

TICSS

Tics Interdisciplinarios en Centro Socio Sanitario

INTRODUCCION

Contexto histórico

El avance a nivel tecnológico en las últimas décadas es indiscutible, hasta el punto de que los hábitos de consumo de información son cada vez más digitales y menos en documento escrito.

Es por esto que es necesario que de la misma manera seamos capaces de ofrecer nuevas herramientas para la mejora del funcionamiento de los centros sanitarios, que obedezcan al uso de estas tecnologías, que permitan que la información sea más fluida, asequible y pedagógica.

Hace ya mas de veinte (20) años “las nuevas tecnologías” tenían el importante papel de ser consideradas como fuente primordial para la comunicación, Kay (citado por Vizcarro y León) en 1984 definía la computadora como “un medio eficaz para adoptar de manera dinámica cualquier característica de otro medio, incluso los inexistentes, es el primer meta-medio que cuenta con una capacidad de representación y expresión...impensada” (p.55). En la actualidad hay muchos conceptos relacionados con a las características y potencialidades que presentan las nuevas tecnologías como medios instruccionales.

En este contexto, cabe mencionar de manera especial lo que conocemos como TIC'S (Tecnologías de la Información y la Comunicación), que obedecen a una nueva manera de comunicarnos e interrelacionarlos en diferente ámbitos , incluido el sociosanitario.



Permiten a los usuarios interactuar y colaborar entre sí, pasando de usuarios pasivos a usuarios activos con capacidad para participar, crear contenidos y dar soporte formar parte de sociedades y/o comunidades a distintos niveles (1). Es la conocida transformación digital, que implica la participación activa y voluntaria de sujetos, pero que a la vez conlleva la implicación pasiva, es decir, inducida, arrastrada, de otros sujetos que van desde personas físicas hasta organizaciones, asociaciones y estados.(2). La eHealth o eSalud va más allá, ya que supone el uso de las TIC para la salud en un sentido amplio, incluyendo entre sus dominios de aplicación los sistemas y herramientas para tratar a los pacientes, la investigación, la formación de los profesionales sanitarios, el seguimiento de enfermedades y la monitorización de la salud pública (3).

Toda esta nueva dimensión de manejo de datos despierta la necesidad de dar seguridad jurídica al ciberespacio por la nueva normativa europea en materia de protección de datos (4)

Un aspecto importante en el uso de las TICS es que debe descartarse el uso de las redes sociales en abierto, pues no constituyen un medio adecuado para mantener una relación profesional, ya que no permiten una identificación correcta ni son entornos de confianza. (5)

Castells y otros, (1986); Gilbert y otros, (1992); y Cebrián Herreros, (1992) (citados por Cabero 1996) ya señalaban entonces que las características de las TIC son:

- **Inmaterialidad**: su materia prima es la información en cuanto a su generación y procesamiento, así se permite el acceso de grandes masas de datos en cortos períodos de tiempo, presentándola por diferentes tipos de códigos lingüísticos y su transmisión a lugares lejanos.
- **Interactividad**: permite una relación sujeto-maquina adaptada a las características de los usuarios.
- **Instantaneidad**: facilita que se rompan las barreras temporales y espaciales de las naciones y las culturas.
- **Innovación**: persigue la mejora, el cambio y la superación cualitativa y cuantitativa de sus predecesoras, elevando los parámetros de calidad en imagen y sonido.
- **Digitalización de la imagen y sonido**: lo que facilita su manipulación y distribución con parámetros más elevados de calidad y a costos menores de distribución, centrada más en los procesos que en los productos.
- **Automatización e interconexión**: pueden funcionar independientemente, su combinación permite ampliar sus posibilidades así como su alcance.
- **Diversidad**: las tecnologías que giran en torno a algunas de las características anteriormente señaladas y por la diversidad de funciones que pueden desempeñar.

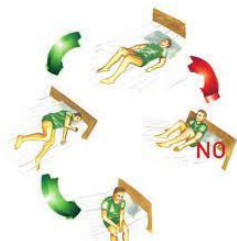
Necesidades de aplicar TICS

De manera general en la estrategia de integración sociosanitaria, las TIC han de concebirse como herramientas de cambio encaminadas a conseguir un sistema más eficiente, capaz de interpretar la información que obtiene para tomar decisiones y que incremente la accesibilidad y la proximidad a las personas, reduciendo los tiempos y aumentando la capacidad de respuesta, ampliando los servicios y la confianza.

Deben tender a **conectar los diferentes sistemas de información** y construir puentes entre los diferentes sectores, deben **mejorar la calidad de la atención**, la **seguridad de la asistencia** y **facilitar el intercambio de información y opiniones** entre profesionales potenciando el **trabajo colaborativo y coordinado**.

En el día a día del funcionamiento de centro, se detectan por parte de diferentes profesionales carencias informativas, que además suelen repetirse en el tiempo, y que influyen en la calidad asistencial e implica tener que recurrir a otros miembros del equipo para poder aclarar; que no siempre están disponibles; y que hace que la calidad de las buenas praxis pueda verse afectada.

A partir de la detección de que en muchos casos estas consultas, dudas, eran reiterativas; surge la idea de intentar generar un sistema práctico de consulta, que sea, rápido, entendible y asequible para cualquier miembro del equipo en cualquier momento del día o de la semana; para conseguir poder aclarar dudas o problemas prácticos in situ y al momento; y que esto permita una mejora en la asistencia de nuestros usuarios; y ofrezca una formación continuada a demanda en pequeñas dosis; lo que hemos denominado **PILDORAS INFORMATIVAS**.



¿Cómo pueden ayudarnos las características de los TICS en nuestro centro a nivel práctico?

Siguiendo el mismo esquema expuesto anteriormente sobre las características de las TICS, podemos ver claramente como éstas responden a las necesidades en la creación de nuestro programa de PILDORAS INFORMATIVAS:

Inmaterialidad: nos ofrece la posibilidad de eliminar el formato papel , que suele generar demasiados documentos que muchos trabajadores no acaban leyendo por no tener un punto de practicidad

Interactividad: permite que cada compañera desde su punto de acceso al ordenador en planta, pueda acceder a la información necesaria en esos momentos sin tener que desplazarse o depender de otros compañeros que pueden no estar presentes o con poca disponibilidad en ese momento.

Instantaneidad: permite acceder a la información insitu en el momento que se genera la demanda

Innovación: permite dejar atrás instrucciones documentadas en papel y dar un formato multimedia, mucho más práctico y con la información práctica y dinámica del proceso.

Digitalización de la imagen y sonido: poder dar un formato y enriquecerlo con la información necesaria para que quede una instrucción completa . Poder reeditar cada píldora y modificarla, complementarla siempre que sea necesario. Su elaboración nace de la demanda real de los diferentes miembros del equipo y el hecho de ser editables permite su actualización con un enfoque interdisciplinar, y donde todos pueden aportar ideas para mejorar el contenido.

Automatización e interacción: genera un sistema automático y permanente de información que se adapta perfectamente a la demanda; al alcance de cualquier terminal informático de cada planta, sin necesidad de otros profesionales que tengan que aportar dicha información, y en el momento que se genera la demanda informativa. Estas píldoras informativas están disponibles en todo momento y en todo el centro.

Con todo lo anterior , lo que se pretende es crear una herramienta útil, práctica, y que permite una participación interdisciplinar tanto en su elaboración como en su uso; enfocada a la mejora de las praxis diarias, mejora de la calidad asistencial y una formación continuada. Permite además, crear una herramienta viva y dinámica, que se puede ir enriqueciendo con las aportaciones y las nuevas situaciones que se van creando en el funcionamiento del centro asistencial.

OBJETIVOS

El objetivo principal es:

- crear una herramienta de consulta para la mejora de la resolución de dudas en la ejecución de praxis habituales en el funcionamiento del centro, desde un enfoque multidisciplinar tanto en el desarrollo como en el uso.

De manera secundaria se pretende:

- Poder mejorar la resolución de dudas en un formato más práctico y entendible.
- Poder dar respuesta a dudas de funcionamiento práctico in situ y en el momento que se genera.
- Liberar a los profesionales de tiempo dedicado a tener que resolver ciertas dudas, al tener la información asequible en formato digital.
- Generar un sistema retroalimentado de formación continuada, "prescribiendo " estas "píldoras informativas " a demanda (SP).ç

Mejorar la comunicación
aportar seguridad a los usuarios
mejorar la eficiencia y la calidad de la atención
controlar a los pacientes crónicos.
Proporcionar una formación continuada
Reducir costes de formación al personal

MATERIAL Y METODOS

Cronograma

Después de poner de manifiesto la necesidad de mejorar el acceso a la información, y entender que un formato multimedia puede mejorar la adherencia a dicha información que en formatos convencionales de papel o nota informativa no funciona, y en formato presencial genera problemas de presencialidad del técnico para poder dar siempre las explicaciones pertinentes, se valora iniciar proyecto.

MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE
Esbozo del proyecto	Estructuración del proyecto	Recogida de propuestas de vídeos	VIDEOS	Presentación Acceso y puesta en marcha	
Búsqueda bibliográfica	Presentación del proyecto	VIDEOS	VIDEOS	Valoración interna de uso	
Diseño del proyecto	Información interna	VIDEOS	Indexación Vídeos	Reflexiones y replanteamientos	Encuesta de satisfacción

Material

Móviles propios o tablets del centro en su defecto.
Creación grupo Wattssap

Método

Se realiza búsqueda bibliográfica en sobre la aplicación de TIC's en ámbito sanitario, valorando diferentes formatos y eficiencia y aplicabilidad en nuestro centro en google académico, pubmed, webs principalmente.

Se plantea en proyecto en cuatro bloques diferenciados:

1. DISEÑO Y ESTRUCTURA DEL PROYECTO
2. ELABORACIÓN DE LOS VIDEOS EN FORMA DE PÍLDORAS INFORMATIVAS
3. EDICION E INDEXACIÓN DE LOS VIDEOS PARA SU USO
4. APLICACIÓN DE LA HERRAMIENTA

Se incluye la información del proyecto en circular de centro para recoger temas o dudas que interesen al personal tanto técnico como auxiliar, para la elaboración de vídeos, elaborando listado de videos potenciales, y generando feedback que facilite sentido de pertenencia al proyecto.

Se genera grupo de Wattssap PROYECTO TICS para poder estar en contacto y enviar los vídeos registrados. Se explicita la prohibición de difundir cualquiera de los vídeos fuera de este grupo, en el resto de redes sociales, y se explicita la necesidad de hacer un uso exclusivamente interno de los contenidos.

Antes de la elaboración de los vídeos se consulta con Dirección para asegurar que todos los pacientes registrados cumplan el consentimiento informado del uso de imágenes para uso interno del centro.

Una vez recogidas las temáticas, se inicia la elaboración de vídeos, aprovechando el entorno laboral y las dudas propias, para la generación del material audiovisual, adaptado de manera específica al funcionamiento de centro. Se registran vídeos con móvil individual y se envían al grupo proyecto TICSS. Se plantea estructura de vídeos para uniformizarlos:

- 1- **duración** 1-3 minutos (formato píldora)
- 2- si es posible **explicación verbal** del contenido del vídeo mientras se registra
- 3- enfatizar en **1 o 2 ideas claras** al respecto del vídeo, para no saturar de información.
- 4- se plantea **edición posterior** para poder incluir si fuera necesario alguna nota de texto, flechas, iconos... para acabar de complementar el vídeo.

Se registran y en caso necesario se editan vídeos de elaboración propia, y se indexan por materias más que por profesionales para dar una visión más transfersal, sin diferencias categorías profesionales, siguiendo la siguiente estructura:

- A. Transferencias y cuidados posturales
- B. Uso de prótesis y ayudas ortopédicas
- C. Cuidados básicos
- D. Cuidados específicos

Se genera espacio virtual de acceso para que los vídeos sean visibles desde cualquier terminal del centro, y se cuelga listado indexado de los vídeos en todas las plantas y despachos para poder facilitar el acceso y uso de los vídeos. Se pasa nota informativa a todos los trabajadores.

Se acuerda ir invitando a los compañeros al uso de la nueva plataforma como medio de resolución de dudas, para poder recoger feedback que nos ayude a valorar el funcionamiento de la nueva herramienta y la necesidad de modificar estructura o contenidos, facilitando que se vaya construyendo respetando la opinión y necesidades del grupo interdisciplinar.

Se plantea a finales de octubre, después de un tiempo prudencial de uso del nuevo recurso, de realizar encuesta de satisfacción sobre la nueva herramienta, y poder recoger de forma más documentada o objetiva el feedback sobre la implantación de TICSS. Se plantea una nueva encuesta hacia final de año para poder seguir recogiendo opiniones y nuevas propuestas de vídeos que puedan ir enriqueciendo la herramienta y cubriendo necesidades específicas del grupo.

RESULTADOS

Se crea una herramienta multimedia TICSS, con contenido indexado de vídeos cortos que dan respuesta inmediata a dudas reiterativas o praxis mejorables de diferentes miembros de equipo, sin la necesidad de la presencia de un profesional para dar explicaciones; y en un formato más fácil de consumir como es el formato multimedia.

Es una herramienta que pretende ser transversal, intentando implicar al máximo de profesionales, tanto en la elaboración como en el uso; y que intenta colocar al paciente en el centro, catalogando los vídeos por necesidades del paciente, no por categorías profesionales.

Se pretende que sea una herramienta viva, pudiendo modificar y añadir contenidos de manera constante, obedeciendo a los diferentes feedbacks y situaciones que se vayan generando en el centro, adaptándose por tanto de manera específica a nuestro lugar de trabajo.

Permite un acceso libre en cualquier momento y lugar, que pueda dar respuesta inmediata a dudas o problemas generados en el día a día; sin la necesidad de la presencia de un técnico o compañero que pudiera traspasar esa información.

Se adjunta anexo 2 con los vídeos realizados y propuestos hasta ahora.

ANEXO 1 : PROSPECTO TICSS

Que es TICSS?

Es una nueva herramienta multimedia indicada para poder tratar casos de duda aguda, praxis incompleta, necesidad de reciclaje, formación continuada en aspectos concretos, ataques de mejora, y problemas de memoria.

Cómo se Administra?

Se administra en formato píldora informativa, visionando el contenido de entre 1 y 3 minutos sobre el tema en concreto sobre el que se tenga duda. Administrar 1 o 2 veces/día, y S/P mientras persista la duda.

Efectos adversos.

No se han objetivado efectos adversos. Si se han objetivado efectos adversos de la No administración como son: mala praxis, ignorancia persistente, dua permanente, cuidados mejorables.

Conservación

Respete el espacio de uso. No intente borrar o copiar ninguno de los contenidos. No haga difusión de los contgenidos fuera del ámbito laboral. Para una mejor conservación y mejora aporte nuevas ideas y conteste las encuestas de satisfacción, porque la opinión de todos es importante para elaborar y conservar una herramienta hecha por y para todos.

BIBLIOGRAFIA

- 1 Web 2.0. Wikipedia [consultado Jun 2021]. Disponible en:https://es.wikipedia.org/wiki/Web_2.0.
2. Hoffman-Riem W. Big Data. Desafíos también para el derecho. Cuadernos Cívitas. 2018
3. Monteagudo Peña JL. El marco del desarrollo de la e-salud en España. Área de investigación en telemedicina y sociedad de la información. Madrid: Instituto de Salud Carlos II. 2001
4. Unión Europea. Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos). Diario Oficial de la Unión Europea L 119,4 de mayo de 2016, pp. 1-88
5. Bataller A, Cassasa A, de Carreras LL, Martínez M, Moro M, Pidevall I, et al. Recomendaciones sobre el uso de información médica y el ejercicio de la libertad de expresión en las redes sociales. Consejo de Colegios de Médicos de Cataluña [consultado Ene 2020]. Disponible en: <https://www.comb.cat/Upload/Documents/7778.PDF>.