



## MEMORIA Experiencia Candidata

### 1. ESTRATEGIA A LA QUE SE PRESENTA

ATENCIÓN AL PARTO Y SALUD REPRODUCTIVA

### 2. TÍTULO DE LA EXPERIENCIA

UTILIDAD DEL BLOG “MAMIS Y NIÑOS: CUIDADOS DE TU PEDIATRA Y TU MATRONA” COMO HERRAMIENTA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Enlace a sitio web (si procede): <http://arturoeyries.blogspot.com.es/>

### 3. DATOS DE LA ENTIDAD Y PERSONA RESPONSABLE

- Nombre de la entidad: Centro de Salud Arturo Eyries. Gerencia de Atención Primaria Valladolid Oeste. Sanidad Castilla y León.
- Domicilio social: C/ Puerto Rico nº 1- 47014- VALLADOLID
- CCAA: Comunidad Autónoma de Castilla y León
- Datos de contacto de la persona responsable del proyecto<sup>1</sup>:  
Nombre y apellidos: Carolina González Hernando  
E-mail: carolinagonzalezhernando@gmail.com  
Teléfonos: 616012139- 983 270912

### 4. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

Marcar con una X donde corresponda.

	Estatal
	Comunidad Autónoma
	Provincial
	Municipal
	Área de Salud (sector, distrito, comarca, departamento...)
X	Zona básica de salud
X	Otro (especificar): Internet

### 5. PERÍODO DE DESARROLLO

- Fecha de inicio: 8 de diciembre 2013
- Actualmente en activo: SI
- Prevista su finalización: NO , se continúa con el proyecto

<sup>1</sup> Aquella persona de contacto que hará de interlocutora con el MSSSI y proporcionará más información técnica acerca de la intervención/experiencia en caso de ser necesario.

## 6. LÍNEA DE ACTUACIÓN

Explicitar la línea de actuación de la Estrategia en la que se considera que está enmarcada esta experiencia. Aunque se admiten hasta un máximo de 3, es recomendable que sólo se señale la línea principal. En cualquier caso, señale ésta en primer lugar.

ÁREA ESTRATÉGICA (línea de actuación) <sup>2</sup>	Participación de las mujeres en la toma de decisiones
	Fomento de la participación de las mujeres y las parejas

## 7. ANÁLISIS DE SITUACIÓN

El fin de este blog es mejorar la comunicación entre el servicio de pediatría y el de maternidad del Centro de Salud de Arturo Eyries con los protagonistas de nuestros cuidados: las madres y sus hijos/as, sin olvidar a los padres que cada vez se implican más en el cuidado y crianza de sus hijos. El proyecto partió de la demanda de la población que atendemos en Atención Primaria a través de este escrito:

"El postparto es el gran olvidado de la vida sexual y reproductiva de la mujer. Hoy en día las mujeres cuentan con seguimientos y controles del embarazo, cursos de preparación maternal, cada vez más información y capacidad de decisión en sus propios partos, y sin embargo muy poca o ninguna información del postparto y crianza. Cada vez que nace un bebé, nace una mamá. No importa que esa madre tenga más hijos, cada bebé tiene su propia personalidad. La felicidad por el nuevo hijo se mezcla con el desconcierto, el agotamiento, el miedo, las dudas, en ocasiones sensaciones de tristeza. Las madres se encuentran solas en un período de sus vidas en el que estar acompañadas es *determinante*. Por eso es necesario que existan grupos de apoyo. Los objetivos son cuidar y atender a las madres para que ellas puedan enfocarse en cuidar y atender a sus bebés, sabiendo que tienen un lugar al que acudir, una red de apoyo y una comunicación más fluida con su matrona y pediatra a través de internet" (Grupo de madres, diciembre 2013)

La Acción para la Salud de las Mujeres y los Niños es un imperativo mundial reflejado en los Objetivos de Desarrollo del Milenio que buscan reducir la mortalidad y morbilidad materna e infantil para el año 2015 (1). El informe conjunto de la Organización Mundial de la Salud y de la Unión Internacional de Telecomunicaciones, demuestra el papel fundamental de las tecnologías

<sup>2</sup> Se refiere a las líneas de actuación de la Estrategia a la que se presenta esta experiencia como candidata a Buena Práctica: dichas líneas son las que figuran en las páginas 10-12 de la Guía de Ayuda para la Cumplimentación de la Memoria.



de la información y comunicación (TIC) y en particular, de la sanidad electrónica o eSalud, para lograr estos objetivos (2).

En la actualidad, Internet se ha convertido en la principal fuente de información en salud (3, 4). La presencia de la web y de las redes sociales genera una nueva forma de comunicación. Ya se habla de la salud 2.0 y de conceptos como la eSalud y la eSanidad (5). En España, se ha desarrollado la eSalud de forma importante, existen estudios sobre la Sanidad en Línea elaborados por Red.es y el Ministerio de Sanidad español desde el año 2005 (6). En el año 2012, el Observatorio Nacional de Telecomunicaciones y la Sociedad de la Información (ONTSI) realizó una investigación a través de encuestas dirigidas a la población española sobre el uso de las aplicaciones de tecnología de información y comunicación (TIC) en el ámbito sanitario (7). Según este estudio, el 62 % de la población es considerada como internauta con una elevada frecuencia de conexión diaria o de 5 días por semana, en el 42,5% de los casos. Los profesionales sanitarios y los farmacéuticos son las fuentes de información que generan mayor confianza con 8,42 y 7,44 puntos sobre 10 respectivamente. Respecto a la edad, predominan las consultas de salud en red en la población entre 25 y 49 años coincidiendo con nuestra propuesta, ya que el "blog piloto" va dirigido a la población en edad fértil.

La eSalud también permite evitar desigualdades sociales en salud porque se eliminan barreras de espacio y de tiempo. La Fundación de Naciones Unidas en el área denominada "mHealth" (Medios, Tecnología y Salud) es un avance en este sentido. En el último informe mHealth for Development: Mobile Communications for Health se examina la rápida adopción de tecnologías móviles (aproximadamente un 98% de la población mundial son propietarios de teléfonos móviles) obteniendo así mejoras en el cuidado de la salud en general y los pacientes en particular, en algunas de las regiones más remotas y con menores recursos del mundo (8).

Internet facilita un aumento de la información disponible en salud, sin embargo su uso como un espacio de comunicación aún no está extendido. Es decir, el volumen de información ha crecido exponencialmente aunque, los procesos de comunicación y educación para la salud no se han modificado, reduciéndose principalmente a encuentros presenciales. Los profesionales de la salud elaboran de forma escasa sus propios sitios webs aunque poco a poco se van incrementando iniciativas de páginas web "fiables" construidas por profesionales sanitarios (9).

El aumento de los "flujos de información" no ha venido acompañado de un aumento de los "flujos de interacción" mediante el uso de la tecnología. Esto supone que para los médicos y enfermeras, durante el tiempo de consulta o contacto presencial con los usuarios, tengan que abordar



cuestiones relacionadas con internet que han buscado los pacientes (posiblemente de fuentes no fiables) y entreguen consejos por escrito que podrían insertarse en webs profesionales, permitiendo una mayor eficiencia (un menor consumo de tiempo y una mejor interacción entre el profesional y el usuario/a). La Web 2.0 se basa en su capacidad para establecer un diálogo fluido entre el profesional y los usuarios (10).

Los blogs se han convertido en una potencial fuente de Comunicación en Salud (11). Se ha demostrado beneficios en la prestación de servicios a través de Internet como medio complementario para la educación para la salud (12). La Web 2.0 ofrece posibilidades de aportar información, ampliar conocimientos, publicar noticias, comunicarnos con independencia de las distancias, etc. El entorno de los blogs es considerado por la Asociación Española de Pediatría como una fuente de información fiable y de fácil lectura sin dejar de ser rigurosos y éticos (13).

En el ámbito de Atención Primaria de Salud donde realizamos atención clínica, específicamente en el área materno-infantil, se detectan necesidades de información sanitaria que complementen la información de la consulta presencial. Las mujeres embarazadas y los padres con hijos en edad pediátrica, esperan disponer de una información útil y fiable concordante con la información que se les da en las consultas, una información comprensible y de calidad, que les permita participar en las decisiones o los cuidados en la salud de sus hijos (14). Las webs de publicaciones institucionales o por profesionales sanitarios, son las páginas que más confianza generan entre los ciudadanos a la hora de informarse sobre temas sanitarios (7). La utilidad del blog se centra en aspectos emocionales y psicológicos que suponen una relación más estrecha con el profesional que atiende a las gestantes y a los niños (15).

Ante la revolución de la salud 2.0 y la fiabilidad que supone para los pacientes que la información provenga de los profesionales sanitarios se implemetó el presente proyecto comprobando la utilidad de un blog como una herramienta práctica de Educación para la Salud. Tras la experiencia en el contexto de un centro de salud urbano de Valladolid, Centro de Salud Arturo Eyries, se propone ampliar su uso en otros centros de salud. Existen proyectos similares en otras Comunidades Autónomas, como por ejemplo, el blog "Promoción y Educación para la Salud" de la Conserjería de Sanidad de Murcia (16) o SEMES en Galicia (17). De esta forma, el recurso web podrá ser útil para otros centros sanitarios, sobre todo en consultas de médicos pediatras, enfermeras pediátricas o matronas y también, para médicos de familia o enfermeras comunitarias cuando aborden el servicio de atención a la mujer o al niño..



No se puede olvidar que la revolución de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) es la base sobre la que se han desarrollado avances e innovaciones tecnológicas sanitarias y en investigación biomédica (18). Estos avances han sido determinantes en la mejora de la salud permitiendo nuevas formas de cuidados sanitarios que contribuyen a una mejor calidad y esperanza de vida. Organismos internacionales como la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (19) destacan las potencialidades de las TICs para mejorar la actuación de los sistemas de salud a través del aumento de la calidad de la prestación de servicios, la accesibilidad al sistema de salud, la corresponsabilidad de los individuos sobre su propia salud, mejor eficiencia y sostenibilidad. La Organización Mundial de la Salud (20) resalta la importancia de las tecnologías en la prestación de servicios sanitarios y en las actividades relacionadas con la salud para afrontar los principales retos de los sistemas sanitarios: crisis mundial de personal sanitario, falta de información con evidencia científica, falta de recursos financieros y, finalmente, el reto que supone para la gobernabilidad la aplicación de políticas sanitarias que promuevan la equidad. Uno de los mayores retos del sistema de salud mundial es la vinculación de los conocimientos con la acción. El vínculo se logra con innovaciones que parten de investigaciones básicas que se traducen en nuevas tecnologías sanitarias. Varios autores, sugieren una disminución del gasto y un aumento de la calidad de los servicios (21-23).

## **8. OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

Aumentar la difusión de la Educación para la Salud materno-infantil a través del uso de herramientas de la Web 2.0

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- a. Medir el impacto de un blog sanitario de Educación para la Salud materno-infantil
- b. Conocer el perfil de uso de internet de las embarazadas y los padres con niños en edad pediátrica y aumentar su satisfacción al utilizar estos nuevos canales de Educación para la Salud (EPS) atendiendo a sus demandas y necesidades.
- c. Mejorar la información, autonomía y toma de decisiones en los cuidados de salud materno-infantil de los usuarios, complementando las actividades de la consulta presencial



## **9. CONTEXTO Y POBLACIÓN DIANA**

*Se explicará el ámbito específico al que se refiere y se dirige la experiencia y su alcance (territorial, sectorial, asistencial, etc.), así como la población diana (población general, profesionales, servicios sanitarios, etc.) objeto de la experiencia.*

Se diseñó e implementó un blog de educación para la salud dirigido a las mujeres embarazadas, puérperas y a padres con hijos en edad pediátrica y posteriormente se realizó un análisis descriptivo retrospectivo a través del programa Google Analytics. El blog "Mamis y Niños: cuidados de su pediatra y matrona" se edita por una enfermera obstétrico-ginecológica (matrona) y una médico pediatra siendo las responsables del proyecto. Se implementó en un centro sanitario urbano, Centro de Salud "Arturo Eyries" en Valladolid- España, con una población de 19.578 personas, 10.212 mujeres y 9.366 hombres. El equipo de atención materno-infantil en el centro de salud participa en el proyecto y está formado por 2 médicos pediatras, una enfermera de pediatría, una trabajadora social, una matrona, tres MIR de familia y una EIR de matrona. También colaboran otros profesionales sanitarios preparando contenidos de su especialidad para generar enfoques multidisciplinares de los temas abordados, entre otros, dermatólogos, psicólogos, matronas, ginecólogos, fisioterapeutas, etc.

El desarrollo tecnológico a través del blog y redes sociales aplicadas a la salud, será un recurso práctico de apoyo a la consulta presencial de los pediatras, enfermeras pediátricas y matronas de Atención Primaria. Complementará las actividades de Educación para la Salud permitiendo un rol activo de los usuarios (mujeres embarazadas y sus parejas o padres con niños en edad pediátrica). Ampliará los conocimientos con evidencia científica, la cercanía e interacción entre los e-pacientes y e-profesionales y una toma de decisiones informada y autónoma en los cuidados de su salud y la de sus hijos. Al mismo tiempo, permitirá una mejor utilización de los servicios sanitarios, mayor satisfacción de los pacientes y una menor frecuentación a nuestras consultas por motivos resueltos a través de la información de los recursos de la web 2.0.



## 10. METODOLOGÍA

### DISEÑO DEL ESTUDIO:

Estudio de intervención con medida de efecto después. Se medirá de forma descriptiva el uso de la herramienta de la Web 2.0 (blog sanitario).

### POBLACIÓN DE ESTUDIO:

Usuarios que hayan utilizado el blog sanitario <http://arturoeyries.blogspot.com.es/>

### PROTOCOLO Y VARIABLES:

1. La matrona de atención primaria durante la primera consulta del embarazo informa a todas las gestantes y a sus parejas sobre la herramienta de EPS (blog sanitario) implementada en el centro de salud.
2. Se refuerza de nuevo la información en los grupos de Educación Maternal a partir de las 30 semanas de embarazo, y en las visitas de control de gestación de las 20 y 32 semanas.
3. Los pediatras y la enfermera de pediatría recomiendan el uso del blog como complemento a la consulta presencial durante las visitas pediátricas.
4. Se medirán las variables descriptivas del blog a través de la plataforma Blogger y del programa Google Analytics, todas las variables se medirán desde el 8 de diciembre de 2013 hasta el momento actual (02 de junio 2015).
5. Para conocer el impacto y satisfacción en los usuarios a los que se les informó sobre el blog, se encuestarán de forma consecutiva a las gestantes de 30 semanas, a los 15 días del postparto y a los 3 meses del postparto.

Variables: número de usuarios que visitan el blog, número de visitas, páginas vistas, duración media de la visita, porcentaje de rebote (usuarios que llegan a la web y se van sin ver ninguna página), porcentaje de visitas nuevas (para evaluar la fidelidad de los visitantes, sabremos cuánto tráfico es nuevo y cuánto está repitiendo visita), datos demográficos (datos sobre el idioma, país y ciudad de los visitantes), sistema (para conocer qué navegador usan los visitantes, el sistema operativo y proveedor de servicios), móvil (qué sistema operativo usan los visitantes móviles).

### Limitación de resultados:

Existen limitaciones de tiempo. Crear e implementar las herramientas de la Web 2.0 aplicadas a la salud proyectarán los mejores resultados a largo plazo. Los niveles de Educación para la Salud de los usuarios son difíciles de medir, por esta razón se han elegido indicadores indirectos de las estadísticas del blog. Para que el recurso sea utilizado por otros centros sanitarios, habrá que



informarles sobre las potencialidades y utilidades de estas herramientas haciéndoles partícipes para su implicación profesional. Las innovaciones conllevan un rechazo inicial al cambio, no puede existir un cambio exitoso en la organización si no existe un cambio en la actitud de sus miembros y es evidente que, para algunos profesionales sanitarios, el uso de las herramientas de la web 2.0 no tendrá la aceptación esperada por la resistencia al cambio o la falta de manejo tecnológico (no son nativos digitales). Aunque el proyecto va dirigido al contexto de la Sanidad de Castilla y León, debido a que con las Tecnologías de la Información y Comunicación se pierden las barreras de espacio y de tiempo, la proyección de estas herramientas de la salud 2.0 y el uso por las embarazadas y los padres con hijos en edad pediátrica u otros profesionales de la salud, se amplía al contexto internacional.

#### Aspectos éticos

Este trabajo se ha realizado siguiendo las recomendaciones de la Declaración de Helsinki 2009. Se ha solicitado la aprobación de la Comisión de Investigación y la Comisión de Ética Asistencial y Ensayos Clínicos (CEIC) del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid. Se siguió la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

## 11. EVALUACIÓN

### • INDICADORES.

**Para conocer el flujo de comunicación** se utilizaron los siguientes indicadores a través del programa Google Analytics: número de usuarios que visitan el blog, número de visitas, duración media de la visita, porcentaje de rebote (usuarios que llegan a la web y se van sin ver ninguna página), porcentaje de visitas nuevas ( para evaluar la fidelidad de los visitantes, sabremos cuánto tráfico es nuevo y cuánto está repitiendo visita), páginas vistas ,datos demográficos(datos sobre el idioma, país y ciudad de los visitantes), sistema (para conocer qué navegador usan los visitantes, el sistema operativo y proveedor de servicios), móvil ( qué sistema operativo usan los visitantes móviles). Número de post o entradas publicadas, contenidos y temáticas, entradas más visitadas, comentarios y dudas de gestantes o padres.

**Para valorar la utilidad y satisfacción** con el uso del blog, se encuestó de forma consecutiva a las gestantes de 30 semanas de embarazo y a las madres con hijos de 15 días y de 3 meses de edad (en 3 períodos diferentes).

**RESULTADOS.**

Además de los datos correspondientes se aportarán gráficos o tablas que faciliten su visualización e interpretación.



Figura 1. Datos desde el 8 diciembre de 2013 a 2 de junio 2015

**1. Resultados descriptivos de los flujos de comunicación (figura 1):**

- El blog lleva en funcionamiento un año y medio.
- El número total de páginas vistas ha sido de 64.782, usuarios 8.838, sesiones 13.135 y duración media de 1,52 minutos
- El número de páginas visitadas por sesión fue de 5.
- El 67.26% son nuevos visitantes y el 32,7% son ya nos han visitado en otras ocasiones.
- El porcentaje de rebote 36,53%
- Las visitas y el número de usuarios van en aumento ( véase figura 2)

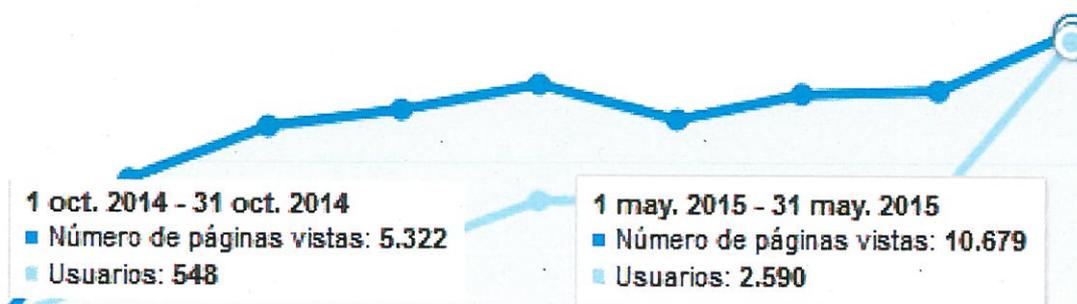


Figura 2. Evolución del flujo de visitas



**Figura 3. Temáticas del blog**

**2. Evidencia:** Las entradas son editadas por una matrona y una pediatra del centro de salud, alternando los contenidos según las necesidades detectadas y demandas de educación para la salud. Se realiza una búsqueda bibliográfica previa y se redactan los contenidos de forma sencilla e inteligible. Se tiene en cuenta:

- A quién va dirigida
- Qué propone comunicar
- Con qué frecuencia
- Quiénes elaboran el post( expertos en su materia)

Los post son de calidad científica, de hecho, el blog ha obtenido la acreditación de calidad WIS (Web de interés sanitario en Octubre del año 2014). Se tienen en cuenta los criterios de calidad: accesibilidad, relevancia y fiabilidad.

**3. Evaluación:** permite identificar la carencia de contenidos, las dificultades operativas( fallos, comentarios...):

- Se publicaron 211 entradas con una frecuencia media de 13 entradas por mes.
- Los post se clasificaron en 11 temáticas (**figura 3**): anticonceptivos, cuidados de salud, cuidados del embarazo, cuidados del niño, educación del niño, lactancia materna, maternidad, pediatría, preparación maternal, problemas sociales y problemas de salud, realizando un abordaje multidisciplinar y social. La trabajadora



- social preparó post sobre violencia de género, embarazo inesperado, falta de recursos sociales, trámites de la tarjeta sanitaria, etc.
- Las entradas más visitadas han sido: "Picaduras de mosquitos", "Rinoconjuntivitis", "Cada vez que nace una mamá, nace un bebé", "Cuánto debe dormir un niño" y "Ejercicios de Kegel y bolas chinas".
- Se recibieron y contestaron 35 comentarios con dudas, opiniones o agradecimientos.
- La procedencia de las visitas en primer lugar ha sido desde España con un 73,7% del total (principalmente de Valladolid y Madrid), en segundo lugar desde Estados Unidos con un 10,49%, México 2,7%, Chile 1,9%, Argentina 1,9, Perú 1,06% , Colombia 0,91%, Alemania 0,83%, Francia un 0,82%,y Suiza 0,59%, entre otros.

Para conocer el impacto en usuarios a los que se informó sobre el blog, se han analizado **334 encuestas** personales que se les administró a las mismas mujeres en distintos períodos (gestantes de 30 semanas, 15 días del postparto y 3 meses del postparto) con los siguientes resultados:

- *Edad media de las gestantes:* 31,3 años (DT 4,9).
- *Paridad:* 63,5% primigestas, 28,6% un hijo, 4,8% dos hijos, 1,6% tres hijos, 1,6% cuatro o más.
- *Nivel de estudios:* 1,6% sin estudios, 11,1% primarios, 47,6% medios, 39,7% superiores.
- *Situación laboral:* 66,7% trabaja, 31,7% desempleada, 1,6% estudiante.
- *Han utilizado el blog:*
  - 30 semanas gestación: N=50; No 34%, a veces 46%, habitualmente 20%.
  - 15 días posparto: N=49; No 14,3%, a veces 67,3%, habitualmente 18,4%.
  - 3 meses posparto: N=33; No 21,2%, a veces 66,7%, habitualmente 12,1%.



Les ha parecido útil (valor mínimo 0 y máximo 10):

- 30 semanas gestación: N=33; media 8,3 (DT 1,15)
- 15 días posparto: N=42; media 8,6 (DT 1,3).
- 3 meses posparto: N=26; media 8,2 (DT 2,1)

– Lo recomendaría (valor mínimo 0 y máximo 10):

- 30 semanas gestación: N=33; media 9,1 (DT 0,9)
- 15 días posparto: N=42; media 8,9 (DT 1,2)
- 3 meses posparto: N=26; media 8,7(DT 2,1)

Partimos de una realidad evidente, tres de cada cuatro personas se informan en Internet sobre salud (24). En nuestras consultas nos encontramos con un elevado número de pacientes que buscan información antes y después de visitarnos (25). El auge de Internet y las redes sociales ha sido espectacular en los últimos años. También el interés por el blog ha crecido a lo largo de los meses desde su implementación ya que el número de visitas va en aumento. La mayoría de las visitas fueron desde nuestra ciudad, Valladolid (España), como era de esperar, pero sorprende la proyección internacional de esta herramienta diseñada en un principio para uso local, especialmente de países hispanohablantes. Internet permite romper barreras de espacio y de tiempo en la comunicación entre los ciudadanos y los profesionales de la salud.

Aunque no existen demasiados estudios que permitan comparar el potencial de estas nuevas herramientas informáticas, los blogs (26,27). El tiempo de duración por sesión es otro indicador del interés que despierta una web. Se considera que cualquier web que supera el minuto está muy bien. Nuestro blog supera este límite y se visitan cinco páginas por sesión. La media mundial es de 20 segundos. Se supone que esto es así porque hay miles de webs que realmente no dan respuesta a lo que el usuario busca, por lo que entran y abandonan la página rápidamente.

El porcentaje de rebote es el ratio de visitas que entran en una página y no navegan más, se salen sin leer más, porque no les interesa. Cuanta más alta es la tasa de rebote menor calificación o ranking por parte de Google, lo que significa peor posicionamiento. En nuestro caso fue de un 36,53%.



Los contenidos que han despertado más interés son los problemas de salud, destacando las “picaduras de insecto” y “las rinoconjuntivitis”. Esto confirma que el motor de búsqueda de información sobre salud en Internet es la enfermedad o dolencia y menos veces los aspectos preventivos relacionados con la alimentación o estilos de vida saludables. Estos datos coinciden con el estudio publicado por el Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y la Sociedad de la Información (ONTSI) (28) y la Entidad Pública Empresarial Red.es.

En los resultados de las encuestas a las mujeres les ha parecido útil el blog y lo recomendarían. La satisfacción también se determina por los comentarios y agradecimientos sobre esta iniciativa.

4. **Participación:** Se ha contado con la colaboración de otros 13 profesionales sanitarios en la elaboración de post, entre otros: 1 pediatra, 1 matrona experta en masaje infantil, 1 EIR matrona, 1 trabajadora social, 1 enfermera pediátrica, 1 dermatólogo, 5 MIR, 1 osteópata y fisioterapeuta obstétrica y 1 psicólogo. Estamos abiertos a nuevas colaboraciones primando un enfoque de trabajo multidisciplinar.
5. **Innovación:** Se trata de un proyecto innovador siendo la primera experiencia en España que parte de profesionales del Sistema Nacional de Salud y se dirige a la atención de embarazadas y padres con hijos en edad pediátrica en el nivel de Atención Primaria de Salud.
6. **Transferencia:** Para añadir valor a la experiencia actual, se pretende crear un blog avanzado migrando los contenidos y estructurándolos de acuerdo a la usabilidad, haciendo intuitiva y facilitando la navegación al usuario. Se pretenden crear perfiles corporativos en las redes sociales enlazando cada post a las mismas. Se insertarán además, noticias, avances, eventos y otros temas sanitarios de interés para padres con hijos pequeños o para mujeres gestantes. La transferencia de esta experiencia es fácil en otros contextos sanitarios porque los blogs son herramientas gratuitas y fáciles de usar.

## 12. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Aparte del tiempo dedicado en la consulta, el blog complementa y profundiza la educación para la salud en algunas temáticas de interés para las embarazadas, puérperas o los padres con hijos en edad pediátrica. Es como estar en la vida diaria del paciente produciendo un acercamiento a través de internet. Es preciso que las búsquedas de información sanitaria que realizan los pacientes, se basen en la evidencia científica y por tanto, sean informaciones útiles, fiables y de calidad. Los profesionales de la salud deben obtener capacitación y las habilidades necesarias en



la comunicación digital para adaptarse a los cambios sociales que se están produciendo actualmente con el uso de tecnologías que impregnan toda nuestra vida y por supuesto, también nuestra salud. Coincidimos con otros autores en que no se trata solo de una herramienta de información, sino de una actitud. El blog "Mamis y Niños" proporciona actuaciones más eficientes generando una información de calidad preparada para las necesidades de los padres o futuros padres, ha mejorado el trabajo en equipo, el manejo tecnológico, la participación y el enriquecimiento profesional desde varias disciplinas. Nos encontramos ante una nueva forma de información y educación sanitaria, que demuestra interés no solo a nivel local sino también en distintas regiones de España y países del mundo. Podemos concluir que el blog "Mamis y niños" es un barato y poderoso medio de comunicación en la atención a la salud materno-infantil.

Hemos comprobado en nuestra investigación varias de estas ventajas y además, nos han expresado su agradecimiento y una mayor satisfacción porque los usuarios han percibido una modernización del servicio sanitario acorde a sus demandas. El blog "Mamis y Niños" ha obtenido la acreditación web de interés sanitario WIS en octubre de 2014. Como los contenidos son de máxima calidad, se solicitarán acreditaciones institucionales, se elaborarán publicaciones científicas, comunicaciones en congresos y una publicación de un e-book. Tras la experiencia en el contexto de un centro de salud urbano de Valladolid, Centro de Salud Arturo Eyries, se propone ampliar su uso en otros centros de salud.

#### **BIBLIOGRAFÍA:**

1. Organización de Naciones Unidas. Estrategia Mundial de Salud de las Mujeres y los Niños. [Online]. Nueva York: ONU; 2010 [cited 10 abril 2015]. Available from: [http://www.who.int/pmnch/activities/jointactionplan/201009\\_gswch\\_sp.pdf](http://www.who.int/pmnch/activities/jointactionplan/201009_gswch_sp.pdf)
2. World Health Organization and International Telecommunication Union. eHealth and innovation in women's and children's health: A baseline review Genova: OMS; 2014.
3. Gunter Eysenbach MD. Medicine 2.0: social networking, collaboration, participation, apomediation, and openness. J Med internet Res. 2008; 10(3):e22. [cited 22 abril 2015]. Available from: <http://www.jmir.org/2008/3/e22/>
4. Jadad A, Enkin M. Computers: transcending our limits? BMJ. 2007; 334(Suppl 1).
5. Serrano Falcón M. Comunicación sanitaria on line: el papel del médico en el marketing de contenidos sanitarios. Rev Esp Comun Salud. 2013; 4(2): p. 123-126.
6. Red.es. Entidad Pública Empresarial. [Online].; 2015 [cited 26 marzo 2015]. Available from: <http://www.red.es/redes/>
7. Red.es. Los ciudadanos ante la e-sanidad. Madrid; 2012.



8. Finn N. E-Patients Live Longer: The Complete Guide to Managing Health Care Using Technology United States of América: iUniverse; 2014.
9. Lupiáñez F. Internet, Salud y Sociedad: Análisis de los usos de Internet relacionados con la salud en Catalunya. [Online].: Universidad Oberta de Cataluña; 2009 [cited 2015 abril 23. Available from: [http://www.ictconsequences.net/uoc/pdf\\_tesis/tesis\\_flupianez.pdf](http://www.ictconsequences.net/uoc/pdf_tesis/tesis_flupianez.pdf) .
10. Valverde J. Mirando al futuro. Oportunidades y retos de la web 2.0 para la salud: blogs. bit 170. 2008
11. Carrillo G, Chaparro L, Barrera L, Pinto N, Sánchez B. El blog como herramienta de soporte social para personas con enfermedad crónica. Ciencia y Enfermería. 2011; XVII(3).
12. Estévez F. Comunidades web como herramienta de educación para la salud y prevención de enfermedades. Rev Esp Com Sal. 2010; 1(1).
13. González de Dios J, González Muñoz M, González Rodríguez MJ, Esparza Olcina JC. Blogs médicos como fuente de formación e información. El ejemplo del blog de pediatría basada en pruebas. revPediatrAten Primaria. 2013 marzo; 15: p. 27-35.
14. Brown N, Webster A. New Medical Technologies and Society: Reordering Life. Cambridge: Polity Press.; 2004.
15. Castells M, Tubella I, Sancho T, Meritxell R. La transición a la Sociedad Red. Barcelona: UOC; 2007.
16. Conserjería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia. Blog "Promoción y Educación para la salud". [Online]. [cited 2015 03 14. Available from: <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/>
17. Alvarez C, Aramburu F, Fandiño J, Vázquez M, Díez O, Bugarín , et al. Valor y eficacia de un blog de medicina de urgencias como medio de comunicación. Rev emergencia. 2007; 19.
18. Carrión T. Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria. 2011 enero-junio; 4 (1).
19. OECD. Improving Health Sector Efficiency. The role of information and communication Technologies. Health Policy Studies; 2010.
20. OMS. Evaluación de tecnologías sanitarias aplicadas a los dispositivos médicos. [Online].; 2012 [cited 2015 abril 20. Available from: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789243501369\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789243501369_spa.pdf).
21. Danzon P, Furukawa M. e-Health: Effects of the Internet on Competition and Productivity in Health Care. In Litan R, AM R. The Economic Payoff from the Internet Revolution. Washington: Internet Policy Institute; 2001.
22. Anderson G, BK F, RA J, Reinhardt U. Health Care Spending And Use Of Information Technology In OECD Countries. Health Affairs. 2006; 25(3): p. 819-831.
23. Gorriti M, Ruiz J. Gorriti M, Ruiz Álvarez JL. La contribución de las TIC al crecimiento económico en España y los retos del sector. Madrid.; Presupuesto y gasto público; 2005. Report No.: 39.



24. Encuesta Pfizer y The Cocktail Analysis. El rol de Internet en el proceso de consulta de Información sobre salud. [Online].; 2010 [cited 2015 abril 15. Available from: [https://www.pfizer.es/docs/pdf/noticias/Resultados\\_encuesta\\_Pfizer.pdf](https://www.pfizer.es/docs/pdf/noticias/Resultados_encuesta_Pfizer.pdf) .
25. Cepeda J. Manual de Inmersión 2.0 para profesionales de salud. Salud Conectada. [Online].; 2014 [cited 2015 marzo 30. Available from: <http://saludconectada.com/> .
26. González de Dios J, González Muñoz M, González Rodríguez PO, Buñuel Álvarez J. Blogs médicos como fuente de formación e información: El ejemplo del blog Pediatría basada en pruebas. Rev Pediatr Aten Primaria. 2013; 15(57): p. 23-35.
27. Álvarez Rodríguez C, Aramburu Vilariño J, Fandiño Orgueira J, Vázquez Lima M, Díez Lindín O, Bugarín González R. Valoración de la eficacia de un blog de medicina de urgencias como medio de comunicación. Emergencias. 2007; 19: p. 180-186.
28. Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y Sociedad de la Información (ONTSI). Los ciudadanos ante la e-Sanidad. Ministerio de Industria, Energía y Turismo del Gobierno de España. [Online].; 2012 [cited 23 abril 2015. Available from: 1. <http://www.ontsi.red.es/ontsi/es/estudios-informes/%E2%80%9Closciudadanos-ante-la-e-sanidad%E2%80%9D>

---

*En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos facilitados en la ficha podrán ser incorporados al buscador o plataforma de difusión diseñada para difundir las experiencias seleccionadas y clasificadas como Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud. Por tanto, al rellenar esta ficha, se da consentimiento institucional para que los datos recogidos en la misma sean recopilados y procesados para ser incluidos en la base de datos que alimenta el buscador o plataforma de difusión a través de la página Web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.*