

11.10 La web 2.0 y la gestión sanitaria



Internet ha cambiado el modo en que nos comunicamos y aprendemos y su influencia en la sociedad y en la salud de los individuos es muy importante. En este tema analizaremos el papel de internet y la web 2.0 en el sistema sanitario y su utilidad para profesionales y gestores..

Autor: Miguel Angel Máñez Ortiz

Economista y gestor sanitario

Se recomienda imprimir 2 páginas por hoja

Citación recomendada:

Mañez Ortiz M A. La web 2.0 y la gestión sanitaria [Internet]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; 2013 [consultado día mes año]. Tema 11.10. Disponible en: direccion url del pdf.



TEXTOS DE ADMINISTRACIÓN SANITARIA Y GESTIÓN CLÍNICA
by UNED Y ESCUELA NACIONAL DE SANIDAD
is licensed under a Creative Commons
Reconocimiento- No comercial-Sin obra Derivada
3.0 Unported License.



Resumen:

La web 2.0 es la forma de referirnos a las nuevas herramientas online de comunicación e información que permiten que todos seamos lectores y creadores a la vez. Blogs, redes, comunidades virtuales, plataformas colaborativas, wikis, twitter, etc. son algunos de los elementos que integran la web 2.0, y su base es creación colectiva y la capacidad de compartir conocimiento.

Una de las tareas fundamentales de los profesionales y las organizaciones sanitarias es acompañar al paciente en su búsqueda de información en la red, prescribiendo enlaces fiables

y comentando con el paciente sus dudas. Internet es un canal de comunicación más, con muchos usuarios y merece la pena generar proyectos asistenciales centrados en su uso. Los pacientes, por su cuenta, ya usan habitualmente internet y las redes sociales con comunidades virtuales, foros, etc.

1. Introducción

2. Web 2.0 y la atención al paciente

3. Gestión del conocimiento y web 2.0 para profesionales sanitarios

4. Herramientas 2.0 aplicadas al sector sanitario

5. Otros ejemplos y recomendaciones

Conclusiones

Referencias bibliográficas

Finalmente, cabe destacar la importancia de la red para el aprendizaje continuo, gracias a la difusión de información y a la posibilidad de establecer contactos con otros profesionales con intereses similares. Este aprendizaje social es la clave para la innovación y la mejora de las organizaciones, al ser mucho más sencillo conocer experiencias reales. Además, las redes de profesionales

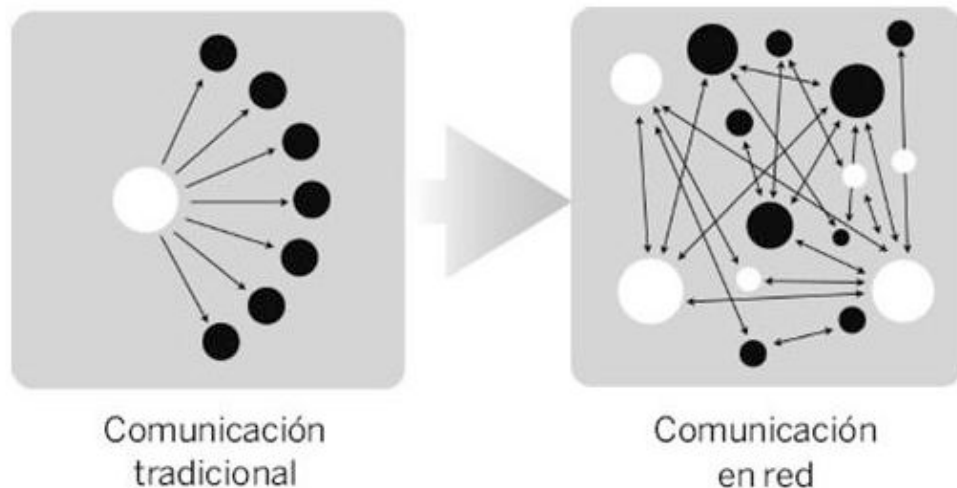
ayudan a resolver problemas de forma colaborativa gracias a la cooperación y a la participación.

Introducción

Cada cincuenta años, un nuevo avance revoluciona la sociedad, y seguramente el último gran salto tecnológico y social que ha transformado nuestras relaciones y el acceso a la información es internet y las redes sociales. El día a día ha conseguido que hablar de Facebook, Twitter, Google o LinkedIn sea algo habitual, pero la transformación que han conseguido redes como las descritas van mucho más allá de una simple búsqueda o la posibilidad de encontrar los datos de otra persona. Este nuevo modelo de comunicación y creación colectiva recibió el nombre de web 2.0 (el "culpable" de todo fue Tim O'Reilly en 2004), y se aplicó a los nuevos desarrollos que se estaban preparando, centrados en la capacidad de interacción entre todos los usuarios, la creación colectiva de contenidos, la colaboración y el diseño centrado en el usuario. Tras las webs antiguas, con información estática y comunicación unidireccional (del autor al lector), se pasó a una

serie de aplicaciones que permiten el trabajo colaborativo, la interoperabilidad y compartir conocimiento. Un claro ejemplo de web 2.0 es la wikipedia, una gran enciclopedia (con datos de junio de 2013, la wikipedia en español recibe 25 millones de visitas al día y cuenta con más de un millón de artículos) en la que cualquier lector puede ser editor y editor, es decir, todos pueden ser a la vez creadores y consumidores de información.

El cambio más importante que aporta la web 2.0 (o web social) se refiere al desarrollo de contenidos, ya que se pasa de contenidos estáticos y sólo modificables por el autor, a un contenido colectivo que cualquier persona puede completar, comentar, corregir, cambiar y, por supuesto, difundir. Esta cooperación y la sencillez, accesibilidad y bajo coste de la tecnología es la que ha promovido que las redes sociales y demás herramientas 2.0 sean tan importantes en el campo de la salud (y en otros muchos centrados en el intercambio y difusión de conocimiento).



En 2006 empezaron a aparecer artículos y editoriales en revistas de alto impacto preguntando si la web 2.0 iba a cambiar la medicina y la comunicación entre pacientes y profesionales. Sin embargo, es necesario destacar que el eje del cambio que supone este tipo de transformaciones es más cultural que tecnológico ya que es mucho más importante el espíritu de colaboración y comunicación abierta que las propias plataformas tecnológicas (que de hecho han ido cambiando en estos años). Se podría decir que la web 2.0 ha promovido una democratización del conocimiento, permitiendo que cualquier persona pueda actuar de generador de información de calidad.

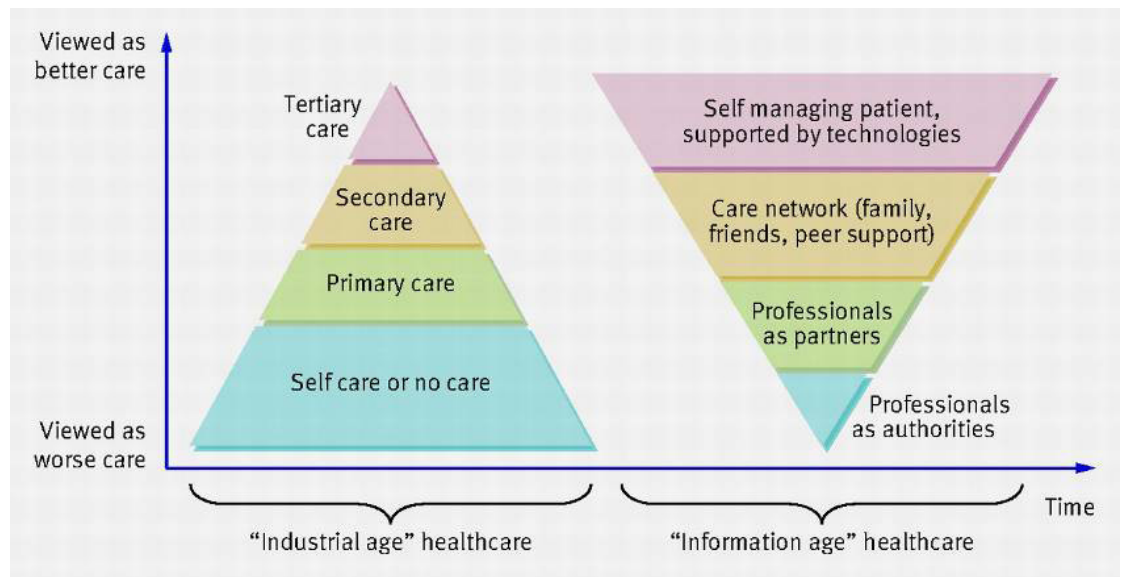
La facilidad y la agilidad asociada a las tecnologías de la información y la comunicación (el nombre genérico de los recursos entre los que se incluyen las herramientas 2.0) ha generado un movimiento de apertura y transparencia dirigido a liberar de forma pública datos e información a los que hasta ahora no podía acceder el ciudadano. De hecho, muchos proyectos online en temas de salud basan su crecimiento en la apertura, en la inexistencia de barreras de acceso para la participación y, en definitiva, en la colaboración y la difusión basada en el hecho de compartir eliminando fronteras. Tal y como decía en 2003 Kofi Annan, Secretario General de la ONU, "Las tecnologías de la información y la comunicación no son ninguna panacea ni fórmula mágica, pero pueden mejorar la vida de todas las personas del planeta. Se dispone de herramientas para llegar a los Objetivos de Desarrollo del Milenio, de instrumentos que harán avanzar la causa de la libertad y la democracia, y de los medios necesarios para propagar los conocimientos y facilitar la comprensión mutua".

¿Y cual es el motivo de hablar de web 2.0 en el ámbito sanitario? Una de las obligaciones principales de las organizaciones sanitarias y de salud pública es la información y la comunicación, tanto con los pacientes como con la sociedad en su conjunto, y para ello es fundamental utilizar todos los canales de comunicación existentes. Por ello, al igual que con la telefonía (centralitas, números únicos, consulta telefónica, etc.) o el correo electrónico, es necesario empezar a adaptar determinados procesos asistenciales y actividades de promoción de la salud a la creciente presencia ciudadana en la red.

De hecho, tal y como se observa en la siguiente ilustración, los servicios sanitarios en una era como la nuestra, basada en la información y en el conocimiento, potencia las redes de cuidados (presenciales, como las asociaciones de pacientes, y virtuales como las redes sociales), así como los autocuidados y la monitorización basada en las tecnologías. Se está pasando de una etapa centrada en el hospitalocentrismo (el recurso más avanzado es el mejor) a una etapa más social y más humana, en la que las relaciones con otros pacientes y el intercambio de conocimiento se percibe como un recurso mucho más potente.

Se podría decir que la web 2.0 ha promovido una democratización del conocimiento

Es necesario empezar a adaptar determinados procesos asistenciales y actividades de promoción de la salud a la creciente presencia ciudadana en la red.



Los últimos datos disponibles sobre acceso a internet en España (tercer trimestre de 2012) muestran que el 67% de los hogares españoles disponen de acceso a internet y que el 59'1% de los individuos mayores de 10 años ha accedido a internet durante la última semana. Del total de usuarios de internet, el 81'3% lo utilizan para buscar información, un 72'3% para consultar el correo electrónico y un 49'8% para visitar redes sociales (Facebook, Twitter o Tuenti, por citar las más extendidas en España). Estos datos muestran claramente la importancia de internet y las redes sociales, si bien su uso en el ámbito de la salud todavía no es muy generalizado, en parte por desconocimiento del usuario (no sabe como utilizar internet para mejorar su salud), por falta de destreza (brecha digital) y en parte por una presencia débil y desfragmentada de las organizaciones sanitarias en la red.

Esta tabla extraída del informe "Los ciudadanos ante la e-sanidad" (2012), refleja el uso de fuentes de información sobre salud en España según el tamaño del hábitat de residencia. Sin embargo, la valoración de la confianza para cada fuente es muy diferente, y así el médico tiene una puntuación de 8'42 (sobre 10), el farmacéutico 7'44 puntos, los medios de comunicación 4'96 puntos, los amigos y familiares 4'57 puntos e internet 3'85 puntos.

		Tamaño del hábitat			
		Núcleos rurales	Núcleos intermedios	Núcleos urbanos	Total
Internet	Sí	24,3%	30,5%	30,3%	29,9%
	No	75,7%	69,5%	69,7%	70,1%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Médico/Otros profesionales sanitarios	Sí	91,1%	87,7%	87,9%	88,1%
	No	8,9%	12,3%	12,1%	11,9%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Farmacéutico	Sí	54,6%	69,1%	61,6%	62,3%
	No	45,4%	30,9%	38,4%	37,7%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Y no sólo eso, ya que en otro estudio reciente mostraba que un 76% de los encuestados (323 usuarios de un centro de salud) usarían una web recomendada por su médico y un 74% utilizaría el correo electrónico para contactar con su profesional sanitario de referencia. Es fundamental fomentar una cultura de aprendizaje compartido y un cambio en la relación médico-paciente mediante el uso de internet y las redes sociales. Para ello, la propia organización sanitaria debe dotar de los medios necesarios al profesional (redes, webs, guías, espacios compartidos, etc.).

Internet y las redes sociales permiten mejorar la relación médico-paciente, con el objetivo de mejorar la comunicación entre ambos, compartir conocimientos y así reservar la consulta presencial para los aspectos de interés y para resolver dudas. Se trata de un proceso de aprendizaje mutuo que transforma la actual relación de agencia y que facilita la participación del paciente tanto en la toma de decisiones. Este nuevo tipo de paciente, más informado, es el llamado e-paciente, muy asociado al concepto de "empowerment" (empoderamiento). Un paciente "empoderado" es aquel que tiene toda la información para poder tomar decisiones junto a su médico sobre su salud y para ello adopta un papel activo y se compromete en dichas decisiones. En dicho nuevo papel, internet y las redes sociales juegan un papel crucial para conseguir que la información y el aprendizaje sean constantes.

Es fundamental fomentar una cultura de aprendizaje compartido y un cambio en la relación médico-paciente mediante el uso de internet y las redes sociales.

Concepto de "empowerment" (empoderamiento). Un paciente "empoderado" es aquel que tiene toda la información para poder tomar decisiones junto a su médico sobre su salud y para ello adopta un papel activo y se compromete en dichas decisiones.

Recuadro de síntesis:

¿Y cual es el motivo de hablar de web 2.0 en el ámbito sanitario? Una de las obligaciones principales de las organizaciones sanitarias y de salud pública es la información y la comunicación, tanto con los pacientes como con la sociedad en su conjunto, y para ello es fundamental utilizar todos los canales de comunicación existentes. Por ello, al igual que con la telefonía o el correo electrónico, es necesario empezar a adaptar determinados procesos asistenciales y actividades de promoción de la salud a la creciente presencia ciudadana en la red.

2. Web 2.0 y la atención al paciente

¿Y qué se puede hacer en el ámbito de la salud 2.0 desde una organización sanitaria para mejorar la atención al paciente? En plena efervescencia de las nuevas herramientas como las redes, las aplicaciones móviles o los blogs, las organizaciones sanitarias deben promover una

estrategia de comunicación y presencia online clara, con objetivos centrados en la información de salud y en la puesta en marcha de proyectos asistenciales de apoyo a la asistencia. Podríamos clasificar las actuaciones online de las organizaciones sanitarias en diversos grupos:

- a. Herramientas de comunicación online síncronas (videoconferencia, chat, Whatsapp, etc).
- b. Herramientas de comunicación online asíncronas (foro, email, blog, web, etc).
- c. Herramientas de intercambio de información clínica (historia clínica electrónica o portal del paciente)
- d. Generación y difusión de contenidos fiables (blog, web informativa, vídeos, etc.).

- e. Creación o participación en redes de pacientes.
- f. Webs de opinión y rating (más allá del cauce administrativo, al estilo de la web inglesa "Patient Opinion").
- g. Programas online (web o app móvil) de monitorización, autocuidados y promoción de la salud (dietas, ejercicio, deshabituación tabáquica, etc.).
- h. Herramientas de formación y aprendizaje para mejorar la alfabetización de salud y el conocimiento de los servicios sanitarios (Escuela de Pacientes, por ejemplo).

Desde el punto de vista organizativo, el cambio que implica la puesta en marcha de este tipo de proyectos es radical y, por ello, es necesario generar una nueva cultura que incorpore los elementos clave de la web 2.0 y su aplicación en el terreno de la salud a la cultura de las organizaciones sanitarias y a los procesos asistenciales y de comunicación. Si bien sería conveniente que la propia organización coordinara los proyectos y que los directivos usaran de forma activa este tipo de herramientas, generando un nuevo modelo de liderazgo, lo habitual es que se trate de proyectos e iniciativas "bottom-up", es decir, surgen de los propios profesionales o pacientes.

Es necesario generar una nueva cultura que incorpore los elementos clave de la web 2.0 y su aplicación en el terreno de la salud a la cultura de las organizaciones sanitarias y a los procesos asistenciales y de comunicación

Por ello, es fundamental que la organización aprenda a detectar estas iniciativas innovadoras, las apoye y evalúe, y en su caso, las asuma como propias y las incluya en su cartera de servicios. Además, la propia organización puede llevar a cabo diversas estrategias de mejora de la información o para destacar la información de calidad:

- Prescripción de links. Los profesionales sanitarios deben tener la posibilidad de "prescribir" información con enlaces a webs que hayan revisado previamente y que pueda ayudar al paciente.

Una de las herramientas más potentes para el profesional y la organización sanitaria es la prescripción de enlaces (links) de confianza al paciente. De esta forma, se potenciar el aprendizaje del paciente a la hora de buscar información de calidad en internet.

- Filtro de inteligencia colectiva en foros especializados. El profesional debe conocer los foros y comunidades.
- Alfabetización digital del paciente. Formación constante de pacientes en el manejo de herramientas 2.0
- Difusión de información fiable por el profesional. Fomentar los blogs y wikis de profesionales, unidades, centros de salud, etc.
- Webs oficiales con información fiable elaborada por el propio centro sanitario.
- Creación de redes sociales supervisadas.
- Buscadores sobre webs fiables
- Revisión de redes sociales para desmentir bulos o información falsa en la web o en los perfiles de twitter.
- Comunicación a través de perfiles en twitter, Facebook y otras redes, difundiendo información sobre salud, sobre el propio centro y resolviendo las dudas de los usuarios.

Un ejemplo de la prescripción de recursos útiles es la "biblioteca de apps móviles del NHS" en la que se difunden aplicaciones móviles de salud que han sido revisadas por profesionales sanitarios del National Health Service. Un recurso muy útil para pacientes y también para profesionales.

NHS choices health apps library Share ▾ Search for apps Search

Conditions ▾ Healthy living ▾ Health information ▾ Social care Developers About

Safe and trusted apps to help you manage your health

Welcome to the Health Apps Library

- Discover apps to help you manage your health
- Reviewed by the NHS to ensure they are clinically safe
- Rated by you and the health care community

Latest apps

Stress Pacing .. Mental health ★	Get set for HI.. HIV Not yet rated	My drugs chart Drugs Not yet rated	HIV & cont.. HIV Not yet rated	HIV & pre.. HIV Not yet rated	Wellpepper Fitness ★

Parafraseando la primera tesis del Manifiesto Cluetrain: “la salud son conversaciones”. Y la evidencia es clara respecto a la importancia de las redes sociales (no nos referimos a las redes online sino a las relaciones con amigos, familiares o colegas de trabajo) en cuanto al contagio social de comportamientos saludables (y no saludables) como la felicidad, el tabaquismo o la obesidad. Por ello, cada vez más, las redes y plataformas para el intercambio de información entre pacientes cuentan con más participantes activos y más información compartida.

Pero la información en internet tiene un riesgo: ¿es fiable? Es decir, la información en internet ¿puede dañar al paciente? Si no es fiable, basada en la evidencia o está avalada por un profesional, tiene una alta probabilidad de ser información poco útil, y como dijo Oscar Wilde “ten cuidado al leer libros sobre salud, puedes morir por culpa de una errata”. El paciente se encuentra ante un dilema: hay mucha información en la red, una gran parte es generada por otros pacientes, ¿puedo confiar en ellos? Este fenómeno de creación colectiva de conocimiento basado en la cooperación y colaboración es conocido como inteligencia colectiva y, como veremos más adelante, se trata de

Cada vez más, las redes y plataformas para el intercambio de información entre pacientes cuentan con más participantes activos y más información compartida.

El proceso de creación colectiva de conocimiento basado en la cooperación y colaboración es conocido como inteligencia colectiva. Su máximo exponente es la wikipedia.

uno de los protagonistas de la información en la red.

wikipedia una de las webs de referencia más importante del mundo y que está elaborada, revisada y completada por cualquier persona que quiera participar.

El ejemplo más sencillo de comunidad virtual es el foro. Los foros son plataformas web abiertas en las que se generan discusiones por temas a las que cualquier usuario puede añadir su opinión, siguiendo el estilo pregunta/respuesta. Su rápido desarrollo tuvo una doble causa: su sencillez de uso y la facilidad para crearlos y administrarlos. De hecho, existen múltiples webs que ofrecen servicios gratuitos de creación de foros, además de soluciones basadas en software libre para su instalación en un dominio propio.

Sin embargo, las comunidades virtuales más complejas potencian la parte social y la conectividad entre usuarios potenciando el uso de perfiles, la inclusión de imágenes, etc. para así conseguir que la comunidad sea la herramienta básica para difundir información y conocimiento. Facebook o Tuenti son casos de éxito muy conocidos y en muchos casos se usan para generar comunidad en el ámbito de la salud dado su alcance (millones de usuarios en España), pero son más utilizadas las comunidades creadas ad hoc ya que permiten una mayor identificación de los usuarios con un fin común.

Uno de los ejemplos más conocidos de comunidad (estilo foro) en el ámbito de la salud es Forumclinic, una web creada por el Hospital Clínic (Barcelona) que, además de información fiable sobre patologías y autocuidados, aloja foros para varias patologías (actualmente para Artrosis y Artritis, Cáncer de mama, Cardiopatía isquémica, Depresión, Diabetes, EPOC, Esquizofrenia, Obesidad, Trastorno bipolar y VIH/Sida) y uno genérico llamado Cuídate. En Forumclinic cualquier persona puede preguntar sus dudas sobre dichas patologías o responder a los mensajes, todo ello con la revisión constante de un profesional.

[Inicio](#) [Noticias](#) [Reportajes](#) [Foro](#) [Información](#) [Vídeos sobre esquizofrenia](#) [Acerca de Esquizofrenia](#)



A mí las voces, es decir la voz que he tenido durante años no se me va con los medicamentos, diez años antes de que me diagnosticaran esquizofrenia ya las tenía porque hacía espiritismo y ahí se han quedado. Ni siquiera en los ingresos me han desaparecido, ni tampoco las imágenes... eso quiere decir que 1 la medicación no hace el efecto que tendría que hacer o 2 que estos síntomas positivos no se van nunca. ¿A vosotros os pasa? ¿seguis con síntomas positivos?. ¿Esta es la famosa cronicidad de la esquizofrenia?. Gracias por adelantado a vuestros comentarios..

169 vistas	7 respuestas	3 seguidores
Fecha de publicación:		Marzo 18, 2013
Publicado por:		tedeaya -

¿Existe evidencia acerca de la calidad de la información de las redes y comunidades virtuales no supervisadas por profesionales? Hay muchos artículos que así lo demuestran, y un buen ejemplo es la revisión que se hizo de 4600 mensajes de una lista de correo sobre cáncer de mama. Sólo 10 mensajes contenían información errónea, y siete fueron corregidos por la propia comunidad en menos de diez horas. Esto es sólo un ejemplo de la importancia de la llamada inteligencia colectiva, ya que en estos casos la calidad de la información suele ser directamente proporcional al número de participantes en la red, y la experiencia en la red acaba generando una capacidad de lectura crítica que ayuda a seleccionar las fuentes (alfabetización informacional). Sin embargo, siempre es recomendable que los foros estén supervisados por algún profesional.

Uno de los principales motivos por los que los pacientes visitan las redes sociales y foros especializados es para obtener apoyo emocional de personas que sufren la misma patología, cuidadores de personas enfermas, pacientes que ha superado la enfermedad y profesionales interesados en compartir información con otros pacientes. Tanto los estudios existentes como la simple lectura de los mensajes en comunidades virtuales demuestran que la creación de redes informales de apoyo permiten intercambiar información y emociones, generando una doble sensación: de normalidad (por el intercambio de experiencias similares, lo que ayuda a reducir la angustia de sentirse único) y de ayuda a la comunidad (al compartir información del proceso).

Uno de los principales motivos por los que los pacientes visitan las redes sociales y foros especializados es para obtener apoyo emocional de personas que sufren la misma patología, cuidadores de personas enfermas, pacientes que ha superado la enfermedad y profesionales interesados en compartir información con otros pacientes

Otros motivos para el uso de redes sociales son: mejora del conocimiento de la patología y de los cuidados asociados, comunicación con el profesional de referencia, ofrecer y recibir opinión de otros pacientes (o familiares) y adquirir habilidades de autocuidados

Además del apoyo emocional ya mencionado, otros motivos para el uso de redes sociales son: mejora del conocimiento de la patología y de los cuidados asociados, comunicación con el profesional de referencia, ofrecer y recibir opinión de otros pacientes (o familiares) y adquirir habilidades de autocuidados. Lógicamente, hay también una serie de barreras acerca del uso de internet y redes sociales en el ámbito de la salud para los pacientes, principalmente relacionadas con la privacidad de los datos, la poca confianza en la información que se puede encontrar, no encontrar útil la participación en redes, no disponer de infraestructura tecnológica o de habilidades para su uso o no percibir ningún tipo de beneficio a priori.

Otra comunidad muy interesante centrada en las personas con diabetes es Estudiabetes. Se trata de una red social específica para personas con diabetes y para familiares o cuidadores. Su objetivo es mejorar la salud y los autocuidados de la persona diabética y para ello existen cuatro principios básicos dentro de la comunidad: Apoyo y ayuda, salud y bienestar, comunicación e información, diversidad y respeto.

Además existen múltiples foros de ayuda e información para que cualquier persona pueda resolver sus dudas, contactar con pacientes de su área geográfica, etc. De hecho, el contenido de los mensajes se basa en las experiencias y emociones de las personas más que en las prescripciones directas: centradas en el "yo hago" y no en el "deberías hacer". La red completa su comunidad con juegos en facebook, iniciativas en la red, colaboraciones con hospitales

estudiabetes.org
una comunidad de personas afectadas por la diabetes, un programa de la **Diabetes Hands Foundation**

inicio mi página miembros foro grupos visuales eventos blogs programas donar chat

DESTACADO
diabetes: entre el miedo y la acción

RECURSOS

- recién diagnosticada
- tipo 1
- tipo 2
- otros tipos
- nutrición + recetas
- para familia y amigos
- controla tu diabetes
- aprende sobre complicaciones

FORO
catalina 6 años T1
Iniciada por Yanina Gonzalez en Debutando con diabetes. Última respuesta por Yanina Gonzalez el sábado.
5 ❤️ 0

Bienvenid@ a EsTuDiabetes
Regístrate o Ingresa
Or sign in with: [Facebook, Twitter, LinkedIn, YouTube icons]

ANUNCIOS

FAMILIAS CON DIABETES
Diagnóstico, síntomas y tratamientos del hígado graso no alcohólico

Como iniciativa institucional centrada en el aprendizaje colectivo de los pacientes, podemos destacar la Escuela de Pacientes, una iniciativa de la Junta de Andalucía que se centra en ayudar al paciente a que conozca mejor su enfermedad, pueda compartir sus experiencias tanto online como offline con otros pacientes, y permita el aprendizaje tanto de pacientes como de profesionales.

recuadro de síntesis:

Uno de los principales motivos por los que los pacientes visitan las redes sociales y foros especializados es para obtener apoyo emocional de personas que sufren la misma patología, cuidadores de personas enfermas, pacientes que ha superado la enfermedad y profesionales interesados en compartir información con otros pacientes

El intercambio de información útil con pares (personas que padecen la misma enfermedad), la reducción de los riesgos asociados a la soledad, etc. contribuyen a dichas mejoras. Sin embargo, no es tarea sencilla para las organizaciones.

El papel de las redes sociales es muy importante en los pacientes. Una revisión de 2013 publicada en *Journal of Biomedical Informatics* destaca que hay varios ensayos que demuestran un impacto positivo del uso de redes sociales online en el estado de salud de los pacientes con enfermedades crónicas, principalmente en el ámbito psicosocial más que el en estrictamente físico. El intercambio de información útil con pares (personas que padecen la misma enfermedad), la reducción de los riesgos asociados a la soledad, etc. contribuyen a dichas mejoras. Sin embargo, no es tarea sencilla para las organizaciones.

Un caso muy estudiado de fracaso fue el de la plataforma online Healthspace, una especie de carpeta personal de salud, promovida por el NHS. Esta plataforma ofrecía dos tipos de cuenta al ciudadano: la básica (entrada de datos, consulta y petición de citas) y la avanzada (consulta de sus datos, comunicación con profesionales sanitarios a través de un canal seguro y cifrado). Lógicamente, la cuenta avanzada es la que mas ventajas ofrecía al ciudadano y para el propio sistema. Sin embargo, los ciudadanos no confiaron mucho con el nuevo proyecto y así, casi dos millones y medio de ciudadanos recibieron una invitación para la versión avanzada, pero solo 11953 se dieron de alta y 2913 activaron su perfil. Esto supone un 0,13% de las invitaciones enviadas. Uno de los fallos que muchos pacientes señalaron fue que al activar su cuenta básica, esperaban ver sus datos completos pero no estaban, y además respecto de la grabación de datos por parte del paciente, muchos no entendieron para que serviría eso. La posterior evaluación que se realizó, señaló que la plataforma fue creada mas como un contenedor pasivo de datos que como una tecnología para mejorar la salud del ciudadano. Además, el diseño de la historia no cumplió con las expectativas de los pacientes, no permitía realizar ciertas acciones que este consideraba como básicas y no se entendió como una ayuda, sino mas bien como una molestia.

Un caso de éxito en el uso de un portal de salud es Kaiser Permanente con su portal My Health Manager, que está conectado con la aplicación de historia clínica electrónica HealthConnect. Algunos elementos clave de su éxito:

- Facilidad de uso

- Utilidad percibida para el paciente
- Información de interés adaptada a las necesidades del paciente
- Comunicación ágil con el profesional
- Integración con todos los sistemas de gestión clínica y ambulatoria

Sin embargo, es conveniente evitar algunos errores conceptuales de cara a la implantación de este tipo de sistemas. La consulta de datos de salud por parte del paciente y la comunicación con el profesional no va a disminuir la lista de espera ni va a conseguir que disminuya la frecuentación, ya que los estudios realizados demuestran todo lo contrario: el paciente con mayor uso de la consulta online de datos acude más al profesional sanitario. Se trata de una herramienta de apoyo, de información, de formación para el autocuidado y de motivación pero no de una estrategia para la reducción de las consultas presenciales.

Además, existen otras redes sociales generalistas y masivas (ya citadas), como Twitter, Facebook, LinkedIn o Tuenti, muy útiles a la hora de difundir información. Son capaces de generar relaciones muy intensas entre sus miembros gracias a la posibilidad de crear grupos o redes que permiten crear vínculos entre usuarios con objetivos o intereses comunes. Las veremos en otro apartado de este minitema.

3. Gestión del conocimiento y web 2.0 para profesionales sanitarios

Las organizaciones sanitarias son esencialmente organizaciones basadas en el conocimiento. Por ello, es fundamental definir claramente que espacios y herramientas de intercambio y difusión del conocimiento van a existir en este tipo de organizaciones, incluyendo las virtuales. Hemos visto ejemplos de intranets de trabajo (como Ezagutza) o plataformas de difusión de ideas (como Salud Innova) pero es conveniente que cada organización diseñe la suya propia teniendo en cuenta las necesidades de sus propios

Se trata de una herramienta de apoyo, de información, de formación para el autocuidado y de motivación pero no de una estrategia para la reducción de las consultas presenciales.

miembros y su cultura organizativa. La gestión del conocimiento va a ser uno de los factores diferenciales para reconocer a las mejores organizaciones, y más en un entorno dominado por la llamada economía del conocimiento, y por ello la cooperación y la colaboración entre profesionales es un elemento necesario para potenciar dicha gestión.

Este tipo de organizaciones que dan tanta importancia al conocimiento están definiendo un nuevo tipo de cultura organizativa muy diferente de la actual.

Cultura organizativa tradicional	Cultura de la «nueva organización»
Declaración de misión	Sentido y visión de la misión corporativa
Pasión por el poder; jerarquía y fronteras	Tolerancia en la ambigüedad: equipos, comunicación, enfoque, etc.
Agendas ocultas	Comunicación directa y transparente
Cada uno en su lugar	Cada uno en el centro de «su red»
Inhibición de talento	Exhibición de talento
Pedir ayuda es una debilidad. Miedo a los errores	Pedir ayuda es una fortaleza. Asunción calculada de riesgos
Especialistas técnicos incontestables. Énfasis en el análisis	Especialistas del negocio aprendiendo los unos de los otros. Énfasis en la acción
Interdisciplinariedad	Multidisciplinariedad
«Espacio de control»	«Espacio de comunicación»
Justificar la comunicación	Justificar la confidencialidad
Información disponible cuando se necesite	Información disponible cuando se quiera
El poder proviene de ocultar o retener información	El poder proviene de compartir información

Fuente CIDEM, 2003

Para los profesionales, la salud 2.0 presenta un potencial importantísimo a la hora de aprender, debatir y adquirir nuevos conocimientos o puntos de vista alternativos. A través de herramientas de comunicación y conversación basadas en

la web 2.0, los profesionales de la salud pueden construir sus propios entornos personales de aprendizaje, lo que se conoce como PLE (Personal Learning Environment), que permite que cada profesional elija, seleccione y automatice sus fuentes de conocimiento en base a sus necesidades, intereses o criterios.

Un PLE maximiza la potencia de filtro, actualidad y agilidad en la transmisión de las herramientas 2.0 y facilita que los profesionales puedan:

- Leer las fuentes que les interesen. Para ello, es muy útil la función RSS de actualización automática que permite conocer las novedades de una web sin visitarla constantemente. Para ello se utilizan lectores de feeds como Feedly, Netvibes, etc. Un ejemplo muy utilizado es la suscripción a los sumarios de las revistas científicas o a las webs de centros de investigación.
- Compartir y discutir con otros profesionales. Existen múltiples herramientas para la discusión y la difusión de conocimiento, como los foros, los grupos de LinkedIn o Facebook, redes sociales como Sermo, plataformas internas como Ezagutza. Además existen un gran número de profesionales que realizan esta actividad en redes como twitter (mediante el uso de hashtag o etiquetas).
- Crear de forma colectiva. Los profesionales, tras contactar con personas con las que comparten intereses en común, pueden desarrollar proyectos colaborativos como redactar textos para artículos, lanzar iniciativas online, preparar proyectos a través de la red, etc. Hay ejemplos muy conocidos como Gripe y Calma, Wikisanidad, Mi Vida sin Ti o Mírame, Diferenciate que fueron planificados, elaborados y difundidos sin la necesidad de encuentros presenciales. El uso de herramientas como Google Docs, Youtube, wikis, Wordpress o Skype han permitido que todas las fases como creación, escritura, diseño, discusión, etc fueran realizadas a través de internet.



La web 2.0 proporciona la posibilidad de conectar con otros profesionales (conocidos o desconocidos para comunicarse o compartir ideas y experiencias. Esta "nueva" forma de adquirir conocimiento, basada en la comunicación e interrelación entre personas conectadas con la ayuda de la red, es lo que se ha venido llamando Aprendizaje Social.

El aprendizaje que hemos descrito, de carácter continuo y basada en la interacción online con otros profesionales refuerza el modelo de aprendizaje 70/20/10, según el cual el 70% del aprendizaje procede de la práctica diaria (incluidos los errores), el 20% de la interacción con otros profesionales y únicamente un 10% de los cursos y seminarios tradicionales. La web 2.0 proporciona la posibilidad de conectar con otros profesionales (conocidos o desconocidos para comunicarse o compartir ideas y experiencias. Esta "nueva" forma de adquirir conocimiento, basada en la comunicación e interrelación entre personas conectadas con la ayuda de la red, es lo que se ha venido llamando Aprendizaje Social.

Respecto de la participación de los profesionales en la red, su actuación debe cumplir con las mismas normas que su trabajo diario respecto a ética y a comunicación con el paciente, garantizando la confidencialidad y la seguridad en la transmisión de información. De hecho, el hecho de ser profesional en cada materia (enfermera, médico, fisioterapeuta, farmacéutico, psicólogo, etc.) implica que el usuario de la información le otorgara un mayor nivel de fiabilidad que a otras fuentes anónimas o de autores sin ese tipo de conocimiento. Por ello, diversos organismos como colegios o sociedades científicas han elaborado guías de actuación en la web 2.0 del profesional sanitario. Vamos a revisar algunas de las directrices de trabajo que proponen.

La mayoría de las guías promueven una actuación profesional en el entorno 2.0 basada en:

- La actuación en redes sociales (de comunicación, atención, diagnóstico, etc) debe seguir los mismos criterios éticos y de conducta que la presencial.

- Garantizar la privacidad de la información que se comparte, sobre todo si son datos
- confidenciales de pacientes que permiten su identificación o no cuentan con su consentimiento previo.
- Cada profesional debe revisar periódicamente su presencia online y la información que comparte para comprobar que es adecuada y correcta.
- Tener muy claros los límites de la relación con el paciente cuando se mantienen conversaciones en redes y foros abiertos.
- Separar claramente el contenido personal y el profesional para no inducir a confusión.
- Los profesionales deben responsabilizarse de denunciar los contenidos erróneos que detecten en otras webs, y corregir los propios.
- No olvidar que además de pacientes online, existe un gran número de ciudadanos sin posibilidad de acceder a internet.

En España, pese a que el uso de internet es creciente en temas de salud y cada vez hay más profesionales en la red con una presencia activa, son pocas las organizaciones que hayan recomendado un marco de actuación para compaginar la libertad y transparencia de la web 2.0 con las necesidades del paciente y el papel del profesional. En algún caso, como los blogs y webs, son muy conocidas las normas de algunas entidades que otorgan sellos de calidad como es el caso del Código de Conducta de Web Médica Acreditada.

Los elementos que impregnan la web 2.0 han generado un nuevo estilo de liderazgo denominado "open leadership" (definido por Charlene Li), un liderazgo centrado en la información y en las decisiones. En el liderazgo abierto, el líder debe generar espacios abiertos de conversación para que la información fluya en todas las direcciones. Esto va unido a una toma de decisiones

Respecto de la participación de los profesionales en la red, su actuación debe cumplir con las mismas normas que su trabajo diario respecto a ética y a comunicación con el paciente, garantizando la confidencialidad y la seguridad en la transmisión de información.

descentralizada, gestionada por cada unidad, ofreciendo un grado creciente de autonomía. Elementos como las wikis o incluso las plataformas de ideas refuerzan este tipo de liderazgo.

¿Para qué necesitan las redes sociales los gestores sanitarios?

Según Read y Giustini, hay diversos motivos, algunos de ellos ya tratados en este texto:

- Identidad digital. Una buena forma de difundir nuestras ideas y nuestra opinión es siendo el primero en publicarlas, para ello las redes sociales y los blogs permiten que el gestor tenga voz.
- Escuchar al paciente. Con los medios habituales de escucha, nos perdemos más del 90% de las opiniones. El gestor debe ser accesible, cercano y transparente, algo que a priori puede ser visto como una vulnerabilidad, acaba logrando un efecto positivo en la imagen de la institución (cercanía).
- Ayuda a promover su uso en la organización. Si una organización elabora una estrategia de uso de herramientas 2.0, es imprescindible dar ejemplo.
- Aprendizaje constante. La participación en grupos y debates, la lectura de blogs y webs especializadas y el contacto con otros profesionales son elementos necesarios para mejorar el conocimiento. Si a eso le añadimos una actitud proactiva de difusión de conocimiento y de participación en redes, el beneficio es mucho mayor.
- Incremento de la confianza. Las jerarquías quedan lo suficientemente difuminadas como para que todos se sientan escuchados, valorados y sean parte activa de la organización. Si un directivo es capaz de usar estos instrumentos, generará un ambiente de confianza que facilitará mucho el trabajo. Así, esas barreras invisibles que hacen que personas muy capaces y con grandes ideas no puedan expresarlas, dejan de existir, pudiéndose aprovechar de manera óptima el excelente potencial que reside en nuestra organización.

Además, es necesario que el profesional y la organización adapten su lenguaje y terminología a los usos y costumbres de internet y las redes sociales. Algunas entidades han editado guías al respecto, destacando las siguientes:

1. CDC'S Guide to Writing for Social Media ([enlace](#))



2. Guía de uso y estilo en las redes sociales del Sistema Sanitario Público de Andalucía ([enlace](#))

Guía de usos y estilo
en las redes sociales del
Sistema Sanitario Público de Andalucía

3. Guía práctica para el uso de redes sociales por organizaciones sanitarias (enlace).

BENEFICIOS
DE LOS QUE ESTÁN DISFRUTANDO LOS HOSPITALES QUE **SI** ESTÁN EN REDES SOCIALES

 <p>Educación sanitaria</p> <p>Promueven la educación en salud de pacientes y población en general a través de la divulgación de documentos, ilustraciones, vídeos, etc... También se pueden utilizar las redes sociales para la formación de profesionales sanitarios.</p>	 <p>Comunicación de Salud Pública</p> <p>Las redes sociales son una excelente herramienta para la comunicación de crisis y alertas sanitarias. Y todavía más útil como apoyo y difusión de campañas de Salud Pública tanto de prevención como de actuación. Con las redes sociales se aseguran llegar a un buen número de personas. Otra buena razón para utilizarlas es la difusión de actividades relacionadas con la salud.</p>	 <p>Investigación</p> <p>En el área de investigación las redes sociales son una potente herramienta para reclutar población para ensayos clínicos y posteriormente para la divulgación de estudios científicos que publique y/o investigue el hospital, dándole de esta forma más relevancia al centro sanitario.</p>	 <p>Marketing</p> <p>El uso de redes sociales en el departamento de marketing refuerza mucho los objetivos del centro. Principalmente se utilizan para generar visibilidad y proyectar la imagen de marca que tenemos. También para promocionar o informar sobre los servicios del hospital, así como de los recursos humanos y tecnológicos de los que dispone el centro, lo que genera confianza y cercanía a los pacientes.</p>	<p>Estar en redes sociales permite conocer qué se dice de nosotros y dónde, controlando así nuestra reputación.</p> <p>Atención al cliente/paciente</p> <p>Las redes sociales tienen la capacidad de ser bidireccionales, por lo que permite al usuario utilizarlo como canal de atención al cliente y al propio hospital como servicio adicional. Es una herramienta excelente para recoger feedback de los usuarios del centro.</p>
---	--	---	--	--

4. Herramientas 2.0 aplicadas al sector sanitario

4.1 El blog

El blog es una de las herramientas clásicas en el entorno 2.0, que empezó a hacer algo que ahora parece sencillo: difundir información, generar contenidos y recoger la opinión de los lectores mediante los comentarios. Podríamos definir el blog como una web que se actualiza periódicamente y en la que el autor publica artículos cortos que se muestran en orden cronológico inverso. Suele elaborarse mediante una herramienta web sencilla que gestiona los contenidos y además se basa en la libertad del autor para elegir el tema y el enfoque de cada artículo.

Como señala José Cervera en su artículo "Una teoría general del blog": "La blogosfera en su conjunto se está convirtiendo en una amenaza real dentro del ecosistema de los medios de comunicación tradicionales. No se trata de que un blog pueda derrotar a un medio consolidado, sino de que la conjunción de millones de ellos no sólo roba a estos medios la cada vez más valiosa atención de los lectores, sino que además pone en riesgo algunas de sus bases estructurales, como el control de la agenda informativa".

En el ámbito de la gestión sanitaria existen diversos blogs como Salud con Cosas, Gestión Clínica y Sanitaria, El Gerente de Mediado, An ounce of evidence o Repu-Nomada. En inglés, es mucho más habitual que los directivos sanitarios escriban un blog y algunos de los gerentes de los hospitales más importantes de Estados Unidos tienen una presencia muy activa en la red. Los blogs están consiguiendo que las ideas asociadas a innovación sanitaria y al proceso de cambio constante del sistema se propaguen por medios alternativos a los tradicionales, más allá de los lobbies y de las organizaciones que capitalizan las reformas. Ahora hay nuevas voces, con mucha potencia, y empiezan a ser tenidas en cuenta.



The screenshot shows the header of the blog 'El Gerente De Mediado' with a search bar. Below the header is a navigation menu with links like 'Página principal', 'Acercas de este blog y de su autor', etc. On the left is a sidebar with a list of recent posts, including 'Check-list para políticos zalameros' (7 comments), 'Congresos científicos' (7), 'Un médico especial' (14), 'Una mañana con...' (10), 'Una tarde con Ger...' (5), and 'Tranquilo en tu sillón' (2). The main content area features the post 'Check-list para políticos zalameros' with a quote: *"Power corrupts, and therefore one of the secrets of a good society is that power should always be open to criticism. A good society should provide sinew for revolt as well as for power."* attributed to Michael Young (1959). The text discusses the rise of meritocracy and the importance of social organizations. An image of a breadboard with electronic components is shown on the right.

El problema es que los blogs no son útiles para generar entornos de conversación continua. Para ello, internet adopta el concepto de comunidad para generar las llamadas comunidades virtuales, basadas en "personas que interactúan, aprenden juntos, construyen relaciones, y durante el proceso desarrollan el sentido de pertenencia y compromiso, construyen relaciones basadas en el respeto y la confianza, alimentando el sentido de historia común e identidad". La web 2.0 aporta un sustrato imprescindible para que pueda desarrollarse una comunidad a largo plazo y con lazos resistentes.

4.2. Twitter y el microblogging

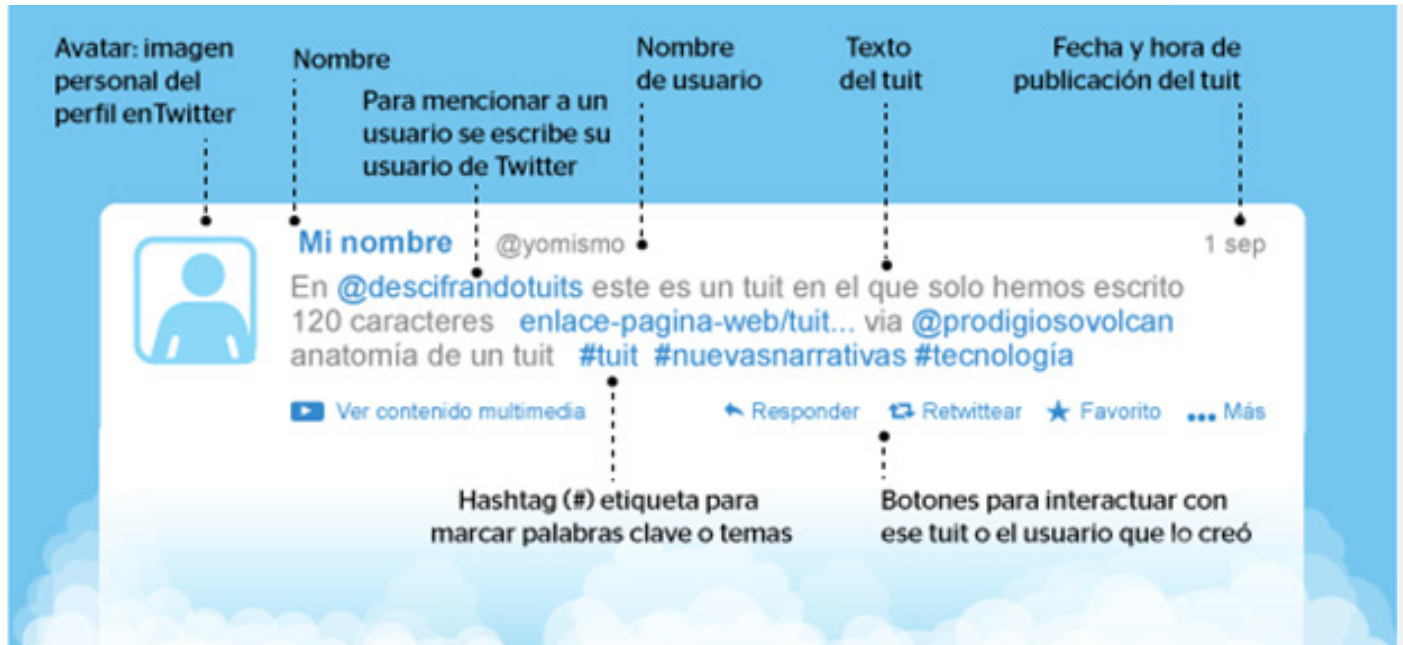
Se trata de una red social que permite a sus usuarios escribir mensajes online (conocidos como tuits) de una longitud máxima

de 140 caracteres. Cada usuario puede seguir a otros usuarios y leer los tuits que escribe, así como difundir los tuits que le interesen (mediante la opción "retuit"). El elevado número de usuarios y la posibilidad de incluir enlaces hace de Twitter una red muy útil para contactar con otros profesionales que tengan intereses similares. Además, es una fuente de difusión de información sobre salud muy potente, gracias a su rapidez, su agilidad y la capacidad de generar conversaciones entre usuarios mediante respuestas (públicas) o mensajes directos (en privado).

En cuanto al debate público, Twitter ha conseguido trasladar parte de las conversaciones acerca de un tema de interés a internet, consiguiendo que los profesionales y cualquier persona con interés por un tema puedan compartir ideas, proponer cambios, etc. De hecho, son muchas las iniciativas espontáneas que surgen en twitter y posteriormente se canalizan hacia algún soporte más sólido como un blog o una web. Además, la libertad y la agilidad de esta red de mensajes cortos permite que cualquier noticia se pueda comentar de inmediato, con la participación incluso de sus protagonistas.

Por otra parte, Twitter es una de las herramientas más importantes de escucha activa con los usuarios. Un buen ejemplo son las cuentas de twitter de las compañías aéreas o de las de telecomunicaciones, por su actividad y por la rapidez en actualizar su perfil de twitter ante cualquier problema o incidencia. De hecho, Twitter ha transformado la forma de generar información relevante y de difundir noticias. Lógicamente, un medio en el que cualquier persona puede difundir información en ocasiones provoca que los bulos se propaguen rápidamente.

Un ejemplo de uso de Twitter para ofrecer información relevante son los VOST, los equipos de voluntarios digitales en emergencias. Estos equipos de voluntarios se dedican a ofrecer información contrastada sobre emergencias y a evitar que los bulos se propaguen en los medios de comunicación. Para ello, intentan comprobar la veracidad de todas las noticias que se publican en cualquier emergencia como incendios forestales, accidentes graves, inundaciones, etc.



Twitter es una herramienta muy sencilla y merece la pena obtener una cuenta de usuario y participar en las conversaciones y contactar con otros profesionales y con organizaciones. Wikisanidad (la wiki del sector sanitario) ha elaborado un listado de cuentas de twitter por profesión o sector.

4.3 Las redes sociales generalistas: Facebook

La red social que lo ha transformado todo, con millones de usuarios en todo el mundo. Su funcionamiento es muy sencillo: cada usuario tiene su propio perfil en el que publica mensajes, imágenes, etc. Además, es posible establecer conexiones con otros usuarios convirtiéndolos en "amigos", lo que genera una red de contactos (familiares, profesionales, etc.); de esta forma, cada usuario puede leer las actualizaciones de sus "amigos" participando en conversaciones, compartiendo enlaces o mensajes, etc.

El elemento clave del éxito de Facebook ha sido su carácter masivo, ya que es una red social muy común, y precisamente esto provoca un efecto "llamada" ya que es más sencillo encontrar personas conocidas o personas con intereses comunes. Para esto último, Facebook permite crear grupos, que cuentan con

un perfil propio para distribuir información de un tema concreto.

Desde el punto de vista profesional, hay varios ejemplos del uso de Facebook como herramienta de aprendizaje continuo por parte de profesionales de la salud, creando las denominadas comunidades de práctica. Se trata de "Med & Learn" y "Curas y heridas", dos grupos que permiten intercambiar conocimiento alrededor de casos sobre temas médicos (en la primera red) o sobre heridas complejas y úlceras por presión (en la segunda). Si bien Facebook no está orientada específicamente a la creación de este tipo de comunidades, la sencillez de uso y el hecho de que sea la red generalista más utilizada en España, la convierten en una alternativa muy potente para el intercambio de conocimiento.



4.4 Otras redes sociales

TUENTI

Se trata de una red social enfocada al público más joven con mucho éxito en España. Si bien no tiene un gran potencial para contactar con profesionales, si hay algunas experiencias desde el punto de vista de la promoción de la salud.

LINKEDIN

Si muchos usuarios asocian Facebook con la familia, los amigos o el ocio, LinkedIn es la red profesional por excelencia. Los usuarios comparten en esta red su curriculum, sus habilidades

y sus competencias profesionales. Además, LinkedIn permite establecer contactos con otros profesionales gracias a su buscador (por especialidad, empresa, etc.) y también mediante grupos en los que los profesionales encuentran a otros usuarios con intereses comunes.

Uno de los grupos del ámbito sanitario con más usuarios de LinkedIn es "Gestión Sanitaria" que tiene actualmente más de 6000 usuarios y permite realizar debates y encuestas, compartir información y realizar contactos.

4.5 Web colaborativa de gestión del conocimiento (intranet y plataformas de ideas)

Las webs colaborativas permiten construir una red de conocimiento por parte de todos los profesionales de una misma organización, alrededor de lo que se conoce como intranet o red social corporativa. Se trata de un espacio online que se crea, desarrolla y mejora a partir de las relaciones entre los miembros de la organización y cuyos contenidos los aportan los propios profesionales. En el ámbito sanitario, son redes con mucho potencial dado que se trata de organizaciones basadas en el conocimiento que aprenden constantemente, persiguiendo los objetivos de las llamadas "learning organisations":

1. Pensamiento anti-jerárquico y anti-burocrático en la generación y difusión del conocimiento.
2. Aprendizaje individual constante y mejora continua de cada profesional, más allá de los cursos de formación tradicionales.
3. Aprendizaje en equipo.
4. Adaptación de modelos mentales hacia un aprendizaje colectivo e interprofesional.
5. Visión compartida.

Este tipo de redes se basan en la resolución de dudas, la difusión de conocimiento (enlaces, ideas, vídeos, etc.) y la generación de grupos informales de mejora alrededor de una web específica para profesionales sobre cuidados, evidencia, prácticas, etc. Es habitual agrupar toda la información alrededor de patologías concretas o de ámbitos de actuación. Un ejemplo es Ezagutza (plataforma de osakidetza) de intercambio de conocimiento entre profesionales de atención primaria y especializada.

The screenshot shows the Ezagutza website interface. At the top, there is a search bar and navigation buttons for 'Buscar', 'Opciones', and 'Salir'. Below the header, there are four main navigation tabs: 'Herramientas', 'Los servicios', 'Práctica clínica', and 'Profesionales'. The 'Práctica clínica' tab is currently selected, displaying a grid of sub-categories: 'Atención a la mujer', 'Atención al mayor', 'Atención al niño y al adolescente', 'Cuidados paliativos', 'Práctica clínica basada en MBE', 'Seguridad del paciente', and 'Técnicas y cuidados'. To the right of these, there are three columns of sub-categories: 'Adolescencia', 'Climaterio', 'Ginecología', 'Obstetricia', and 'Salud y género'. Below the navigation, there are two main content sections: 'Temas Recientes' (Recent Topics) and 'Últimos Comentarios' (Latest Comments). The 'Temas Recientes' section lists several topics with their dates and times, such as 'Consulta Preconcepcional en Comarca Bilbao' and '¿ Callo ó verruga?'. The 'Últimos Comentarios' section lists recent comments, such as 'Desde el Dpto de Salud nos hacen llegar estos links...' and 'Adjuntamos Hoja Informativa Trimestral del PDPCM (diciembre 2013) Nos comunica la...'. The bottom of the page shows a breadcrumb trail: 'Inicio » Práctica clínica »'.

En un entorno más abierto, hay experiencias centradas en la recogida de ideas de mejora y en la difusión de buenas prácticas. Para ello, y ante la imposibilidad de realizar una difusión y una recogida basada en la estructura organizativa actual (la burocracia mata la creatividad), algunos sistemas sanitarios han creado plataformas colaborativas vía web para recoger ideas y buenas prácticas en el entorno asistencial. Así, cualquier profesional puede publicar de forma abierta una idea o una experiencia que se lleva a cabo en su propia unidad. Un buen ejemplo es la plataforma Salud Innova del Servicio Andaluz de Salud: <http://www.saludinnova.com/>



Inicio

Comunidades

Prácticas

Ideas

Actualidad

Eventos

Pr

Ideas | Depilación Preoperatoria con Crema Depilatoria Versus Afeitado Tradicional



Ideas innovadoras

Depilación Preoperatoria con Crema Depilatoria Versus Afeitado Tradicional

20/06/2011 | julia escudero gomez (Karma: 373)

7 comentarios | (17 votos) ★★★★★☆

Estrategia: Innovación en las relaciones con la ciudadanía

Descripción corta:

Cuando un paciente va a ser sometido a una cirugía cardíaca se somete a un afeitado "integral" de su cuerpo (piernas, ingles, genitales, tórax...etc) la razón es que no se sabe donde será posible canalizar una vía venosa durante la cirugía.

Situación actual:

En la actualidad los pacientes que van a ser sometidos a cirugía cardíaca son afeitados por el barbero del hospital el cual afeita todo el cuerpo del paciente mediante cuchilla tradicional. Esto produce muchas excoriaciones e irritación en la

4.6 La web

En un entorno tan ágil como el relacionado con la web 2.0, la existencia de webs suena (a priori) como algo muy superado. Sin embargo, es ahora cuando las webs tienen mucho más sentido. Las redes sociales son excesivamente dinámicas, de hecho la vida de un simple tuit es de pocas horas y posteriormente es imposible encontrar la información requerida o el enlace. Hoy las webs son los repositorios de la información que se tuitea o se comparte, donde se recogen los enlaces que nos gustan, donde se atesora todo el conocimiento público de la organización.

Las organizaciones deben ser capaces de ofrecer webs potentes, con recursos propios o con recursos de otras entidades (una vez revisados), usando para ello las licencias creative commons que permiten la difusión de otros contenidos. Existe actualmente mucho miedo a copiar otras webs y ante la imposibilidad material de elaborar una web, la mayoría de los servicios de salud ofrecen

información institucional y poco más.

Algunos ejemplos:

Guía metabólica (Hospital Sant Joan de Deu).

Regístrate | Accesibilidad | Mapa web Buscar:

guía
metabólica

Traducir: Seleccionar idioma ▼

SANT JOAN DE DEU
HOSPITAL MATERNOINFANTIL - UNIVERSITAT DE BARCELONA

ECM CONSEJOS LA CUINETA APRENDER JUGANDO INFORMACIÓN ¿QUIENES SOMOS?

/ ECM
En Guía Metabólica contamos con información de 60 de los Errores Congénitos del Metabolismo descritos, y vamos ampliando la lista.

/ NUESTRAS RECETAS
En **La Cuijeta** tenemos sabrosas recetas adaptadas para la alimentación restringida en proteínas, grasas o glúcidos, y también puedes enviarnos tus propias recetas para compartirlas.

/ CONSEJOS
A partir de las experiencias de padres y profesionales incluimos **recomendaciones** útiles que pueden ayudar en el día a día de las familias, en la escuela, en los deportes o en la alimentación.

INICIO DE SESIÓN
Usuario:
Contraseña:
INICIAR SESIÓN
[Crear nueva cuenta](#)
[Solicitar una nueva contraseña](#)

/ Comentarios recientes
HSJD Natàlia Egea en [Bulluelos de manzana](#)
marce-enzo en [Bulluelos de manzana](#)
jcutillas en [Fenilcetonuria \(PKU\) materna](#)
jcutillas en [Aciduria metilmalónica](#)

/ Información médica

Los cuentos de Guía Metabólica también en inglés. Have fun!!
03/04/2013
Los cuentos son una muy buena manera para que los niños empiecen a conocer el mundo que les rodea y realidades cercanas y lejanas. También pueden ser una buena opción para que empiecen a familiarizarse con otros idiomas.
[Actualidad médica](#) [cuento](#) [ECM](#) [inglés](#) [Actualidad](#)

/ Siguenos en

Suscríbete
Recibe nuestro boletín de noticias
E-mail:

MedlinePlus (Biblioteca Nacional de Salud de Estados Unidos). Quizás la mejor web con información sobre salud en castellano.

MedlinePlus
Información de salud para usted

Un servicio de la Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU.
NIH Institutos Nacionales de la Salud

[Sobre MedlinePlus](#) [Índice](#) [FAQs](#) [Contáctenos](#) **ENGLISH** **BUSCAR**

El hígado es un órgano muy importante.
Infórmese sobre las enfermedades que pueden afectarlo en esta página.

→ **Temas de salud** → **Medicinas y suplementos** → **Videos y multimedia**

BÚSQUEDAS MÁS FRECUENTES
anemia anorexia artritis
artrosis asma
diabetes gastritis
gonorrea
hipertension
hipotiroidismo ibuprofeno
naproxeno neumonia

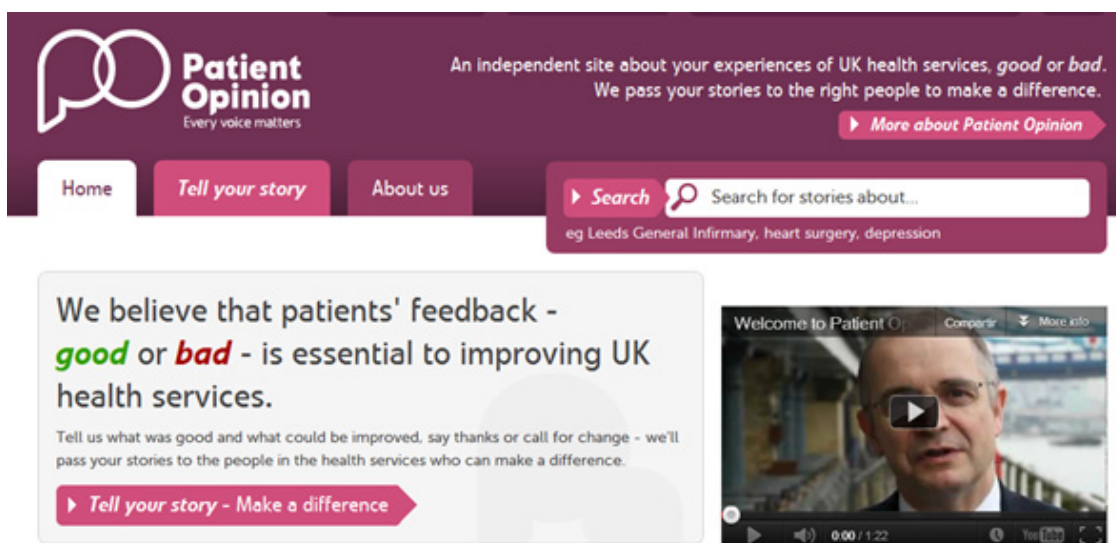
Acerca de su salud
Todos **Personas mayores** **Hombres** **Mujeres** **Niños**
[Control de peso](#)
[Depresión](#)
[Diabetes](#)
[Dolor de espalda](#)
[Ejercicio y estado físico](#)
[Embarazo](#)
[Enfermedad de obstrucción pulmonar crónica](#)

11 dic **Noticias sobre la salud**
[El control de la presión y el colesterol es fundamental en la población obesa](#)
[La diabetes tipo 2 podría aumentar el riesgo de cáncer de hígado](#)
[Los especialistas en personas de la tercera edad podrían mejorar la](#)

5. Otros ejemplos y recomendaciones

5.1 Escuchando al paciente: quejas y agradecimientos

Webs como Tripadvisor han puesto en el punto de mira la importancia de conocer la opinión de otros usuarios, ya que se considera muy importante su visión. Sin embargo, en el sector sanitario público únicamente existen unidades administrativas de atención al paciente que solucionan problemas y recogen quejas y sugerencias, por escrito y en un entorno burocrático en ocasiones. Es importante promover encuestas sencillas de opinión, permitir la valoración de los centros asistenciales e incluso de las plantas y equipos, y además es esencial publicar todos los datos. La opinión sin transparencia no aporta objetividad. Un caso de éxito en la recogida abierta de opiniones es la web Patient Opinion para los hospitales del NHS (National Health Service) que permite recoger opiniones sobre la calidad de la asistencia recibida, sin filtros ni censura.



Es importante promover encuestas sencillas de opinión, permitir la valoración de los centros asistenciales e incluso de las plantas y equipos, y además es esencial publicar todos los datos. La opinión sin transparencia no aporta objetividad.

5.2 Las redes sociales para recoger la opinión del paciente

Una de las principales resistencias a la creación de perfiles en redes sociales para organizaciones sanitarias ha sido precisamente la posibilidad de que cualquier persona escriba lo que quiera, sea bueno o malo. Sin embargo, esa vulnerabilidad es precisamente un elemento muy favorable de comunicación y de cercanía con la

sociedad. Un hospital con Facebook o Twitter puede conocer de primera mano que piensan los pacientes, saber las inquietudes de los usuarios y recoger las dudas y canalizarlas adecuadamente. Se trata de herramientas sencillas y muy rápidas (mucho más que las unidades de atención al usuario) aunque no permitan añadir el elemento emocional del cara a cara, tan necesario al hablar de salud. Incluso hay estudios que asocian los comentarios positivos en redes con la calidad del propio centro medida en ratios de mortalidad. Para coordinar toda la presencia online es necesario disponer de una estructura que haga las funciones de gestión de la comunidad (community management).

5.3 Los vídeos

Si la información escrita es importante, la información en soporte audiovisual (vídeos) es imprescindible. El vídeo permite explicar mucho mejor los consejos de salud, los autocuidados en el caso de patologías crónicas, etc. y por ello los canales de vídeo (en Youtube, principalmente) de las organizaciones sanitarias se convierten en auténticas aulas de formación.

El uso del vídeo para la difusión de información sobre salud es muy beneficiosa para organizaciones y profesionales, sobre todo por su carácter lowcost (al menos para hacer un vídeo sencillo), su agilidad y su poder de atracción. Además, cada vez más los usuarios prefieren información audiovisual antes que escrita.

Entre las características básicas de un video sobre salud siguiendo la guía del CDC destacamos las siguientes:

- Crea vídeos sencillos, cortos y con un mensaje atractivo.
- Incluye algún enlace en el vídeo para que el usuario pueda ampliar información.
- Promociona el vídeo a través de otros medios.
- El mensaje debe ser muy claro y los objetivos deben ser muy concretos.
- Adapta el mensaje y el vídeo a la audiencia.

5.4 Infodemiología y big data

El creciente uso de las redes sociales por parte de los ciudadanos para realizar comentarios o preguntas sobre salud ha generado una serie de herramientas de análisis de mensajes online de cara a tener información masiva sobre enfermedades, medicamentos, etc. en un grupo de personas. La infodemiología es la base de webs como Google Flu Trends, una herramienta que en base a las búsquedas públicas sobre la gripe y sus síntomas, permite a Google conocer la tendencia de casos de gripe.

google.org Evolución de la gripe

[Página principal de Google.org](#) (inglés)

[Evolución del dengue](#)

Evolución de la gripe

[Página principal](#)

España

Nacional

[Descargar datos](#)

[¿Cómo funciona esta herramienta?](#)

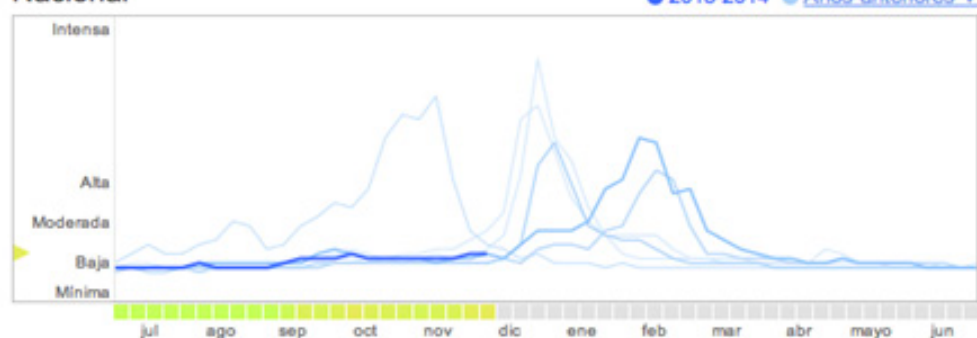
[Preguntas frecuentes](#)

Conoce la evolución de la gripe en España

Hemos descubierto que ciertos términos de búsqueda sirven como buenos indicadores de la actividad de la gripe. Evolución de la gripe en Google utiliza los datos globales de las búsquedas en Google para hacer cálculos aproximados de la actividad de esta enfermedad. [Más información »](#)

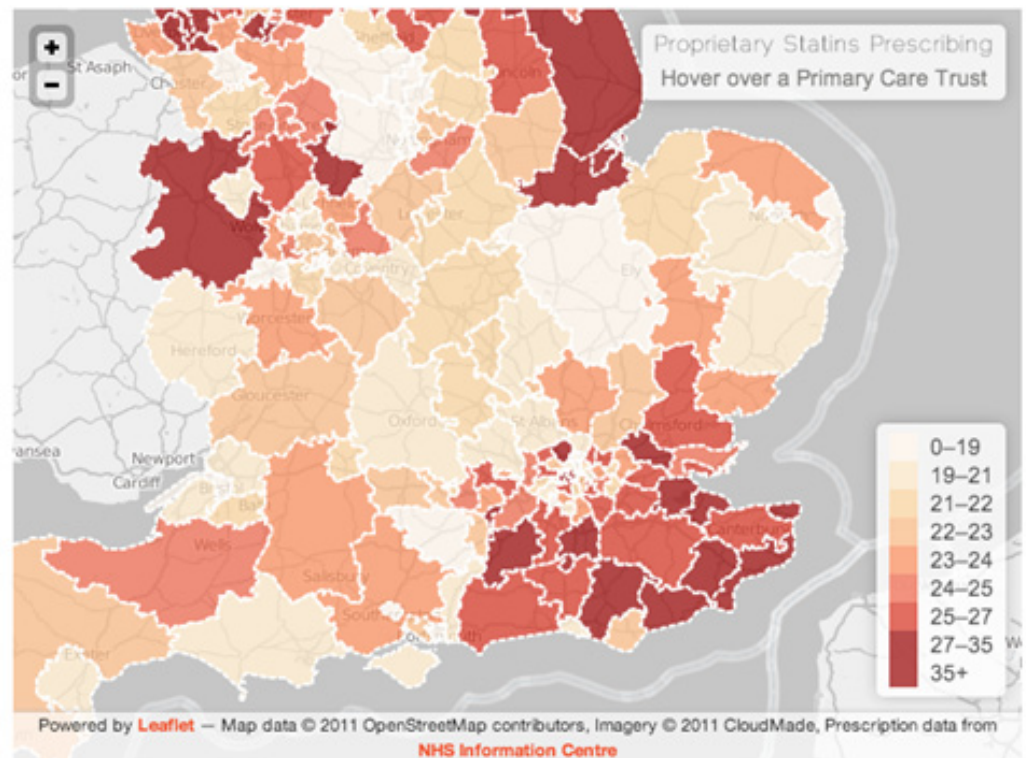
Nacional

● 2013-2014 ● Años anteriores ▼



Este análisis masivo de datos es el origen de múltiples plataformas centradas en la interpretación de la información online así como en grandes bases de datos públicas, como en el movimiento opendata. Algunos ejemplos de datos abiertos para su uso libre por parte de los profesionales e investigadores son Open Data Euskadi o Prescribing Analytics (una web que mapea la prescripción de estatinas en las regiones inglesas).

Percentage of proprietary statin prescribing by CCG Sep 2011 - May 2012



5.5 Marketing social 2.0 y promoción de la salud

En el ámbito de la gestión sanitaria, es fundamental distinguir el concepto de sanidad del de salud. Los servicios sanitarios solo influyen un 20/30% en el estado de salud del individuo y por ello es necesario conocer y manejar el resto de determinantes, agrupados en entorno físico, comportamiento saludable y factores socioeconómicos. De hecho, casi podríamos decir que el sistema sanitario se centra en el corto plazo y el resto de determinantes funcionan a largo plazo (dejar de fumar, beber moderadamente, hacer ejercicio, etc.). Para conseguir mejorar ciertos hábitos en el individuo e incluso en la sociedad, es necesario promover cambios de comportamiento, y para ello se utilizan herramientas basadas en el marketing social. A diferencia del concepto clásico de marketing (satisfacer necesidades proporcionando bienes y servicios), el marketing social es algo más complejo siendo su objetivo buscar un cambio de comportamiento voluntario a través de la influencia en las conductas de las personas, y su beneficio final es buscar el bienestar del individuo o de la sociedad como conjunto.

5.6 Redes sociales y cambio de comportamiento

Existen numerosos estudios que refuerzan el papel de las redes sociales y las comunidades virtuales para mejorar hábitos personales y conseguir el cambio en los comportamientos saludables. Hay algunos elementos que ayudan especialmente a este tipo de cambio:

- Tracking. El seguimiento casi automático de datos personales de salud a través de dispositivos móviles ha conseguido incrementar el número de ciudadanos que realiza ejercicio, sigue una dieta, etc. Para ello, las aplicaciones existentes aprovechan al máximo las funcionalidades de los teléfonos inteligentes como la geolocalización, la conexión a internet o la capacidad de compartir en redes sociales. Las aplicaciones más usadas para realizar el tracking son las de running (como Runtastic o Runkeeper), control de calorías y reducción de peso.

Self-tracking health data...



- Sentimiento de pertenencia. Los procesos de mejora de hábitos de salud suelen ser individuales, por lo que dependen en gran medida de la fortaleza emocional. El hecho de realizar la actividad en cuestión dentro de un grupo, con un objetivo común, dota a la persona de un sentimiento de pertenencia que refuerza y motiva.

- Refuerzo basado en la difusión y en los logros compartidos. Las redes sociales ayudan a difundir los resultados y los logros que consigue el individuo, lo que suele generar un feedback de apoyo que suele incrementar la motivación.
- Facilidad para crear grupos. No hace falta financiación ni conocimientos informáticos para poner en marcha un grupo online para compartir experiencias y actividades de dieta, ejercicio, running, etc. Esta facilidad y agilidad permite adaptar la tecnología a las necesidades de cualquier grupo informal.

5.7 Gestión sanitaria y web 2.0

En el área de la gestión sanitaria, las herramientas basadas en la web 2.0 y las actitudes que se generan a través de una cultura basada en compartir y difundir información y conocimiento de forma colectiva, tienen mucha utilidad en los siguientes ámbitos:

- Responsabilidad social corporativa. Ofrecer información en la web institucional, publicar datos de forma abierta y permitir su uso, conversar con pacientes y ciudadanos o recibir sugerencias y quejas a través de las redes sociales pueden ayudar a mejorar la responsabilidad social de la organización sanitaria.
- Gestión del conocimiento. Usando herramientas como la intranet corporativa o creando wikis de trabajo se puede potenciar el trabajo en equipo y difundir la cultura de la organización, centrada en la mejora continua y en el aprendizaje interdisciplinar. Un ejemplo sería crear comunidades temáticas para resolver dudas en temas de gestión como contratación (como la comunidad "contratación pública", recursos humanos, etc. En la mayoría de los centros y unidades de gestión, los problemas y las dudas son similares y compartiendo la solución se evita que un mismo problema tenga que resolverse dos veces.
- Mejorar la salud del ciudadano. Potenciando y promoviendo el uso de redes sociales por parte del profesional, ayudando a la prescripción de links, ofreciendo información fiable en la web.

- **Negociación.** Es el momento de romper la comunicación y negociación en exclusiva con órganos de representación ya que las nuevas herramientas 2.0 permiten conversar y recoger la opinión de todos los trabajadores.
- **Comunicación interna.** Si nuestro objetivo es que las actividades de la organización se den a conocer es primordial potenciar las áreas de comunicación interna con herramientas como newsletter, twitter corporativo, redes internas, etc.
- **Formación.** Internet permite que la formación pueda ser constante y sin tener que recurrir a los aburridos y poco útiles cursos presenciales. Elearning, vídeos de formación, tutoriales en la web o incluso comunidades de práctica sobre temas concretos. Cualquier herramienta es buena para que la formación y el aprendizaje vayan de la mano y se pueda llevar a cabo en cualquier momento y lugar.
- Algunos centros han puesto en marcha de forma activa esta relación entre la gestión sanitaria y la web 2.0, como es el caso del Hospital Sant Joan de deu (Barcelona) y su modelo de hospital líquido.
- Elaboración colaborativa de manuales con dudas y procesos para procedimientos administrativos concretos que afectan a muchos profesionales y centros: facturación, citación, etc.

Ejemplo de la comunidad "Contratación Pública":

Ejemplo de Ezagutza (red corporativa de Osakidetza) con información y dudas sobre citas del paciente en atención primaria:

The screenshot displays the Ezagutza website interface. At the top, there are logos for Ezagutza, Osakidetza (BILBO ESKUALDEA COMARCA BILBAO), and EFQM (Excellence award Finde). A search bar and navigation buttons (Buscar, Opciones, Cambiar contraseña, Salir) are located in the top right corner.

The main navigation bar includes four categories: Herramientas, Los servicios, Práctica clínica, and Profesionales. Under 'Los servicios', the 'Citación' (Appointment) link is circled in red and marked with a '1'. Other links in this menu include 'Año de Pacientes' and 'Encuestas'. The 'Práctica clínica' menu includes 'Facturación a terceros', 'Gestión de IT', and 'Gestión de historia clínica y documentación clínica'. The 'Profesionales' menu includes 'Quejas y reclamaciones' and 'Recepción e información'.

Below the navigation bar, a breadcrumb trail reads: Inicio » Los servicios » AAC (Área de Atención al Cliente) » Citación ». The 'Temas Recientes' (Recent Topics) section, marked with a '2', contains a red-bordered box with the text: '¿De que base de datos coge el médico asignado el sistema telefónico IVR y la WEB a la hora de dar una cita?' followed by the date 'El 22-02-2013 a las 19:03 en AAC (Área de Atención al Cliente) Citación y Reservas Citas'. Below this is a link to 'e-OSABIDE' with the date 'El 22-02-2013 a las 9:54 en Atención Ambulatoria y Hospitalaria'. The 'Últimos Comentarios' (Latest Comments) section contains a comment: '¿Hay alguna información o documento que se haya elaborado para...' with the date 'El 27-3-2012 en Nuevo call center comarca bilbao' and a link to 'CONSEJO SANITARIO. Desde el pasado día 23 de Marzo de 2012...'.

Conclusiones

Si las organizaciones sanitarias han tenido siempre en cuenta al paciente, adaptándose a sus usos y costumbres, en este caso vuelven a llegar tarde. Los pacientes, de forma individual o colectiva, llevan años intercambiando conocimiento a través de la red, utilizando herramientas 2.0 para aprender y compartir, para cooperar y colaborar, con un objetivo común: saber más de su propia enfermedad. El riesgo es evidente, y las estrategias públicas de mejora de la salud no pueden olvidar el papel de las redes virtuales de pacientes ya que sus directrices y su opinión tendrán tanta influencia o más que las propias medidas públicas.

El profesional debe dar un paso más, acompañado de la organización sanitaria, y ponerse a la altura del paciente: promoviendo el uso de redes sociales para la promoción y educación de la salud, para el intercambio de información fiable y para la mejora de los autocuidados. El profesional es el asesor personal en materia de salud del paciente y debe acompañarle en la búsqueda e interpretación de información, ayudando a distinguir la información fiable de la que no aporta nada.

Finalmente, es imprescindible generar un cambio cultural que permita adaptarse a la llamada sociedad red. Estamos en un proceso que pivota de la información a la interacción y eso debe ir unido a conceptos como accesibilidad, transparencia, apertura, colaboración y cooperación. La web 2.0 ayuda a comunicar mejor, pero debemos estar preparados para sacar el máximo partido de las herramientas que existen (y que se siguen desarrollando a un ritmo vertiginoso). Ahora hay utilidades para llegar mejor al paciente y para fomentar su participación, escenarios de aprendizaje colaborativo para el profesional, redes de intercambio y difusión de conocimiento que ayudan a reducir la "infoxicación". Está en nuestra mano adaptarnos y ver el lado bueno de las cosas.

Referencias bibliográficas

1. Alvarez D. *Los PLE son para el verano*. Ebook. Accesible en <http://e-aprendizaje.es/e-book-gratis/>
2. Bernhardt JM, Mays D, Kreuter MW. *Dissemination 2.0: closing the gap between knowledge and practice with new media and marketing*. *Journal of health communication [Internet]*. 2011 Jan;16 Suppl 1:32–44.
3. Black AD, Car J, Pagliari C, Anandan C, Cresswell K, Bokun T, et al. *The impact of eHealth on the quality and safety of health care: a systematic overview*. *PLoS medicine [Internet]*. 2011 Jan 18;8(1):e1000387.
4. Chou WS, Prestin A, Lyons C, Wen K. *Web 2.0 for health promotion: reviewing the current evidence*. *American journal of public health [Internet]*. American Public Health Association; 2013 Jan 5;103(1):e9–18.
5. Coiera E. *Social networks, social media, and social diseases*. *BMJ (Clinical research ed.) [Internet]*. 2013 Jan 22;346(may22_16):f3007.
6. Eysenbach G *Medicine 2.0: Social Networking, Collaboration, Participation, Apomediation, and Openness*. *J Med Internet Res* 2008;10(3):e22
7. Fox, Susannah and Maeve Duggan. 2013. "Tracking for Health." Washington, D.C.: Pew Internet & American Life Project, January. Accesible en internet: <http://www.pewinternet.org/Reports/2013/Tracking-for-Health.aspx>
8. Freeman B, Chapman S. *Gone viral? Heard the buzz? A guide for public health practitioners and researchers on how Web 2.0 can subvert advertising restrictions and spread health information*. *Journal of epidemiology and community health [Internet]*. 2008 Sep;62(9):778–82.
9. Giustini D. *How Web 2.0 is changing medicine*. *BMJ*. 2006 Dec 23;333(7582):1283–4

10. Greenhalgh, T., Hinder, S., Stramer, K., Bratan, T., & Russell, J. (2010). Adoption, non-adoption, and abandonment of a personal electronic health record: case study of HealthSpace. *BMJ*, 341(nov16 1), c5814–c5814.
11. Greysen SR, Kind T, Chretien KC. Online professionalism and the mirror of social media. *J Gen Intern Med*. 2010;25(11):1227–1229
12. Guia de gestió del coneixement. [Barcelona]: Generalitat de Catalunya, 2003. 44p. (Guies d'Innovació i Internacionalització). CIDEM
13. Hawn C. Take two aspirin and tweet me in the morning: how Twitter, Facebook, and other social media are reshaping health care. *Health Aff (Millwood)* 2009;28(2):361–368
14. Levine, F., Locke, C., Searls, D. & Weinberger, D. (1999). *The Cluetrain Manifesto. The End of Business as Usual*. New York: Cluetrain
15. Li, Charlene. 2010. *Open leadership: how social technology can transform the way you lead*. San Francisco: Jossey-Bass.
16. "Los Ciudadanos ante la e-Sanidad" Estudio sobre opiniones y expectativas de los ciudadanos sobre el uso y aplicación de las TIC en el ámbito sanitario". Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información (ONTSI). 2012. Disponible en internet:
17. http://www.ontsi.red.es/ontsi/sites/default/files/informe_ciudadanos_esanidad.pdf
18. Máñez Ortiz MA. *Salud 2.0: nuevos retos y oportunidades. De la teoría a la práctica en las organizaciones sanitarias*. *Viure en Salut*. 2013 abril; 96:8-10
19. Marin-Torres, V., Valverde Aliaga, J., Sánchez Miró, I., Sáenz del Castillo Vicente, M. I., Polentinos-Castro, E., & Garrido Barral, A. (2013). Internet como fuente de información sobre salud en pacientes de atención primaria y su influencia en la

relación médico-paciente. Atención Primaria, 45(1), 46–53.

20. McKee, M., Cole, K., Hurst, L., Aldridge, R. W., & Horton, R. (2011). *The other Twitter revolution: how social media are helping to monitor the NHS reforms. BMJ (Clinical research ed.), 342, d948.*
21. Merolli M, Gray K, Martin-Sanchez F. *Health outcomes and related effects of using social media in chronic disease management: A literature review and analysis of affordances. Journal of biomedical informatics [Internet]. 2013 May 20*
22. *Prevención del VIH a través de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación. Coordina Raúl Soriano Ocón. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011*
23. Read K, Giustini D. *Social media for health care managers: creating a workshop in collaboration with the UBC Centre for Health Care Management. Journal of the Canadian Health Libraries Association [Internet]. NRC Research Press; 2011 Dec 21; 32(3):157–63.*
24. Silvestre, A.-L., Sue, V. M., & Allen, J. Y. (2009). *If you build it, will they come? The Kaiser Permanente model of online health care. Health affairs (Project Hope), 28(2), 334–44. doi:10.1377/hlthaff.28.2.334*
25. Traver V. Fernandez Luque L (editores). *El epaciente y las redes sociales. 2011. Fundación Vodafone*
26. Van Velsen L, van Gemert-Pijnen JEW, Beaujean DJMA, Wentzel J, van Steenberghe JE. *Should Health Organizations Use Web 2.0 Media in Times of an Infectious Disease Crisis? An In-depth Qualitative Study of Citizens' Information Behavior During an EHEC Outbreak. Journal of medical Internet research [Internet]. 2012 Jan;14(6):e181.*
27. Zeng X, Bell PD. *Web 2.0: what a health care manager needs to know. The health care manager [Internet]. 27(1):58–70.*