

NOTAS SOBRE LA

1ª JORNADA DE COMUNICACIÓN Y SALUD

VÍDEOSYSALUD¹

Celebrada en Madrid, el 22 de octubre de 2011

Síntesis

En la Jornada participaron de forma presencial 62 profesionales sanitarios de muy distinta formación y diversa procedencia, geográfica y laboral así como profesionales no sanitarios (periodistas, ingenieros, sociólogos, informáticos...). Se lograron los tres objetivos: 1/ establecimiento de contactos personales (*networking*), 2/ difusión de métodos y contenidos y 3/ elaboración de productos concretos. Se planteó la necesidad de mejorar tanto respecto a las técnicas como a los contenidos.

Desarrollo de la Jornada

La Jornada cumplió con la programación y el horario. Se realizó en la Escuela Nacional de Sanidad² (ENS), en Madrid, desde las 09,00 hasta las 15,00. La Jornada tuvo un acto formal de apertura, con José Manuel Freire, Jefe del Departamento de Salud Internacional de la ENS.

La sesión de conferencias escenificó la distribución del conocimiento en la distribución del tiempo, pues los conferenciantes tuvieron 5 minutos de exposición y los asistentes contaron con 10 minutos para preguntas y debate.

Rafael Vilas habló sobre *visual thinking*, y propuso una vuelta al dibujo infantil en su fase de *realismo intelectual*, de expresión de realidades que satisfacen. Hubo intervenciones varias, sobre el proceso para vencer las restricciones del adulto, el uso de la imagen dibujada para considerar lo complejo, el dibujo tamizado por la cultura, el uso clínico de los esquemas, las metáforas visuales que facilitan explicaciones complejas y la utilización de programas informáticos como ayuda en el dibujar.

Rosa Pérez recorrió el proceso técnico de producción del vídeo, desde el registro a la edición y la difusión, con consideraciones y consejos prácticos a partir de la experiencia. En el debate se consideraron aspectos como la tensión del "actor" (profesional sanitario, paciente, familiar), los derechos de imagen, la protección del enfermo, la mayor importancia del mensaje, la necesidad de comunicar y el empleo de las redes sociales en conexión con los medios más tradicionales.

1 Esta nota es la valoración personal de los organizadores, Juan Gervas y Salvador Casado. Participaron activamente en la realización de la Jornada también Rosa Pérez, Olga Navarro y Fran Sánchez.

2 Es muy de agradecer la colaboración de la Dirección del Instituto de Salud Carlos III, y de la Escuela Nacional de Sanidad, que abrieron las puertas un sábado, y cedieron gratuitamente las instalaciones.

Juan Gervas consideró la transformación de la información en conocimiento y el empleo de éste en la comunicación, mediante mensajes que aspiran a modificar conductas y/o transmitir sosiego, paz y espiritualidad. En el debate se trató del rol de "actor" que muchas veces adquiere el profesional sanitario, de la expresión y consideración de la faceta espiritual y de los sentimientos en relación a los problemas de salud, de la posibilidad de tocar [y oler] en los encuentros directos (cara a cara) y de la importancia de la comunicación no verbal.

Salvador Casado habló de lenguajes y metalenguajes, con una puesta teatral en escena, mitad médico, fuerte y racional (con la bata en media parte del cuerpo) y mitad persona, débil y emocional (el resto). En el debate se trató de la figura del profesional sanitario como sanador, del paciente como ser complejo, de las relaciones en torno a una mesa que separa, de ser al tiempo próximo al enfermo y necesariamente distante para tomar decisiones, de compartir historias con las imágenes y vídeos, de superar la comunicación sincrónica, y del uso consciente del contacto físico.

En el tiempo dedicado a propuestas prácticas se organizaron cuatro grupos, con intercambio de componentes a mitad del proceso, sobre medios audiovisuales para 1/ pacientes, 2/ profesionales, 3/ gestores y políticos y 4/ estudiantes y residentes.

Los grupos contaron con animadores-coordinadores para tomar notas y mantener la continuidad. Se consideró la obligación docente del análisis del trabajo clínico de los residentes de Medicina de Familia mediante grabación. También la efectividad del trabajo con pacientes simulados, o mediante *role playing*. Así mismo, del necesario consentimiento informado, de cómo difundir conocimiento científico y de la necesaria auto-evaluación en la formación continuada. Se trata de lograr pasar de la "admiración o el rechazo", ante los hechos científicos, a la "implicación", a la aplicación en la vida de ese conocimiento. La medicina narrativa se trató en varios ámbitos, por su poderosa capacidad de transmisión de conocimientos, sentimientos y experiencias. En todo caso, se trata de emplear el medio audiovisual para transmitir mensajes entendibles, en general no genéricos, y capaces de implicar al receptor.

En la mesa sobre pacientes, entre otros asuntos, se señaló la posibilidad de auto-grabación y la necesidad de consejo para que sepan buscar medios audiovisuales.

En la mesa de profesionales, además de otras cuestiones, se consideraron los problemas de propiedad intelectual y derechos, la necesidad de docencia audiovisual también en centros no docentes y el uso adecuado de la comunicación audiovisual para transmitir conocimiento tanto al paciente "conservador" como "moderno".

En la mesa de gestores y políticos, entre otros problemas, se habló de la necesidad de considerar tanto el canal (medio) como el mensaje (contenido), de conciliar el caso con la categoría (lo

individual y lo colectivo), y de abordar cuestiones candentes, como los recortes por la crisis.

En la mesa de estudiantes y residentes, entre otros asuntos, se trató de la producción de "píldoras de conocimiento" fáciles de asimilar y concretas, de la utilidad en docencia y de la producción audiovisual sobre aspectos varios (desde la narración del enfermar a la demostración de la exploración, hasta asuntos como la Ley de Cuidados Inversos).

A partir de este tiempo dedicado a propuestas prácticas se grabaron distintos vídeos en torno a las mismas, con participación de los docentes.

En la sesión final se destacó la necesidad de mejorar los aspectos técnicos y el contenido, pues siempre hay posibilidades de ofrecer productos de superior calidad y calidez. La sensación explícita fue de agrado tanto respecto al ambiente de la Jornada como respecto a la teoría y a la práctica. Se destacó el abandono por la Administración de estos aspectos y la necesidad de implicarla en los mismos.

NOTA

La Jornada fue una actividad libre de humos industriales y comerciales y por ello sin patrocinio de marcas ni empresas. Todos los participantes y ponentes se hicieron cargo de sus propios gastos de viaje, acomodación y manutención. Se emplearon 20 euros de cuota para el desayuno y comida de trabajo durante la Jornada.

Los vídeos de trabajo previos a la jornadas, grabado en la misma y producidos con posterioridad se pueden visionar en:

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

Los resúmenes y valoraciones de la jornada se encuentran en:

<http://wikisanidad.wikispaces.com/Videosysalud>

En Twitter se pueden consultar los tuits de trabajo de la jornada, los previos y los posteriores:

<http://twitter.com/#!/videosysalud>

Grabación de la jornada: <http://www.ustream.tv/channel/jornada-v%C3%ADdeos-y-salud>