aplicación en el terreno de la formación ya estudian de manera conjunta con la Escuela de Ciencias de la Salud.

La apuesta de la Organización Médica Colegial es aún más reciente. Por ahora, explica Juan Manuel Garrote, presidente del Colegio de Médicos de Segovia, es solo un "ensayo" para pulsar la opinión de médicos y pacientes, un paso previo para detectar problemas técnicos y mejorar la presencia en las redes de la organización, que estudia fórmulas para orientar la formación de los profesionales y rentabilizar el abanico de posibilidades que ofrece. Camino en el que si ha avanzado el colegio barcelonés, que participa en cuatro redes sociales y cuenta con 280 seguidores en Facebook. Una vez perfeccionado, asegura Garrote, darán publicidad a un perfil seguido por 48 usuarios.

Mientras, páginas de Facebook como la de chistes para médicos y enfermeras, catalogada como "solo para diversión" ya despierta el interés de 500 usuarios.

Wikisanidad: el pulso de la salud 2.0

Las siglas HecmeUES son una incógnita para muchos sanitarios, pero toda una institución para aquellos que se han sumado a la corriente de las web 2.0. La división española de la Health Care Social Media Europe aglutina a los profesionales de nuestro país interesados por los medios sociales en el mundo de la salud, pero es mucho más. El punto de partida de esta "wiki", un sitio web cuyas páginas pueden ser editadas por múltiples voluntarios, fueron las reuniones de este grupo que

cada martes de cuatro a cinco de la tarde se citaba en Twitter para intercambiar ideas y conocimientos relacionados con la salud 2.0. Actualmente, el sitio aglutina la actividad del sector sanitario en torno a estas redes, la mayoría de las veces impulsada por profesionales con una inquietud personal, y ofrece toda la información sobre eventos, grupos, mediatecas, plataformas, blogs y profesionales activos que son apenas el embrión de un movimiento que no ha hecho más que comenzar.

FECHA: 9/05/11

MEDIO: GACETA MÉDICA

PORTADA » ECONOMÍA Y EMPRESAS

TSB instala en la nueva Fe el mayor sistema de localización de pacientes de Europa

E.G. CORONADO. HOY La tecnología de la empresa valenciana ayuda a eliminar errores médicos en el hospital y mejora la gestión sanitaria

imprimir | enviar a un amigo

COMPARTE ESTA NOTICIA

 **twitter**
 **facebook**
 **delicious**
 **meneame**

OTRAS NOTICIAS

Worten podría adquirir parte de las tiendas de PC City

El tráfico de mercancías creció hasta marzo en todos los medios de transporte

La CAM y Coepa colaborarán para impulsar la internacionalización de las empresas alicantinas

VALENCIA (VP). La firma valenciana TSB ha implantado en el nuevo hospital la Fe de Valencia su sistema Spherahospital, la mayor instalación en Europa en una tecnología de esas características. Mediante la colocación de una pulsera a los pacientes y a los activos del hospital, estos están localizados e identificados en tiempo real durante toda su estancia en el hospital.



La principal ventaja del sistema es la seguridad clínica, ya que contribuye a eliminar errores médicos en el hospital. Además, el sistema supone un ahorro de tiempo para los profesionales en la atención de los pacientes y evita la pérdida e infratilización de activos caros en el hospital.

TSB es una empresa valenciana dedicada a la implantación y desarrollo de las nuevas tecnologías para la mejora de la gestión hospitalaria y para el cuidado personalizado de la salud y el bienestar, "mejorando la calidad de vida de las personas, y creando nuevas oportunidades de negocio a partir de sus capacidades tecnológicas y de investigación", explica Salvador Vera Manero, Gerente de TSB.

La compañía nació en febrero de 2008 como *spin-off* del instituto Itaca y asesorado por el instituto Ideas en el desarrollo del plan empresarial. Según Vera, "el objetivo de su creación fue la transferencia de tecnología y de conocimiento generados a partir del trabajo que se había desarrollado por el grupo de investigación durante más de 10 años." TSB desarrolla productos y servicios que van desde los sistemas para la hospitalización domiciliaria y para la gestión de enfermedades crónicas, a los

FECHA: 9/05/11

MEDIO: valenciaplaza.com

TSB instala en la nueva Fe el mayor sí...

sistemas y servicios para el ocio y tiempo libre o los sistemas para inteligencia ambiental en el hogar de personas mayores.

"Creemos que la tendencia de futuro de la industria de los sistemas de información para la salud y la mejora de la calidad de vida va a ser hacia productos integrales, con mejor usabilidad, compatibles entre sí, y con un valor añadido demostrado respecto a las soluciones tradicionales", destaca el empresario.

El desarrollo de las nuevas tecnologías aplicadas a todos los ámbitos profesionales se extiende especialmente en el área de la salud y bienestar. Pero el especial cuidado que precisan los dispositivos que controlan cuestiones tan delicadas impone unos controles de calidad y rigurosidad muy exhaustivos. Vera destaca el "intrusismo" que está sufriendo el sector, desde las grandes consultoras informáticas, operadores de telecomunicaciones, y empresas de muy distintos ámbitos. "Prácticamente todas las grandes compañías que operan en el ámbito tecnológico han abierto una línea de e-health en los últimos tiempos. Es algo con lo que hay que vivir e intentamos hacer valer nuestra especialización y conocimiento en el ámbito socio-sanitario y la permanente búsqueda de satisfacción del cliente. Por ahora creemos que lo vamos conseguido".

TSB ganó uno de los dos premios Emprendedores XXI de La Caixa, un galardón a la empresa con mayor potencial de crecimiento para compañías con 2-7 años de vida. "Supongo que valoraron nuestro crecimiento en estos tres años y la proyección internacional que tenemos actualmente gracias al programa Pipe del Ices, Ivez y la Cámara de Comercio" señala el gerente.

TECNOLOGÍA VALENCIANA INTERNACIONAL

La compañía busca ahora distribuidores y socios tecnológicos para abordar la internacionalización de Spherahospital. "Actualmente estamos centrados en Oriente Medio e Iberoamérica y el año que viene queremos iniciar la entrada en el mercado norteamericano". A corto plazo también planean presentar su plataforma de la gestión de la enfermedad crónica y a medio plazo, los productos de "apoyo a la vida independiente para las personas mayores en su hogar".

Además, TSB se encuentra planificando su desembarco en California para establecer nuevos socios y abordar el mercado estadounidense. El puente de innovación a Silicon Valley es una parte del premio ganado.

Este desembarco supondría la internacionalización de la empresa, que cuenta con los precedentes de un sector español, cada vez más fuerte en Europa. "España es una potencia europea en el ámbito del e-health en cuanto a la participación en iniciativas internacionales y realización de proyectos pilotos. El problema es también ese, que se funciona a través de iniciativas aisladas y hay muy poca colaboración entre comunidades autónomas e incluso muchas veces entre los distintos departamentos de una misma región entre sí".

PANORAMA EMPRENDEDOR EN LA COMUNITAT

Un panorama nacional poco favorecedor para la innovación en salud, que sin embargo, es más beneficioso en Valencia, según el Vera: "somos unos privilegiados porque la gestión de los departamentos de salud está unificada entre primaria -ambulatorios- y especializada -hospitales- y ha existido en los últimos años por parte de la Administración una cultura de unificación de la historia clínica electrónica y el apoyo a la innovación haciendo uso de ella".

TSB instala en la nueva Fe el mayor sí...

Sin embargo, el gerente reclama cambios organizativos en los procesos asistenciales en el gobierno autonómico para asegurar "los grandes avances en el ámbito de la tecnología sanitaria". Recuerda el próximo envejecimiento de la media de edad de la población "espectacular en los próximos años". Por ello, afirma que el sistema de salud actual "no será sostenible. O bien se hace una gestión integral de la enfermedad crónica apoyada en la tecnología desde sus fases más tempranas hasta las agudas, que eviten el agravamiento de la enfermedad y así los reingresos masivos de estos pacientes, o el gasto hospitalario será inasumible".

Además, alaba la iniciativa empresarial en I+D en la Comunitat Valenciana "hay muy buenas ideas de productos y negocio, y hay una mayor capacitación tecnológica de lo se piensa. Encuentras valencianos con buenos proyectos allá donde vayas". El problema que encuentra Vera en la región es el conformismo y conservadurismo de los emprendedores. "Tradicionalmente no hemos tenido empresas con ambición o directivos de alta cualificación que hayan impulsado sus proyectos más allá de nuestras fronteras". La losa que encuentra en este contexto es "un tejido industrial valenciano en fase terminal".

REUNIÓN DE REYES

Juan Carlos I mostró ayer su apoyo a las reformas anunciadas por Mohamed VI, reunidos en Marraquech, en la primera visita tras el atentado del 28 de abril.

**UN ABRIL ACALORADO**

Abril fue el mes más caluroso desde los años 50, según datos de la Aemet. Por comunidades, Murcia batió récords alcanzando los 37,4 grados.

MÁS SUBIDAS DE LUZ

Endesa propone, de nuevo, la subida de las tarifas de acceso de la luz entre el 10% y el 15% en el 2012, para acabar con la generación de déficit de tarifa.



LOS EXPERTOS ALERTAN DEL PELIGRO DE CREER LA INFORMACIÓN MÉDICA QUE DAN LAS SERIES E INTERNET

La mejor receta para muchos enfermos es apagar la pantalla

El autodiagnóstico a través de la Red o gracias a la información televisiva está a la orden del día. El perfil prioritario de estas prácticas son madres que consultan, en su mayoría, temas de pediatría

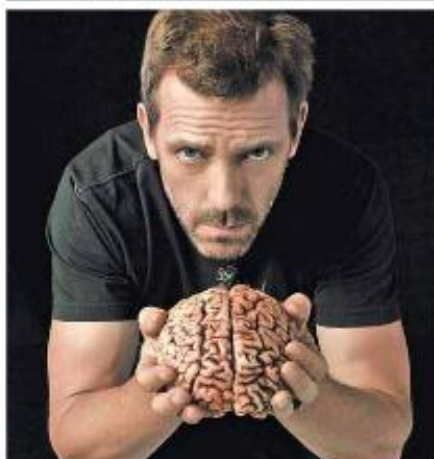
SARA PLAZA
sara.plaza@què.es

La proliferación de contenidos televisivos relacionados con la salud y, sobre todo, la multiplicación de información 'on line' sobre el tema, pueden conducir a algunos pacientes a transformar un simple dolor de cabeza en un tumor cerebral.

En este sentido, Carlos Almenro, director científico de la web de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SemFYC), avisa de que el uso de la Red es un arma de doble filo. "Gracias a internet el paciente tiene más información, pero ésta puede estar sesgada, por ejemplo, por intereses comerciales de ciertas empresas farmacéuticas".

En cuanto al perfil de los autodiagnosticados, el representante de SemFYC afirma que son mayoría las madres, que buscan, principalmente, temas de pediatría.

ALGUNOS HASTA SE COMPARAN CON LOS PACIENTES DE HOUSE



El doctor Gregory House, protagonista de la serie 'House'.

"Vino un paciente que veía luces y con dolor de cabeza. Pensó en un tumor porque había visto un caso similar en House, pero era jaqueca".

JOSÉ MANUEL CUCALÓN/ Médico y profesor de la Univ. de Zaragoza

"Las series e internet desinforman. Hay quien tiene dolor de pecho y me pide cita para el cirujano".

ALEJANDRO MARÍN/ Sociedad Española de Medicina General

"Hay que contrastar con el médico la información encontrada, siempre."

CARLOS ALMENRO/ Sociedad Española de Medicina de Familia

LUPUS

Hoy es el Día Mundial del Lupus, enfermedad famosa gracias a la serie 'House'. Provoca que el sistema inmune ataque a los tejidos, causando daños en articulaciones, músculos y órganos. En España la sufren 40.000 personas.

NUEVO SÍNDROME DE LOS PACIENTES SOBREINFORMADOS

Cuando un paciente busca la información sobre sus síntomas y llega al médico con su autodiagnóstico por delante, se dice que sufre el 'Síndrome del paciente informado' o 'Cibercondría'. Microsoft realizó un estudio sobre estos casos y llegó a la conclusión de que autodiagnosticarse mediante una búsqueda en la Red conduce con frecuencia a relacionar los síntomas experimentados con el peor de los males.

WEBS DE FIAR

No obstante, existen webs con información científica y contrastada como ForuMclnfo.com, Webpacientes.com y Salupedia.com.

Noticias agencias

El 'nuevo paciente' usa Internet y desea participar en decisiones sobre salud

24-05-2011 / 13:00 h

Así lo ha asegurado a EFE Ignacio Basagoiti, médico de familia e investigador del Instituto ITACA, quien esta tarde participa en las jornadas 'Salud 2.0: Nuevas herramientas aplicada a la medicina' con la ponencia "Mis pacientes, yo e internet, ¿cabemos todos en la consulta?".

Según Basagoiti, este nuevo modelo de paciente, que abandona el modelo paternalista de "ponerse en manos del médico", es posible a través de las nuevas tecnologías y las redes sociales.

Por ello, asegura, el facultativo debe conocer esas nuevas herramientas y ser capaz de intermediar, orientar y dirigir al paciente en la toma de decisiones sobre su propia salud.

"Internet y las redes sociales tienen para el médico un papel en su formación continuada, en la adquisición de conocimiento o en una comunicación con sus colegas", según ha señalado Basagoiti, quien ha agregado que también hay médicos que utilizan esta tecnología en la propia clínica.

Así, ha señalado que hay médicos de atención primaria que usan el Twitter para seguir el estado de salud de sus pacientes o estar en contacto con ellos.

"Las nuevas tecnologías están revolucionando la forma de entender el mundo, y la medicina es una parte de este mundo", ha señalado el médico de Familia.

Según Ignacio Basagoiti, aunque el uso de internet va asociado a franjas más jóvenes, el grupo de personas que utiliza la red que más ha crecido ha sido el de los mayores de 55 años.

A su juicio, la fuente de información fundamental de los pacientes es el médico, y el "cara a cara" es imprescindible para realizar un diagnóstico, pero "no se pueden poner puertas al campo y es lógico que quieran buscar más información en otros lugares".

En este sentido, el facultativo debe ser el "medidor de esa información y mandar a sus pacientes a sitios seguros donde pueden acudir para obtener esa información".
EFE

[adn](#) » [local](#) » [valencia](#)

El 'nuevo paciente' usa Internet y desea participar en decisiones sobre salud

EFE , Valencia | 24/05/2011 | [Comenta](#) | [Votar](#)

+ 1 - 0 |

[Imprimir](#)



[Me gusta](#)

Las consultas médicas reciben en los últimos años un nuevo modelo de paciente, que utiliza internet y las redes sociales para buscar información sobre medicina y quiere participar, de forma compartida con el facultativo, en la toma de decisiones sobre su salud.

Así lo ha asegurado a EFE Ignacio Basagoiti, médico de familia e investigador del Instituto ITACA, quien esta tarde participa en las jornadas 'Salud 2.0: Nuevas herramientas aplicada a la medicina' con la ponencia "Mis pacientes, yo e internet, ¿cabemos todos en la consulta?".

Según Basagoiti, este nuevo modelo de paciente, que abandona el modelo paternalista de "ponerse en manos del médico", es posible a través de las nuevas tecnologías y las redes sociales.

Por ello, asegura, el facultativo debe conocer esas nuevas herramientas y ser capaz de intermediar, orientar y dirigir al paciente en la toma de decisiones sobre su propia salud.

"Internet y las redes sociales tienen para el médico un papel en su formación continuada, en la adquisición de conocimiento o en una comunicación con sus colegas", según ha señalado Basagoiti, quien ha agregado que también hay médicos que utilizan esta tecnología en la propia clínica.

Así, ha señalado que hay médicos de atención primaria que usan el Twitter para seguir el estado de salud de sus pacientes o estar en contacto con ellos.

"Las nuevas tecnologías están revolucionando la forma de entender el mundo, y la medicina es una parte de este mundo", ha señalado el médico de Familia.

Según Ignacio Basagoiti, aunque el uso de internet va asociado a franjas más jóvenes, el grupo de personas que utiliza la red que más ha crecido ha sido el de los mayores de 55 años.

A su juicio, la fuente de información fundamental de los pacientes es el médico, y el "cara a cara" es imprescindible para realizar un diagnóstico, pero "no se pueden poner puertas al campo y es lógico que quieran buscar más información en otros lugares".

En este sentido, el facultativo debe ser el "medidor de esa información y mandar a sus pacientes a sitios seguros donde pueden acudir para obtener esa información".

Los pacientes reclaman un nuevo modelo de sanidad más personalizado

Una jornada organizada por la Conselleria de Sanidad y el Grupo Menarini analiza los usos de la web 2.0 en el campo de la medicina.

★★★★★ Valorado en 5.0 por 3 lectores.

DIARIO CRÍTICO COMUNITAT VALENCIANA - Miércoles 25 de mayo de 2011 a las 11:50 h.



Antonio Basagoiti, investigador del instituto ITACA-TSB y coordinador del proyecto Salupedia, ha explicado este martes en Valencia las últimas tendencias del uso de la web 2.0 en el mundo de la medicina en una jornada organizada por la Conselleria de Sanitat y Área Científica Menarini. La jornada, llamada "Salud 2.0: Nuevas herramientas aplicadas a la medicina", ha analizado el papel de internet y las redes sociales en el ámbito de la salud.

Nuevas herramientas aplicadas a la medicina", ha analizado el papel de internet y las redes sociales en el ámbito de la salud.

Basagoiti, que ha impartido la conferencia titulada "Mis pacientes, yo e Internet, ¿cabemos todos en la consulta?", ha resaltado que los medios sociales han contribuido a potenciar la figura del paciente que, cada vez más, recurre a Internet para obtener información sobre medicina y salud. Según datos del INE, en 2010, un 52,5% de usuarios de internet mayores de 16 años han buscado información sobre temas relacionados con la salud. "Internet se ha convertido en una de las principales fuentes a la que recurren los pacientes para obtener información sobre salud. Pero en la web el paciente está sometido a la tiranía de la abundancia, hay demasiada información y es necesario ser un experto para poder escoger los contenidos de calidad", ha resaltado Basagoiti.

El investigador también ha querido recalcar que el cambio de rol del ciudadano respecto a su salud requiere proactividad, información, formación, recursos organizativos y herramientas. "Los pacientes reclaman un nuevo modelo de facultativo que sea capaz de intermediar, de orientarle y dirigirle en la toma de decisiones sobre su propia salud. La información es necesaria, pero también lo es la intermediación del médico", ha continuado.

Durante la jornada se ha abordado el uso de internet por parte de los médicos, haciendo especial hincapié en las herramientas 2.0. Asimismo, se ha incidido en los usos de las redes sociales entre médicos y pacientes, sus beneficios, peligros y recomendaciones.

En la jornada se ha difundido el proyecto Docencia Rafalafena, un blog impulsado por el Centro de Salud Rafalafena de Castellón para apoyar a la docencia e investigación en medicina familiar y comunitaria. Se trata del primer blog en España que se utiliza como herramienta docente para la divulgación de sesiones clínicas, bibliográficas y proyectos de investigación realizados por los tutores y residentes de este centro de salud. Además, se presentan artículos y trabajos científicos de especial relevancia publicados en diversas revistas médicas nacionales e internacionales. Este blog ha permitido aumentar la comunicación y participación entre todo el equipo docente del centro de salud, reduciendo el número de reuniones presenciales.

Por último, Miguel Ángel Mañez, subdirector económico en el Departamento de Salud Alicante y coordinador de la oficina 2.0 de la Agencia Valenciana de la Salud, ha explicado como las redes sociales están promoviendo la transición a una nueva organización sanitaria. Mañez ha incidido en la necesidad de que las organizaciones sanitarias se adapten al uso de las nuevas herramientas 2.0 y promocionen su uso entre los profesionales de la salud. "Es necesario perder el miedo a las redes sociales y al uso de internet por parte del profesional. Tenemos que aprovechar su utilidad y su carácter motivador", ha concluido.

- Imprimir
- Enviar por e-mail
- Cambiar tamaño
- Publicar en tu sitio
- Compartir
- Descargar
- Corregir
- Agregar Comentario

Diariocrítico en la Red



Esta noticia en otros medios

Esta noticia en Blogs

Salud con cosas: Internet y salud

27 May 2011

El pasado martes se celebró en Valencia la Jornada "Salud 2.0: nuevas herramientas aplicadas a la medicina", organizadas por Grupo Menarini y por la Oficina 2.0 de la Conselleria de Sanitat y de la Agencia Valenciana de Salud. Además de la presentación de la web ... Las presentaciones de los ponentes están en el canal de Slideshare de Grupo Menarini, y aquí os dejamos la que utilizamos nosotros: Internet y salud: profesionales, pacientes y organizaciones ...

<http://saludconcosas.blogspot.com/>

Salud 2.0: nuevas herramientas aplicadas a la

23 May 2011

Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana). Mónica Casañas (Relaciones Institucionales Grupo Menarini España). Internet y redes sociales aplicadas a la salud. La transición a una nueva organización sanitaria (17.15 horas). Miguel Ángel Mañez Ortiz (Subdirector Económico Departamento de Salud Alicante-Sant Joan Coordinador de la Oficina 2.0 de la Agencia Valenciana de Salud). Mis pacientes, yo e Internet. ¿Cabemos todos en la consulta? ...

<http://www.tb.upv.es/ubicritics/>

Luzan5 & friends: Jornada Salud 2.0, de Área Científica

27 May 2011

Jornada Salud 2.0, de Área Científica Menarini y la Conselleria de Sanitat.

<http://www.noticiasmedicas.es/medicina/noticias/6892/1/Los-pacientes-reclaman-un-nuevo-modelo-de-sanidad-mas-personalizado-/Page1.html> ...

<http://luzanfriends.blogspot.com/>

Noticias de Salud: Menarini lanza Lobivon Plus® para

19 Jun 2010

Lobivon Plus® (nebivolol+hidroclorotiazida) (1 comprimido al día) es el nuevo fármaco de combinación a dosis fija que acaba de lanzar Grupo Menarini España, indicado en el tratamiento de pacientes con hipertensión arterial esencial. Nebivolol es un antagonista muy selectivo de los receptores beta1 cardíacos y la hidroclorotiazida, un diurético tiazídico. ... Pulse para ver el Certificado de Web de Interés Sanitario · Web de Interés Sanitario ...

<http://noticiasdesalud.blogspot.com/>

Oposiciones Celadores

Suhsdudp rvR srvfirghvgh#fhaigrhv#
Fhqwr#hqr# ddnqfld#lqisup dwh
z z z Exwvz srvfirghvgh#fhaigrhv#

Oposiciones Celador

Wrgv#rv#Wuylfirv#Jh j r q d d v = N D V #
VHUYDV /VHUP DV /V P V /VHUYDV# lq r
Fhaigrhvgh#fhaigrhv#

PORTADA » COMUNIDAD VALENCIANA

Los pacientes 2.0 reclaman una sanidad más personalizada

AYER Los expertos recomiendan a los doctores el uso de las redes sociales

imprimir |
enviar a un amigo

COMPARTE ESTA NOTICIA

 **twitter**
 **facebook**
 **delicious**
 **meneame**

OTRAS NOTICIAS

Riff: el deseo de hacer caja se nota demasiado

Juan María Calles imita a Colomer y pone su cargo a disposición del PSPV

Rambla se muestra "sorprendido" por el auto del TSJ, asegura estar "tranquilo" y pide "respeto"

VALENCIA (VP). "El uso de internet y las redes sociales en la consulta del médico es una herramienta importante para facilitar la comunicación con el paciente" afirma Ignacio Basagoiti. El investigador del instituto valenciano Itaca-[TSB](#) y



Ignacio Basagoiti, investigador

coordinador del proyecto Salupedia, explicó las últimas tendencias del uso de la web 2.0 en el mundo de la medicina en una jornada organizada por la Conselleria de Sanitat y Área Científica Menarini. La jornada 'Salud 2.0: Nuevas herramientas aplicadas a la medicina', analizó el papel de internet y las redes sociales en el ámbito de la salud.

Basagoiti, resalta, en declaraciones a Valenciaplaza.com que internet es una "herramienta fundamental en la formación continua y en la búsqueda de información, y esto es especialmente importante en medicina, donde los avances van tan deprisa". Por ello, señala que las redes permiten al doctor tener un "grupo de colegas que filtren toda esa información y que le ayuden a encontrar informaciones que le interesen".

Así, cita el ejemplo del Dr. Casado, de Madrid, que utiliza su cuenta twitter como una especie de "cartel luminoso para informar a sus pacientes de cuestiones de su interés: si lleva retraso en la consulta, los días que lo pueden encontrar de guardia... y entre esos mensajes, intercala consejos de salud útiles". Con esta comunicación, el doctor puede conocer como se encuentra el paciente fuera de la consulta.

"En los últimos años ha surgido un nuevo modelo de paciente, como los diabéticos que tienen sus foros para y comentan en redes sociales sus problemas cotidianos y consultas que no hablarían con el doctor por encontrarlo poco relevante, sin embargo, accediendo a estos canales de comunicación, el doctor puede conocer asuntos útiles sobre como los pacientes conviven con la enfermedad", explica el investigador.

FECHA: 27/05/11

MEDIO: valenciaplaza.com

EMPRESAS

La CE aprueba 'Eliquis', de BMS y Pfizer, en prevención de TEV

I Redacción

La Comisión Europea ha aprobado Eliquis -apixaban-, desarrollado por Bristol-Myers Squibb y Pfizer, para la prevención del tromboembolismo venoso (TEV) en adultos sometidos a cirugía electiva de reemplazo de cadera o rodilla. Según fuentes de las compañías, es la primera aprobación que recibe este anticoagulante oral, un inhibidor directo del factor Xa de la cascada de coagulación.

■ La FDA aprueba un test de Abbott

La compañía estadounidense Abbott ha recibido la aprobación de la agencia reguladora estadounidense FDA para su test de PCR RealTime, indicado en la medición de la carga viral en infección por virus de la hepatitis C (VHC). El test, desarrollado para su uso con el sistema de la compañía m2000, mide los niveles de ARN en VHC antes y durante el tratamiento y se puede utilizar para predecir la respuesta virológica sostenida y no sostenida. En concreto, permite la cuantificación precisa de VHC en plasma. La nueva prueba detecta y mide los seis genotipos más comunes del virus.

■ Acuerdo de Sanofi y Orange

Las filiales españolas de Sanofi-aventis y Orange han firmado un acuerdo para la implantación de una plataforma de telemedicina centrada en la gestión del paciente diabético. El objetivo de la iniciativa es innovar en el modelo de gestión de la diabetes, plantear soluciones y mejoras tangibles en la calidad de vida del paciente y ayudar al profesional sanitario en su relación con el enfermo, así como optimizar los recursos económicos que se destinan a la gestión de esta enfermedad. Orange participará a través de su plataforma de telemedicina para pacientes diabéticos, desarrollada con la Clínica Universidad de Navarra.

INFORMATIZACIÓN SACÁNDOLE PARTIDO

El médico debe guiar al paciente al usar internet

➔ Internet tiene más de beneficio que de riesgo, pero esto será así sólo si el médico lo trata como tal y orienta al paciente.

I Enrique Mezquita Valencia

Las consultas se llenan diariamente de pacientes que antes de acudir han buscado información en internet y, según las perspectivas, este fenómeno seguirá creciendo. Los profesionales no solamente deben aprender a convivir con esta situación, sino además a sacarle el máximo provecho, ha expresado a DIARIO MÉDICO Ignacio Basagoiti, médico de Familia y director médico del Grupo de Tecnologías para la Salud y el Bienestar del Instituto Itaca, perteneciente a la Universidad Politécnica de Valencia, durante la jornada Salud 2.0: Nuevas herramientas aplicadas a la medicina, organizada por la Consejería de Sanidad Valenciana y el Área Científica de Menarini.

'Los pacientes tienen como fuente de información de referencia al médico, sobre todo al de Familia, y

también utilizan internet. Por ello es necesario aunar las dos fuentes. El médico debe orientar a los pacientes y personalizar esa información'. Esta situación, que se conoce como intermediación de la información, 'es una de las funciones clave en el encuentro clínico de toda consulta'.

Una de las premisas fundamentales para afrontar este escenario es asumir la necesidad de 'adaptar el modelo de consulta a lo que nos pide cada paciente, ya que muchos quieren tomar las riendas de su situación'. En cualquier caso, 'es muy bueno que los pacientes busquen información sobre salud, pero hay que ver cómo reconducir esa situación para que sea útil para el paciente y obtener beneficios reales, en vez de generar más problemas'.

Lo primero que deben hacer los profesionales es 'co-



Ignacio Basagoiti, de la Universidad Politécnica de Valencia.

nocer en qué consiste internet y las redes sociales y qué beneficios pueden sacar de ellas, porque también reorientan en su propia formación'. A continuación, es necesario empezar a 'prescribir internet: información y sitios fiables donde conseguirla'. En este sentido, ha citado experiencias como Salupedia, de la cual es coordinador (ver DM del 22-XII-2008). En ella, 'los profesionales recomiendan los enlaces dispuestos en la red y los mejoran categorizándolos. Dirigiendo al paciente a estos sitios seguros, tenemos el éxito garantizado'.

Conciencia y riesgo

'La conciencia sobre la importancia de este tema es cada vez mayor y, de hecho, se están empezando a apro-

vechar de manera incipiente las posibilidades de todo este mundo'. No obstante, también ha alertado sobre la necesidad de que este proceso se haga bajo parámetros de privacidad, confidencialidad y transparencia.

Aquí 'cada uno tiene su receta para conseguir el objetivo: algunos hablan de la doble nacionalidad; es decir, que si usamos las redes sociales deben trabajarse en los próximos años, al igual que la necesidad de 'preservar la privacidad de los pacientes en un entorno en el que, aunque parece que no nos escuche nadie, pueden escaparse datos personales'.

EL PROYECTO 'DOCENCIA RAFALAFENA' ES UN BLOG PARA LA DIVULGACIÓN DE SESIONES CLÍNICAS

La formación también puede ligarse a las tecnologías

I E. M.

Valencia

Dentro de los cambios que están provocando internet y las nuevas tecnologías en el ámbito sanitario, también existe un hueco para las novedades y avances en el panorama formativo de los profesionales sanitarios. Un buen ejemplo es el proyecto Docencia Rafalafena (rafalafena.wordpress.com), una web docente 2.0 puesta en marcha en septiembre de 2009 por tres profesionales del Centro de Salud Rafalafena (Castellón): Manuel Batalla, María José Monedero y Javier Sorribes.

Se trata de un blog que se utiliza como herramienta docente para la divulgación de sesiones clínicas, bibliográficas y proyectos de investigación realizados por los tutores y residentes de este centro de salud. Además, se presentan artículos y trabajos científicos de especial relevancia publicados en diversas revistas médicas nacionales e internacionales.



Javier Sorribes, María José Monedero y Manuel Batalla.

les. El blog ha permitido aumentar la comunicación y participación entre todo el equipo docente del centro de salud, reduciendo el número de reuniones presenciales. Desde su inicio, se han unido 16 autores más al proyecto, convirtiéndolo en uno de los lugares más visitados de la blogosfera sanitaria con cerca de 600 visitas diarias.

Batalla, Monedero y Sorribes han puesto el énfasis en el carácter innovador e integrador de esta herramienta. Según Batalla, 'este tipo de iniciativas son el futuro, ya que la formación va a ser evidentemente cada vez más tecnológica', además de apuntar que 'por nuestra experiencia, tenemos muy buenas sensaciones y estamos muy conten-

tos de lo conseguido, sobre todo por haber logrado aglutinar a tutores y residentes alrededor de una herramienta'.

El reto de futuro para el proyecto es ampliar su público potencial. 'Hasta ahora nos hemos dedicado a la docencia postgrado y a los programas de formación de médicos. Y el reto que nos planteamos en un futuro es la docencia pregrado, englobando a estudiantes de Medicina, Enfermería y el resto de disciplinas sanitarias'.

Respecto a las barreras que las nuevas tecnologías deben superar en sanidad, Sorribes ha destacado dos: conseguir que sean accesibles a todos los profesionales sanitarios y llegar con ellas a los pacientes. En su opinión, 'poder realmente interactuar con los pacientes on-line permitiría, por ejemplo, descongestionar de alguna manera las consultas. Pero para ello, primero tiene que haber internet en todas'.

PROFESIONALES

Los gestores sanitarios han de perder el miedo a las redes sociales

I E. M.

Valencia

En la evolución constante que vive la sanidad es necesario romper con la premisa de que la organización sanitaria va por detrás del paciente. Según Miguel Ángel Máñez, subdirector Económico del Departamento de Salud Alicante-San Juan y coordinador de la Oficina 2.0 de la Agencia Valenciana de la Salud, 'si el paciente está en las redes sociales, debemos estar ahí'.

Según Máñez, no se trata de cambiarlo todo y enfocarlo a las redes sociales, pero sí ser más receptivos a su implantación y las ventajas que ofrecen: 'Tenemos canales físicos puros y duros, como es el cara a cara con el paciente, y aceptamos las llamadas telefónicas, pero hasta algo tan sencillo como el e-mail con el paciente se está viendo como una traba. En mi opinión, la organización sanitaria puede dar mucho más con algo que requiere poca inversión'.

En su opinión, una de las claves de ese proceso de transición es 'no tener miedo', apuntando que 'el prueba-error no es tan vergonzoso para las organizaciones sanitarias'. Además, ha señalado la necesidad de 'acompañar al profesional y demostrarle que la organización apuesta por lo que éste quiere y, por tanto, no está censurando nada'.

Dentro del trinomio gestores sanitarios-médicos-pacientes, 'los más adelantados en este campo, como siempre, son los pacientes'. Respecto al resto de actores, Máñez ha señalado que 'los profesionales van por delante de los gestores, sobre todo porque algunos aún se plantean si es positivo o no que un médico tenga un blog'.



Miguel Ángel Máñez.



i c m c c

the international council on medical & care compunetics

EL MÉDICO DEBE GUIAR AL PACIENTE AL USAR INTERNET

"Las consultas se llenan diariamente de pacientes que antes de acudir han buscado información en internet y, según las perspectivas, este fenómeno seguirá creciendo. "Los profesionales no solamente deben aprender a convivir con esta situación, sino además a sacarle el máximo provecho", ha expresado a Diario Médico Ignacio Basagoiti, médico de Familia y director médico del Grupo de Tecnologías para la Salud y el Bienestar del Instituto Itaca, perteneciente a la Universidad Politécnica de Valencia, durante la jornada Salud 2.0: Nuevas herramientas aplicadas a la medicina, organizada por la Consejería de Sanidad Valenciana y el Área Científica de Menarini."

Article (Spanish)

Enrique Mezquita, Diario Médico, 28 May 2011

28 May 2011 | Categories: News | Country: Spain | Tag(s): Health Information, information-on-prescription, Internet

You can leave a response, or trackback from your own site.

If you appreciate our news pages, don't forget to **subscribe** or try the **NEW ICMCC toolbar**!



FECHA: 28/05/11

MEDIO: icmcc.org



COMUNITAT VALENCIANA

Médicos de Primaria controlan la salud de sus pacientes por Twitter

El nuevo paciente usa internet y las redes sociales para informarse sobre medicina y quiere participar, junto con el médico, en las decisiones sobre su salud

24.05.11 - 13:17 - EFE | VALENCIA

Las consultas médicas reciben en los últimos años un nuevo modelo de paciente, que utiliza internet y las redes sociales para buscar información sobre medicina y quiere participar, de forma compartida con el facultativo, en la toma de decisiones sobre su salud.

Así lo ha asegurado a EFE Ignacio Basagoiti, médico de familia e investigador del Instituto ITACA, quien esta tarde participa en las jornadas 'Salud 2.0: Nuevas herramientas aplicada a la medicina' con la ponencia "Mis pacientes, yo e internet, ¿cabemos todos en la consulta?".

Según Basagoiti, este nuevo modelo de paciente, que abandona el modelo paternalista de "ponerse en manos del médico", es posible a través de las nuevas tecnologías y las redes sociales.

Por ello, asegura, el facultativo debe conocer esas nuevas herramientas y ser capaz de intermediar, orientar y dirigir al paciente en la toma de decisiones sobre su propia salud.

"Internet y las redes sociales tienen para el médico un papel en su **formación continuada**, en la adquisición de conocimiento o en una comunicación con sus colegas", según ha señalado Basagoiti, quien ha agregado que también hay médicos que utilizan esta tecnología en la propia clínica.

Así, ha señalado que **hay médicos de atención primaria que usan el Twitter para seguir el estado de salud de sus pacientes** o estar en contacto con ellos.

"Las nuevas tecnologías están revolucionando la forma de entender el mundo, y la medicina es una parte de este mundo", ha señalado el médico de Familia.

Según Ignacio Basagoiti, aunque el uso de internet va asociado a franjas más jóvenes, el grupo de personas que utiliza la red que más ha crecido ha sido el de los mayores de 55 años.

A su juicio, la fuente de información fundamental de los pacientes es el médico, y el "cara a cara" es imprescindible para realizar un diagnóstico, pero "no se pueden poner puertas al campo y es lógico que quieran buscar más información en otros lugares".

En este sentido, el facultativo debe ser el "medidor de esa información y mandar a sus pacientes a sitios seguros donde pueden acudir para obtener esa información".

miércoles, 01 de junio de 2011

Los pacientes reclaman una sanidad más personal

24/05/11 17:28



Valencia, 24 de mayo de 2011.- Antonio Basagoiti, investigador del instituto ITACA-TSB y coordinador del proyecto Salupedia, ha explicado hoy en Valencia las últimas tendencias del uso de la web 2.0 en el mundo de la medicina en una jornada organizada por la Conselleria de Sanitat y Àrea Científica Menarini. La jornada, llamada "Salud 2.0: Nuevas herramientas aplicadas a la medicina", ha analizado el papel de internet y las redes sociales en el ámbito de la salud.

Basagoiti, que ha impartido la conferencia titulada "Mis pacientes, yo e Internet, ¿cabemos todos en la consulta?", ha resaltado que los medios sociales han contribuido a potenciar la figura del paciente que, cada vez más, recurre a Internet para obtener información sobre medicina y salud. Según datos del INE, en 2010, un 52,5% de usuarios de internet mayores de 16 años han buscado información sobre temas relacionados con la salud. "Internet se ha convertido en una de las principales fuentes a la que recurren los pacientes para obtener información sobre salud. Pero en la web el paciente está sometido a la tiranía de la abundancia, hay demasiada información y es necesario ser un experto para poder escoger los contenidos de calidad", ha resaltado Basagoiti. El investigador también ha querido recalcar que el cambio de rol del ciudadano respecto a su salud requiere proactividad, información, formación, recursos organizativos y herramientas. "Los pacientes reclaman un nuevo modelo de facultativo que sea capaz de intermediar, de orientarle y dirigirle en la toma de decisiones sobre su propia salud. La información es necesaria, pero también lo es la intermediación del médico", ha continuado.

Durante la jornada se ha abordado el uso de internet por parte de los médicos, haciendo especial hincapié en las herramientas 2.0. Asimismo, se ha incidido en los usos de las redes sociales entre médicos y pacientes, sus beneficios, peligros y recomendaciones.

En la jornada se ha difundido el proyecto Docencia Rafalafena, un blog impulsado por el Centro de Salud Rafalafena de Castellón para apoyar a la docencia e investigación en medicina familiar y comunitaria. Se trata del primer blog en España que se utiliza como herramienta docente para la divulgación de sesiones clínicas, bibliográficas y proyectos de investigación realizados por los tutores y residentes de este centro de salud. Además, se presentan artículos y trabajos científicos de especial relevancia publicados en diversas revistas médicas nacionales e internacionales. Este blog ha permitido aumentar la comunicación y participación entre todo el equipo docente del centro de salud, reduciendo el número de reuniones presenciales.

Por último, Miguel Ángel Mañez, subdirector económico en el Departamento de Salud Alicante y coordinador de la oficina 2.0 de la Agencia Valenciana de la Salud, ha explicado como las redes sociales están promoviendo la transición a una nueva organización sanitaria. Mañez ha incidido en la necesidad de que las organizaciones sanitarias se adapten al uso de las nuevas herramientas 2.0 y promocionen su uso entre los profesionales de la salud. "Es necesario perder el miedo a las redes sociales y al uso de internet por parte del profesional. Tenemos que aprovechar su utilidad y su carácter motivador", ha concluido.

MIGUEL ÁNGEL MÁÑEZ, SUBDIRECTOR ECONÓMICO DEPARTAMENTO DE SALUD DE ALICANTE

“Algunos directivos se plantean si el profesional puede atender pacientes en su blog”

Menarini promueve el "Proyecto2.0" en la sanidad y celebra una jornada monográfica en Valencia

Javier Barbado. Madrid

La sanidad española comienza a vislumbrar el potencial de las nuevas tecnologías pero todavía no lo lleva a la práctica, de acuerdo con dos especialistas en este campo, Miguel Ángel Mañez, subdirector económico del Departamento de Salud de Alicante-San Juan, e Ignacio Basagoiti, médico de familia e investigador del Instituto Itaca-TSB.

Ambos han expuesto a un colectivo de sanitarios (entre ellos, directivos) cómo han incurrido en el trabajo diario del campo de la salud los nuevos recursos electrónicos, en el contexto del proyecto 2.0 promovido por el Grupo Menarini, que busca instruir al profesional de los conceptos esenciales en este campo.

Mañez, en declaraciones a Redacción Médica, ha subrayado el hecho de que todavía algunos directivos se planteen, por ejemplo, si es lícito que el profesional sanitario abra un blog y resuelva en él dudas de los pacientes. Desde su punto de vista, los centros hospitalarios y, en su caso, las administraciones públicas, deben respaldar y fomentar cualquier iniciativa de esta índole por parte de sus trabajadores.

De acuerdo con él, en España "estamos empezando a usar estos recursos tímidamente", con alguna excepción de autonomías que han apostado por ello con fuerza, caso del País Vasco y su plataforma multicanal, o, en menor grado, de Andalucía y Valencia.



Ignacio Basagoiti, durante su intervención.

Por otro lado, Basagoiti ha explicado a este periódico algunos de los proyectos que desarrolla en la actualidad como salupedia.com y Observatics. El primero "es una plataforma para recomendar información que no solo está dirigida a pacientes, sino que también aspira a que los profesionales compartamos documentos e información dispersa de la red para categorizarla, organizarla y convertirla en sitios de referencia accesibles a los enfermos".

En cuanto a Observatics, se trata de un portal que ofrece estudios estadísticos como el presentado hace poco en el que se descubre el poco uso de internet por parte de los hospitales públicos españoles, de nuevo con excepciones entre las que Basagoiti destaca, en este caso, las del Clínic de Barcelona y el Son Espases de Baleares "que aportan un criterio y una visión muy acertadas" en este aspecto.



Ponentes y participantes en la jornada promovida por Menarini en el Centro de Investigación Príncipe Felipe de Valencia.

FECHA: 1/06/11

MEDIO: redaccionmedica.com

En su opinión, en España todavía se usan poco las web y redes sociales, pero probablemente es debido a que no se les ha encontrado todavía la utilidad que atesoran.

Durante la jornada, celebrada este martes en Valencia a partir del título “Salud 2.0: nuevas herramientas aplicadas a la Medicina”, también fue presentado el proyecto “Docencia Rafalafena” llevado a cabo por tres médicos de familia del Centro de Salud del mismo nombre, en Castellón, quienes han creado un blog para respaldar su programa docente.

Corporativo

- Quiénes Somos
- Contacta con Nosotros
- Boletín diario

Información

- Noticias
- Diras y Dires
- Punto de Vista
- El Mirador
- Documentos
- Otras Noticias
- Medicamentos
- Farmacia
- Hospitales
- Tecnología
- Nombres Propios
- Libros
- Agenda
- Hemeroteca

¿Quieres recibir nuestro boletín en tu email?

[Solicitar](#)

Otras Noticias



ENVIAR



IMPRIMIR

Canal » Otras Noticias

LOS PACIENTES RECLAMAN UN NUEVO MODELO DE SANIDAD MÁS PERSONALIZADO



Valencia 25/05/2011 En el marco de la jornada 'Salud 2.0: Nuevas herramientas aplicadas a la medicina', celebrada en Valencia y organizada por la Consejería de Sanidad y el Área Científica Menarini, los expertos han afirmado que los pacientes reclaman un nuevo modelo de sanidad más personalizado.

Así, Antonio Basagoiti, investigador del instituto ITACA-TSB y coordinador del proyecto Salupedia, explicó las últimas tendencias del uso de la web 2.0 en el mundo de la medicina, concretamente, el papel de Internet y las redes sociales en el ámbito de la salud. Basagoiti, que impartió la conferencia titulada "Mis pacientes, yo e Internet, ¿cabemos todos en la consulta?", resaltó que los medios sociales contribuyen a potenciar la figura del paciente que, cada vez más, recurre a Internet para obtener información sobre medicina y salud.

Fuente informativa en salud

Según datos del INE, en 2010, un 52,5 por ciento de usuarios de Internet mayores de 16 años buscaron información sobre temas relacionados con la salud. "Internet se ha convertido en una de las principales fuentes a la que recurren los pacientes para obtener información sobre salud. Pero en la web el paciente está sometido a la tiranía de la abundancia, hay demasiada información y es necesario ser un experto para poder escoger los contenidos de calidad", resaltó Basagoiti. El investigador también recalcó que el cambio de rol del ciudadano respecto a su salud requiere proactividad, información, formación, recursos organizativos y herramientas.

Durante la jornada se abordó el uso de Internet por parte de los médicos, haciendo especial hincapié en las herramientas 2.0. Asimismo, se incidió en los usos de las redes sociales entre médicos y pacientes, sus beneficios, peligros y recomendaciones. También se difundió el proyecto 'Docencia Rafalafena', un blog impulsado por el Centro de Salud Rafalafena de Castellón para apoyar a la docencia e investigación en medicina familiar y comunitaria. Se trata del primer blog en España que se utiliza como herramienta docente para la divulgación de sesiones clínicas, bibliográficas y proyectos de investigación realizados por los tutores y residentes de este centro de salud.

Redes sociales y profesionales

Por último, Miguel Ángel Mañez, subdirector económico en el Departamento de Salud Alicante y coordinador de la oficina 2.0 de la Agencia Valenciana de la Salud, explicó como las redes sociales están promoviendo la transición a una nueva organización sanitaria. Mañez incidió en la necesidad de que las organizaciones sanitarias se adapten al uso de las nuevas herramientas 2.0 y promuevan su uso entre los profesionales de la salud. "Es necesario perder el miedo a las redes sociales y al uso de Internet por parte del profesional. Tenemos que aprovechar su utilidad y su carácter motivador", concluyó.

FECHA: 1/06/11

MEDIO: redaccionmedica.com



TECNOLOGÍA. Las empresas desarrolladoras de aplicaciones para 'smartphones' comienzan a crear 'apps' especialmente adaptadas para el ámbito sociosanitario desde asistentes para evitar barreras arquitectónicas a alertas de polen para alérgicos

El móvil más saludable

El avance de las telecomunicaciones en las últimas dos décadas ha sido más que impresionante hasta el punto que los dispositivos móviles han pasado de ser un simple aparato para que dos personas mantengan una conversación a convertirse en un herramienta interactiva e informativa que permite múltiples usos. Uno de ellos es el sanitario.

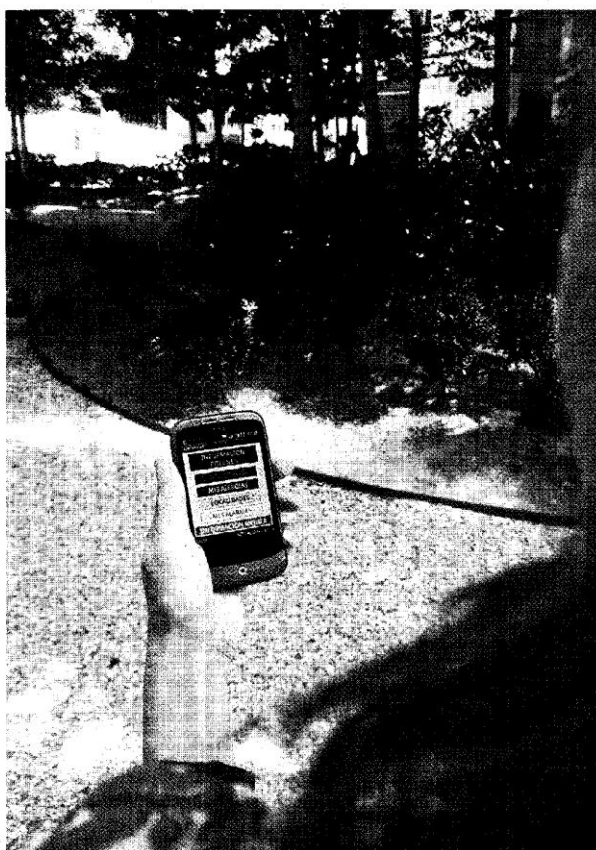
Con el boom de los conocidos como móviles inteligentes y las aplicaciones especialmente a partir de los soportes iPhone y Android, el número de nuevas apps relacionadas con el mundo sanitario crece cada día.

La mayor parte de las aplicaciones sociosanitarias han sido desarrolladas para el mercado anglofono pero poco a poco el número se va incrementando en el de habla española. Las empresas desarrolladoras nacionales comienzan a explotar este ámbito. Sin ir más lejos en la Comunidad Valenciana, Itaca-TSB ya ha creado una, Vadeo, que se fundamenta en indicar a las personas con minusvalía así como indicar la mejor ruta posible. Además ya se está preparando una nueva bajo el nombre Universal que pretende facilitar la vida de las personas mayores con problemas.

Según considera la investigadora de ITACA-TSB, Gema Ibáñez, en este nuevo mercado el desarrollo de apps tanto para pacientes como para profesionales sanitarios es «interesante».

A su juicio el ámbito de la medicina más potencialmente interesante para el desarrollo de aplicaciones «es especialmente interesante para el tratamiento y el apoyo a pacientes ambulatorios, por ejemplo para cirugía mayor ambulatoria, para el seguimiento de enfermedades crónicas o para rehabilitación, y para salud pública y prevención y promoción de la salud, por ejemplo con aplicaciones de nutrición, hábitos saludables o ejercicio físico. En relación con los profesionales, las aplicaciones se centran en los equipos sanitarios que trabajan fuera de los hospitales o con atención fuera del horario de trabajo presencial (equipos de guardia) y para situaciones que no permitan el desplazamiento del paciente a un centro sanitario».

Respecto a la proliferación de nuevas aplicaciones, Gema Ibáñez se muestra cauta y sostiene que «dada la crisis actual, es complicada una penetración masiva de aplicaciones en el actual sistema de sanidad. Aunque este mercado siempre está en continua evolución y los pequeños pasos pueden ser grandes avances en un futuro no tan lejano. A nivel de implantación de las aplicaciones y los servicios, existen todavía muchas oportunidades ya que el despliegue real de este tipo de aplicaciones no se ha consolidado y las tecnologías y los terminales evolucionan cada vez más y proporcionan mejores plataformas para los nuevos servicios. Además, existe un claro interés por parte de los



Una joven consulta Alerta Polen para saber los niveles de alérgenos. / E.M.

futuros beneficiarios pero la coyuntura económica puede retrasar la consolidación de este mercado».

Alerta Polen

LAS CLAVES

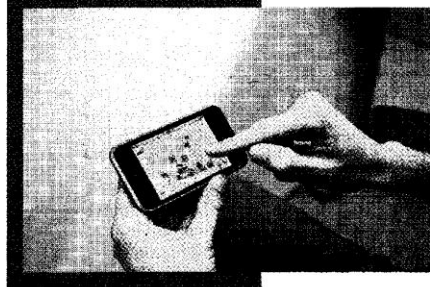
»La Sociedad de Alergología crea una aplicación para alérgicos que informa de los niveles de alérgenos al tiempo que avisa mediante una alarma al usuario.

»Los valencianos de Itaca han creado una 'app' para personas con problemas de movilidad.

Por otro lado, recientemente se ha desarrollado una nueva aplicación muy apreciada por los pacientes alérgicos. Se trata de una herramienta que proporciona información al usuario del smartphone en relación a los niveles reales de polen en su población o en las cercanías.

Además, esta app, impulsada por la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica con el apoyo de la firma AstraZeneca, inicia una alarma cuando se superan los umbrales de alerta marcados por el propio paciente. De esta forma, el usuario sabe que debe limitar sus estancias al aire libre así como comenzar el tratamiento

indicado por el alergólogo. Aunque en estos momentos Inglaterra, Irlanda y Alemania disponen de aplicaciones similares, según se informa desde la Sociedad de Alergología a día de hoy ninguna de ellas incorpora el sistema de alarmas al móvil.



BLOGS

<http://www.retina.es/noticias/sanidad/423-el-nuevo-paciente-usa-internet-y-desea-participar-en-decisiones-sobre-salud.html>

<http://blogdelaseis.blogspot.com/2011/05/el-medico-debe-guiar-al-paciente-al.html>

<http://es.globedia.com/internet-y-salud>

<http://saludconcosas.blogspot.com/2011/05/internet-y-salud.html>

<http://comunidadbiomedica.blogspot.com/2011/05/salud-20-el-nuevo-paciente-usa-internet.html>

<http://apiscam.blogspot.com/2011/05/el-medico-debe-guiar-al-paciente-al.html>

<http://luzanfriends.blogspot.com/2011/05/jornada-salud-20-de-area-cientifica.html>

<http://bureaudesalud.com/v2/2011/05/24/jornada-%E2%80%9Csalud-2-0-nuevas-herramientas-aplicadas-a-la-medicina%E2%80%9D/>

OTRAS WEBS

http://www.medpedia.com/news_analysis/313-ICMCC-News-Page/entries/77565-El-meacutedico-debe-guiar-al-paciente-al-usar-internet

<http://www.padresonones.es/noticias/ampliar/972/internet-gana-terreno-en-la-busqueda-de-informacion-sobre-salud>

<http://www.cofares.es/renderChannel.aspx?idNode=976676&idChannel=44174>

RADIO Y TELEVISIÓN



RADIO

http://www.rtvv.es/va/coses_que_passen/Coses-Que-Passen_2_486571359.html

TELEVISIÓN

<http://www.pharmaimage.tv/canal/eventos/salud-20-nuevas-herramientas-aplicadas-a-la-medicina-0/ignacio-basagoiti-bilbao-medico-de-familia-c-s-bunol-180511>

<http://www.youtube.com/tecnosaludybienestar#p/u/0/X8xWQo8AVSs>