

NOTIZIE

**Newsletter Gruppo Italiano Documentalisti
Industria Farmaceutica e Istituti di Ricerca Biomedica**

Anno 2011, Vol. 21 No. 2

Focus On: Convegno Gidif

Nuovi modelli per informare "Il mondo delle Apps"

10 Giugno 2011, Nuovo Ospedale S. Anna
S.Fermo della Battaglia (Como)



Direttore Responsabile:

Giovanna F. Miranda
redazione@gidif-rbm.org

Comitato Editoriale:

Francesca Gualtieri
Silvia Molinari

Web Master:

Luca Farina
Firewall Srl, Vigevano

Editore

GIDIF, RBM - Milano
Stampato in proprio

Publicazione trimestrale
registrata presso il Tribunale di
Milano al n.361 del 20.5.91

FOCUS ON

Serenella Gatti

Nuovi Modelli per Informare. "Il Mondo delle Apps"



Il nostro convegno annuale si è svolto il 10 giugno a San Fermo della Battaglia (Como), dove siamo stati ospiti del Nuovo Ospedale S. Anna.

Tema del convegno sono state le "Apps" ovvero le applicazioni software per smartphone e tablet. Distribuire su questi strumenti aggiornamenti e informazioni selezionate è già una realtà, come del resto la possibilità di consultare il catalogo di una biblioteca e di prenotare il prestito di un libro.

Un nuovo strumento di lavoro è dunque già disponibile, vediamo lo scenario che ci hanno disegnato i relatori.



I lavori sono stati aperti con l'intervento di **Anna Busa**, Responsabile Marketing Beni Culturali di Data Management, società di servizi per i beni culturali, le biblioteche e gli archivi, nota tra gli addetti ai

lavori per i prodotti della serie Sebina. Dopo aver rapidamente presentato il mondo degli smartphone e le loro caratteristiche, la prima considerazione di Anna Busa è che oggi si vendono più smartphone che computer. Lo smartphone ha un proprio sistema operativo che gli permette di riunire in un unico oggetto le applicazioni per la navigazione Internet, la posta elettronica, i social network, la musica, i video. Data Management ha realizzato un'APP per la Rete Bibliotecaria di Romagna e S. Marino con la quale è possibile ricercare i libri per autore e ottenere l'elenco delle pubblicazioni; ad ogni titolo possono essere associati la foto della copertina, un riassunto e anche una valutazione. Per ogni biblioteca della Rete sono fornite informazioni quali gli orari della biblioteca e anche la mappa per raggiungerla. E' anche possibile fotografare il codice identificativo di un libro, far partire la ricerca del titolo sul catalogo della Rete Bibliotecaria per trovare quale biblioteca dispone del volume, richiederlo in prestito e, in caso ci fosse una lista d'attesa, prenotarlo. E' anche

possibile, nel caso quel titolo non fosse compreso nel possesso della biblioteca, suggerirne l'acquisto. Anche per i Centri Documentazione esistono Apps che permettono di distribuire aggiornamenti e informazioni selezionate sui temi di interesse di ricercatori, studenti, medici, attraverso l'uso di raccolte di Feeds RSS.

Un'applicazione per smartphone è oggi uno dei canali più semplici e immediati per offrire una nuova immagine della biblioteca o del centro documentazione, per autopromuoversi al proprio pubblico, ma può anche essere utilizzata dal marketing con un banner pubblicitario, ad esempio di un farmaco, associato ad un'App utile in campo medico.



Il secondo intervento è stato quello di **Fabio Di Bello**, Regional Manager di Ebsco Publishing.

Ebsco commercializza web Apps di sistemi informativi di supporto

alle decisioni mediche: DynaMed e Gideon. Sono sistemi a noi già noti come applicazioni web, ma che oggi il medico può consultare anche durante la visita al paziente in corsia. Interrogando questi sistemi si può ottenere una previsione di diagnosi, diminuendo la percentuale di errori clinici, evitando inutili e costosi esami, in sintesi viene aumentata l'efficienza in campo clinico.

DynaMed contiene profili per più di 3,200 argomenti, è aggiornata giornalmente con lo screening di oltre 500 riviste mediche e di database di Evidence Based Medicine in modo da poter fornire al medico una conoscenza applicata e sintetica.

Il sistema consente inoltre al medico di ottenere punti per l'accreditamento ECM, dopo aver consultato DynaMed per un aggiornamento.

GIDEON (Global Infectious Disease and Epidemiology Network) è uno strumento per la diagnosi automatica differenziale di infezioni: inserendo o escludendo nel sistema la sintomatologia e i risultati di test clinici, il medico è indirizzato all'identificazione della patologia.

Anche per AtoZ, il catalogo virtuale EBSCO che ospita tutte le risorse elettroniche di una biblioteca è in sviluppo un'applicazione per mobile.



Infine **Danilo Longoni**, Responsabile Sviluppo Mobile e Tradizionale di Focus Informatica, ha concluso con un intervento molto completo e ricco di spunti di riflessione: partendo dalla definizione di Apps, ha

presentato i vari tipi di applicazioni disponibili e

soprattutto le problematiche legate a questo strumento.

L' App è un'applicazione mobile che deve essere «scaricata» e installata sullo smartphone/tablet.

Un mobile site non è un App, ma un sito web appositamente studiato per i dispositivi quali smartphone e tablet al quale si accede, come per qualsiasi altro sito, con un browser e senza dover scaricare/installare nulla.

Nella progettazione di un app occorre tener conto sia della piattaforma sulla quale dovrà lavorare, sia di tutta una serie di caratteristiche del dispositivo, siano esse limitazioni o importanti funzionalità aggiuntive (formato ridotto del display, connessione wireless, telefono, files, geolocalizzazione, registrazione vocale, bussola, ecc.).

Esistono Apps 'reference' quali dizionari e atlanti; Apps che permettono di ottenere l'effetto della cosiddetta 'Realtà Aumentata' (Augmented Reality), che consiste nel poter disporre di informazioni aggiuntive nel momento stesso in cui si osserva la realtà; Apps di supporto nella cura del paziente, il quale con uno smartphone può comunicare e inviare dati al proprio medico.

Attualmente sono presenti circa 20.000 apps 'per la salute', distribuite principalmente attraverso i negozi online (App Store, Android Market, ...), ma in futuro si prevede che gli stessi ospedali e i fornitori di prodotti sanitari specializzati diverranno i canali di distribuzione predominanti.

L'arrivo sul mercato di apparecchi di elettronica di consumo per il settore sanitario, come le macchine portatili per l'ECG o per misurare la pressione, può aiutare i medici nell'assistenza ai pazienti anche a distanza (mobile Health).

Un' applicazione che sarà disponibile a breve sul mercato, è Spiroscout di Asthmapolis, un dispositivo GPS che si collega all'inalatore del farmaco antiasma e permette al paziente, ogni volta che si verifica un attacco d'asma, semplicemente premendo l'inalatore, di memorizzare l'ora e le coordinate GPS dell'attacco, conservandole o inviandole ad un server remoto. Tutto questo senza neppure che il paziente debba essere particolarmente abile nell'utilizzo di un cellulare! Il potenziale della mobile Health nel migliorare la sanità è enorme soprattutto nei paesi in via di sviluppo, dove sono ancora più determinanti l'abbattimento dei costi e delle barriere di tempo e spazio.

Le problematiche legate a questi servizi sono in parte comuni ai servizi web: la connettività, interruzioni/ritardi nella trasmissione dei dati, perdita di dati, ampiezza di banda. Criticità peculiari di questi dispositivi sono i rischi per la salute legati all'uso del cellulare e i costi ancora alti sia dei piani tariffari sia di smartphone e tablet. Infine occorre considerare alcuni aspetti giuridici importanti quali l'accreditamento dei dispositivi e delle applicazioni,

la protezione dei dati sensibili (i dati memorizzati nei dispositivi sono potenzialmente a rischio di furto da parte di soggetti terzi), la geolocalizzazione (utile per identificare possibili fattori scatenanti l'asma, ma anche traccia del passaggio che lascia l'utilizzatore di smartphone) e, non da ultimo, la responsabilità dei medici.

Agli interventi degli esperti è seguita una discussione animata e partecipata sulle potenzialità di questi strumenti nel nostro ambito professionale.

Una discussione che sarà sicuramente ripresa in altre occasioni di incontri. L'evoluzione degli scenari è continua. Recentemente è stata pubblicata la relazione annuale del garante della privacy che dedica un paragrafo agli smartphone dal titolo "*Gli smartphone e i rischi impliciti nelle loro applicazioni: il nuovo "Pollicino elettronico"*". Questi strumenti, ci metteranno in difficoltà o sapremo renderli nostri alleati?

FACEBOOK

Silvia Molinari

Tra le tante informazioni che ricevo, trovo periodicamente nella e-mail e con grande piacere, la Newsletter "*va pensiero*" (Il Pensiero Scientifico Editore) sapendo che qualcosa di interessante, originale e ironico stimolerà la mia giornata.

Nel numero del 27 aprile è pubblicato una sorta di vademecum "*How to...Le 5 cose da sapere per usare Facebook in una Comunità di Pratica*" (CoP); La CoP intesa come un progetto didattico creato dalla quotidianità del lavoro di ognuno. L'autore, Salvo Fedele, medico pediatra di Palermo, elenca e descrive questi cinque elementi:

- I prerequisiti essenziali;
- L'elemento fondante;
- Sapere la possibile utilità di Facebook;
- Saper essere su Facebook;
- Saper fare su Facebook.

Non entrando nel dettaglio e nella disamina tecnica alla quale si rimanda alla lettura dell'interessante articolo, quello che mi ha colpito sono alcune caratteristiche e qualità, date dall'autore, necessarie per partecipare a una CoP sia essa "reale" o "virtuale". Eccone alcune: consapevolezza dei propri limiti (delirio di onnipotenza); sapere, saper fare ma soprattutto il saper essere; la disponibilità all'ascolto (è un processo di cambiamento); la diversità come ricchezza (professionale, sociale etc.); quindi la tolleranza; e...una buona educazione (la comunicazione scientifica a volte ne ignora le regole).

Che sia nel "reale" o nel "virtuale" certi comportamenti da adottare sono universali e mi stupisco un po' come si debbano ancora ribadire

questi "indicatori" che fanno parte, devono far parte, del sentire comune, della normale vita civile e professionale, del rispetto verso "l'altro" e dell'incontro con "l'altro" fonte di crescita e conoscenza.

Che sia nel "reale" o nel "virtuale", dobbiamo fare i conti ancora con la buona educazione?



www.pensiero.it/vapensiero

SLOW MEDICINE

Ivana Truccolo

Il 29 giugno 2011 a Ferrara, nella sala dei Comuni del castello Estense, è nato ufficialmente il movimento della Slow Medicine.

Slow Medicine non è un nuovo slogan o un movimento alternativo alla medicina e alla scienza ufficiale, né un ingenuo "ritorno alle origini".

Nell'era della tecnologia, della velocità e del mito del corpo perfetto, un insieme di persone provenienti da diversi mondi correlati alla medicina e alla ricerca biomedica si sono incontrate e riconosciute nell'esigenza di creare una rete per confrontarsi e trovare modi concreti per perseguire una Medicina più sobria, più rispettosa, più giusta.

La nascita è stata preceduta da una gestazione di alcuni mesi, che ha consentito a un gruppo di fondatori di dare forma ufficiale a questa rete, che nasce con la struttura di Associazione, con uno statuto, un atto costitutivo e un manifesto programmatico.

Sono stata invitata a partecipare a questo Seminario di studi e a far parte di questa Rete per le mie competenze professionali, e credo sia un fatto positivo anche per la nostra professione. Alla giornata di studio erano presenti 60 persone di varia formazione e professione. C'erano molti medici di varie specialità ma anche infermieri, psicologi, counselors, giuristi, biologi, tecnici della riabilitazione, filosofi, antropologi, esperti di comunicazione, designers, documentalisti appunto ecc... Fra questi molti nomi noti e famosi nella medicina ufficiale.

Si è lavorato per gruppi di lavoro con momenti di condivisione sui seguenti temi:

- **Prevenzione e promozione della salute**
- **Buone pratiche comunicative nella relazione di cura**
- **Il bambino, la donna, la salute, la malattia**
- **Curare, quanto e come: l'esempio delle cure geriatriche**
- **Fra acuzie e cronicità: curare malati, curare malattie**

Fra i tanti spunti emersi, ne propongo 3 che possono essere utili anche per la nostra professione.

a. Di fronte agli indubbi progressi che la medicina ha ottenuto negli ultimi decenni grazie allo sviluppo scientifico e tecnologico, sono aumentate le aree di dubbio per quanto riguarda certe applicazioni o certe mancate applicazioni. L'integrazione dell'apporto di altre discipline è sempre più importante per far sì che la medicina non smarrisca il suo senso originario, quello di curare le persone, prima che le malattie, nel senso di prendersi cura e non nuocere. Fra queste discipline anche la nostra è necessaria perché la conoscenza del mondo dell'informazione scientifica e della documentazione e, aggiungo, la capacità di far fronte sia alle esigenze conoscitive della comunità scientifica sia di quella non scientifica - cittadini e pazienti - non sono domini che altri professionisti trattano con la stessa profondità.

b. Come persona, prima che come professionista, mi è capitato spesso di nutrire molti dubbi di fronte a un certo modo di far medicina centrata sulla specializzazione spinta a discapito dell'approccio olistico, sui molti esami diagnostici e poca attenzione all'ascolto, sull'accanimento terapeutico ma scarso supporto, sull'accentuazione di alcuni argomenti "di moda" e oblio di altri, sull'informazione finalizzata al consenso piuttosto che all'aiuto a prendere decisioni consapevoli, sull'onnipotenza di alcune figure professionali. Le persone che hanno dato vita al movimento della "Slow Medicine" hanno fatto proprie molte delle perplessità da gente comune cui accennavo e le hanno fatte oggetto di rivisitazione del proprio operato. E si tratta di grandi nomi, persone con un notevole numero di pubblicazioni alle spalle, qualcuno già in pensione ma ancora attivo, altri ancora in fase lavorativa e in posizioni di potere. La ricerca di buone pratiche da condividere è stato il light motif.

c. La Slow Medicine crede che l'apporto delle discipline umanistiche sia molto importante per migliorare il modo di fare medicina. Noi, che abbiamo da tempo creduto che sia importante accogliere e rispondere alle esigenze dei pazienti di maggiori informazioni sulla malattia, anche quando le organizzazioni sanitarie non erano sensibili, non possiamo trascurare di portare il nostro contributo di conoscenze e capacità. Sobrio, rispettoso, onesto. Di seguito, una bibliografia essenziale da PubMed:

1. **Loxterkamp D. The Old Duffers' Club. Ann Fam Med. 2009 May-Jun; 7(3):269-72.**
2. **Ek M. [We should afford "slow medicine"]. Lakartidningen. 2009 Feb 18-24;106 (8):489. Swedish**
3. **Resnick B. "Slow medicine" nursing style. Geriatr Nurs. 2008**
4. **Bauer JL. Slow medicine. J Altern Complement Med. 2008 Oct; 14 (8):891-2**

5. McCullough D. *My Mother, Your Mother: Embracing "Slow Medicine," the Compassionate Approach to Caring for Your Aging Loved Ones.*
J Altern Complement Med. 2008 Oct 17

6. Fiorista F. ["Fast medicine" and "slow medicine"]
Ital Heart J Suppl. 2002 Jun;3(6):685. Italian

7. Dolara A. [Invitation to "slow medicine"].
Ital Heart J Suppl. 2002 Jan; 3 (1):100-1. Italian
[Il primo che in Italia ha parlato di slow medicine]

8. Bert G., Quadrino S., *Parole di medici, parole di pazienti.*
Roma, *Il Pensiero Scientifico*, 2002

Per saperne di più:

<http://unamelalgiorno.wordpress.com/2011/05/28/slow-medicine-il-manifesto-di-andrea-gardini>

<http://www.slowmedicine.it/>

info@slowmedicine.it

SPUNTI DI LETTURA

In questa sezione segnaliamo, senza un ordine particolare, alcuni articoli la cui lettura può essere interessante e utile per la nostra professione.

Le 5 cose da sapere per usare Facebook in una Comunità di Pratica

S. Fedele

Va Pensiero, 27 aprile 2011, Numero 476

http://www.pensiero.it/strumenti/pdf/5_cose_facebook.pdf

Troppo informati?

G. Miranda

Biblioteche Oggi, Maggio 2011, XXIX, n. 4, 72

The Development of Open Access Journal Publishing from 1993 to 2009.

M. Laakso et al.

PLoS ONE, 2011, 6(6): e20961.

If Google makes you stupid, what should librarians do about it?

N. Joint.

Library Review, 2011, Vol. 60 (4), 269

NEWS

British Library e Google hanno annunciato una partnership per digitalizzare 250.000 libri liberi da vincoli di copyright. Il progetto siglato tra Mountain View e Londra prevede la digitalizzazione di oltre 40 milioni di pagine della collezione inglese. Il costo

verrà coperto interamente da Google che renderà disponibili i testi su google-books.

<http://pressandpolicy.bl.uk/>

COPYRIGHT

Cla Launches Multinational Copyright Licence

IWR News Desk, Information world review
27/05/2011

<http://www.iwr.co.uk/stm-and-legal/3010964/CLA-launches-multinational-copyright-licence>

Library Copyright Alliance Statement On Copyright Reform

http://www.arl.org/bm~doc/lca_copyrightreformstatement_16may11.pdf

SEGNALAZIONE SITI WEB

F1000 Posters. E' "open access repository" della Faculty of 1000. Contiene poster presentati a convegni di biologia e medicina. A tutt'oggi include i poster di 180 meeting internazionali.

<http://posters.f1000.com>

LIBRI, MANUALI E

Uomini e Dati. Evoluzione tecnologica e diritto alla riservatezza.

Garante per la protezione dei dati personali. Relazione 2010. Discorso del Presidente F. Pizzetti.

<http://www.garanteprivacy.it/garante/document?ID=1819636>

Being an information innovator. Ed. J. Rowley. Facet Publishing, London, UK, 2010; ISBN: 978-1-85604-671-8, £44.95 (price to CILIP member £35.96), p. 224.

The Accidental Health Sciences Librarian. Ed. Lisa A. Ennis and Nicole Mitchell. Information Today, Inc., Medford, NJ, 2010, ISBN 978-1-57387-395-6, \$29.50, 232 p.

EVENTI

13-18 Agosto 2011, San Juan, Puerto Rico
**World Library and Information Congress
77th IFLA General Conference and Assembly**
<http://conference.ifla.org/ifla77>

27 – 28 Ottobre 2011, London, UK
Internet Librarian 2011
<http://www.internet-librarian.com/2011/>

SAPEVATE CHE ...

Cannella & Alzheimer. Da PlosOne la grande notizia: un estratto ricavato dalla cannella (CEppt) è in grado di inibire lo sviluppo dell'Alzheimer. Lo studio condotto da un gruppo di scienziati di Tel Aviv ha dimostrato che l'estratto di cannella ha inibito la formazione di aggregati della proteina beta amiloide e dei grovigli neuro fibrillari tipici della malattia di Alzheimer. Secondo gli studiosi l'CEppt non solo previene lo sviluppo della malattia ma potrebbe rappresentare un possibile trattamento nella cura.
<http://www.sanitanews.it/quotidiano/index4.php?id=699>

LIBRI SOTTO L'OMBRELLONE ...

L'energia del vuoto di Bruno Arpaia.

€ 11.99

Intrigo al CERN.

Spy story, ma anche saggio di divulgazione scientifica e di filosofia della scienza, lo possiamo usare come strumento di pura evasione o per accrescere la conoscenza.

E' acquistabile anche in formato e-book e pdf dal sito <http://www.illibraio.it/>



GIDIF
RBM

You Don't Look Like a Librarian. *Shattering Stereotypes and Creating Positive New Images in the Internet Age.*

Ruth Kneale. Publisher John B. Bryans, 2009, ISBN 978-1-57387-366-6, \$29.50, 216 p.

Gradevole lettura attraverso le immagini che hanno stereotipato la figura del Bibliotecario nell'era del web. Divertente carrellata di tutte le false percezioni della figura del bibliotecario nella cultura popolare.

Acquistabile online dal sito:

<http://books.infoday.com/books/YouDontLookLikeALibrarian.shtml>

