

Nuestras ReferenTICs: Eva Martín

Image



"La evolución de la historia de salud digital es un buen ejemplo del trabajo en equipo, a nivel técnico y funcional"

Se cumple un año desde que comenzamos a publicar las entrevistas a nuestras ReferenTICs. Una iniciativa que trata de visibilizar el talento y el papel tan importante que tienen las mujeres en campos como la ciencia y la tecnología.

Hoy os presentamos a alguien que aún, precisamente, estas dos materias: la medicina y la tecnología. Es Eva Martín, a la que muchos conoceréis porque lleva ya 12 años compaginando su faceta de médico de familia con la de responsable funcional de las aplicaciones de hospitales, Citación, Pruebas diagnósticas por imagen (PDI), MACO y Estructura.

Hemos estado charlando con ella, y estas son algunas de las cosas que nos ha contado. ¡Sigue leyendo!

¿Quiénes sois los funcionales?

Bajo mi punto de vista, los funcionales somos los que traducimos lo que quieren o necesitan los profesionales del SAS del ámbito asistencial a un lenguaje "informático". Estamos trabajando de primera mano con la historia clínica, la que tienen que usar clínicos y administrativos que no hablan ese lenguaje informático. Conforme vamos trabajando, nos vamos dando cuenta de que hay cosas que no conocen nuestros profesionales, ya sea porque se ha difundido sin suficiente comunicación o porque necesita una nueva versión. Además, cuando los clínicos hablamos, los informáticos no siempre entienden lo que queremos decir. Y también es verdad que cuando un clínico quiere algo, a veces, no es posible pasarlo al lenguaje informático tal cual.

Simplificando: los profesionales sanitarios somos quienes estamos trabajando con pacientes y debemos hacer una historia clínica que sea útil.

Hablando de esta doble vertiente en la que trabajas, ¿cómo surgen ambas vocaciones?

En un momento determinado me pidieron que colaborara con la gestión clínica, a nivel de distrito, y estuve en la dirección médica. Siempre digo que me trajeron aquí porque me quejé mucho (risas).

Había reuniones de gestión a las que acudía y en las que comentaba que había cosas que podíamos mejorar, potenciando o facilitando el registro clínico, y me ofrecieron trabajar para mejorar estos registros clínicos. Por aquel entonces, se estaba formando un grupo de funcionales, pero solo hacían colaboraciones puntuales. En mi caso me vine con la condición de no dejar la actividad asistencial. El objetivo de este grupo de profesionales ha sido siempre aportar, para que cuando se haga un cambio en una aplicación, lo que vean los usuarios sea algo que de verdad les sea útil.

¿Sobre mi interés por la ciencia? ¡Llegó por casualidad! Me gustaba el Derecho, pero tenía que elegir entre ciencias y letras, y yo, claramente, soy de ciencias. También es verdad que la investigación me llamaba la atención...

Nos gustaría saber en qué crees que eres (o puedes ser) un referente para tus compañeros

No me veo como referente, tanto, que creo que tengo muchas cosas que aprender. Cuando alguien me pregunta qué hago aquí, siempre digo que estoy si sirvo para algo, y con que le sirva a un profesional, ya me vale. Si valoras como referente que lo que yo pueda hacer le sirva a la gente, espero que sí, porque por eso estoy. Ojalá también sirva para que haya compañeros que quieran venirse a hacer este trabajo, porque creo que la figura de un clínico que se ponga al lado de quien está diseñando herramientas informáticas, es algo que aporta.

Todo es mejorable. Yo lo estoy haciendo de la mejor manera que considero que puedo aportar más, y si puedo cambiar algo, lo hago. Mis compañeros de trabajo de la parte asistencial se sorprenden de en qué trabajo porque no entienden que haya sanitarios fuera de la clínica. Sin embargo, les hace cuestionarse que haya este tipo de perfiles dentro del SAS. Algunos de ellos colaboran ya, puntualmente, en grupos de trabajo, por ejemplo. La realidad es que los clínicos podemos aportar mucho a la historia de salud digital. La evolución de esta, es un buen ejemplo del trabajo en equipo, a nivel técnico y funcional.

Imágenes



¿Qué papel crees que tenemos las mujeres con respecto a la tecnología y cómo podemos ayudar a las niñas a querer dedicarse a cualquier materia STEM?

En este sentido, pondría el ejemplo de tu vida infantil: estás en casa y buscas ser el reflejo de lo que hacen tus padres. Pues igual en este caso. Si tú en la sociedad ves mujeres que están trabajando en determinados roles, te plantearás que puedes aspirar a eso. Si no lo ves, es más difícil que te lo plantees.

Cuando yo llegué, había reuniones en las que estábamos 12 o 15 personas y yo era la única mujer o había otra más, como mucho (risas). Esto, por fortuna, ha cambiado. Inconscientemente, no buscas algo que no has visto, y en esto sí sirve que haya mujeres en determinados campos, te ayuda a planteártelo. Y luego, además, hay veces que no has pensado que ni siquiera existan determinadas especializaciones. Ahora, con los grados en parcelas más específicas, se están visualizando como más importantes a nivel social.

¿Hacia dónde crees que vamos?

Los médicos de familia debemos hacer una atención integral, vemos al paciente en conjunto, dentro de su entorno. Esto nos puede llegar a dar una sensibilidad distinta. Además, cualquiera de las especialidades no son nada por sí solas. Somos un sistema y estamos consiguiendo, poco a poco, engranarnos todos. Quedarnos solo con una parte sería una visión muy reduccionista de lo que es tratar la salud de las personas. De hecho, hoy en día una de las cosas que estamos trabajando con los programas es que todos se hablen y que haya comunicación. Un manejo compartido, en el que estamos intentando primar el seguimiento de paciente y su entorno, por ejemplo, para los pacientes crónicos. Ponemos el foco en tratar de prevenir que se ponga enfermo.