

Uso de las redes sociales y herramientas web en medicina

Using social networks and web-based tools in medicine

En el escenario actual de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, los profesionales sanitarios debemos adaptarnos a la utilización de estas tecnologías emergentes incluyendo las herramientas que nos ofrece la Web 2.0.

La **Web 2.0** ha sido definida por diferentes autores[1, 2] como una nueva generación de Internet de carácter colectivo, que promueve la comunicación y colaboración abiertas, con la participación activa de los usuarios en redes sociales accesibles desde diferentes dispositivos, fijos y móviles. Los ejemplos de tecnología Web 2.0 son múltiples (blogs, wikis, etc.) y su aplicación en el ámbito sanitario ha generado el término de **e-Salud**[3].

A continuación describiremos una serie de herramientas disponibles en la red, universales y en código abierto (gratuitas) que nos pueden ayudar a simplificar nuestro trabajo como dermatólogos.

Blogosfera sanitaria

Un blog (en español, bitácora digital) es un sitio web que se actualiza periódicamente y que recopila textos o artículos (entradas o posts) de uno o varios autores, apareciendo en primer lugar el más reciente, y que permite por parte de los lectores la inserción de comentarios, lo que hace posible establecer un diálogo[4]. Las plataformas más populares son **Blogger** y **Wordpress**.

En estos momentos existen más de 400 blogs de temática sanitaria en España, la mayoría de los cuales versan sobre temas de Medicina Familiar y Comunitaria[5]. En el campo de la Dermatología estamos asistiendo a un incremento del número de blogs publicados por dermatólogos y con independencia de la industria farmacéutica. Algunos de los más visitados son:

- **Dermatología y más cosas:** <http://dermatologiaymascosas.blogspot.com/> En formato de relato, de carácter divulgativo.
- **Dermapixel:** <http://www.dermapixel.com/> Blog con carácter docente dirigido a residentes, médicos de familia, pediatras y enfermería. En formato de casos clínicos.
- **Grupo de Imagen, Historia y Humanidades de la AEDV:** <http://grupoimagenaedv.blogspot.com/> Blog del Grupo de Imagen de la AEDV.
- **Dermatología Madrid:** <http://sergiovano.blogspot.com/> Blog de carácter divulgativo.

Infoxicación: lectores de feeds

El principal problema al que nos enfrentamos a la hora de manejar tantos recursos es la **sobrecarga informativa**. Hoy en día existe a nuestra disposición demasiada información sobre un determinado tema. Es lo que se conoce como **"infoxicación"**. Este problema se puede solventar, al menos en parte, utilizando los canales **RSS** (ReallySimplySindication), de modo que en vez de tener que visitar cada página buscando las novedades, recibimos en un mismo lugar (agregador o lector de feeds) la información actualizada sobre nuestros sitios favoritos[4]. De esta manera, ahorramos tiempo de navegación y búsqueda, elegimos las páginas a las que nos interesa suscribirnos y evitamos el spam (no es correo electrónico). Existen multitud de recursos, siendo **Google Reader** uno de los más utilizados (integrado en la misma página de inicio de Google). Otros conocidos agregadores de feeds son **Netvibes**, **Feedly** y **Bloglines**. Por otra parte existen multitud de aplicaciones para su utilización desde dispositivos móviles.

Marcadores sociales

Los marcadores sociales (en inglés bookmarking) son unas herramientas que permiten almacenar, clasificar y compartir enlaces en internet, de modo que en lugar de tener nuestros favoritos en el escritorio de nuestro ordenador, podemos acceder a ellos desde cualquier dispositivo[4]. Algunos de los más utilizados son **Delicious**, **Digg.com** y **Mister Wong**.



Figura 1. Página de inicio de Zotero.

Trabajo colaborativo

Una de las principales ventajas que nos ofrece la Web 2.0 es la realización de tareas entre varios usuarios de modo on-line.

- **Google Docs:** Permite elaborar todo tipo de documentos (texto, hojas de cálculo, presentaciones, dibujos y formularios) entre varios usuarios, de manera pública (compartida) o privada. Útil para redactar documentos entre varias personas con una única versión. Permite la inserción de comentarios.
- **Skype:** En ocasiones no será suficiente con compartir los documentos, pero con herramientas como Skype podremos realizar videoconferencias desde el ordenador, tableta o smartphone. Una utilidad particularmente interesante es la posibilidad de utilizar la pantalla compartida, de manera que, además de ver a la otra persona, tenemos la opción de visualizar el documento en cuestión. Es gratuito entre dos usuarios, y en la opción Premium (de pago) existe la opción de compartir la pantalla con un grupo de personas (actualmente sólo disponible para MacOS).
- **Google +** (quedadas): La nueva red social de Google permite la videoconferencia grupal con varios usuarios.

Gestores de referencias bibliográficas

Permiten a los usuarios recolectar, administrar y citar trabajos de investigación de todo tipo de orígenes desde el navegador. Con un solo clic de ratón se recopilan todos metadatos de los principales recursos de información para mantener una biblioteca personal bien organizada[6]. Esta información la podemos utilizar a posteriori para citar en los trabajos de investigación o elaborar bibliografías en los formatos de estilo y documentales más reconocidos. Los más utilizados son **Zotero** (como extensión del navegador Firefox, Figura 1) y **Mendeley**.



Figura 2. Página de inicio de Dropbox.

Redes sociales

Aunque para muchas personas el término “red social” es sinónimo de ocio y entretenimiento, cada vez son más los que utilizan estas plataformas desde una perspectiva profesional o académica.

- **Facebook:** Habitualmente utilizado para temas personales, con más de 800 millones de usuarios. Sin embargo, cada vez existen más grupos y páginas relacionados con la medicina y la dermatología: Grupo de la AEDV, Médicos Españoles, Med&Learn, etc. La “amistad” en Facebook implica aprobación por ambas partes[7].
- **Twitter:** Plataforma de microblogging basada en el intercambio de mensajes cortos (140 caracteres) que cuenta con más de 350 millones de usuarios. No precisa aprobación previa por parte del otro (salvo en cuentas privadas). Para identificar un tema se utilizan etiquetas o hashtags (#). Compartir es la clave[8, 9]. Se pueden organizar las cuentas en listas según los objetivos de cada uno.
- **LinkedIn:** Red social dirigida al mundo laboral y empresarial.
- **Google +:** La nueva red social de Google se organiza en círculos, y no requiere aprobación previa por parte del otro, si bien a la hora de publicar contenido se puede restringir la privacidad.
- **Videos:** YouTube, Vimeo. Con canales específicos de medicina.
- **Fotografía:** Flickr; Picasa, 500px.
- **Slideshare:** Permite compartir presentaciones (en .ppt o .pdf) de manera pública (para guardarlas en privado requiere cuenta Premium).

Almacenamiento online y envío de archivos

Finalmente existen otras herramientas que nos permiten el envío de archivos demasiado “pesados” para adjuntar a un correo electrónico. Aunque existen versiones de pago que ofrecen una mayor capacidad, las gratuitas pueden ser más que suficientes para nuestros intereses. Son multiplataforma (Windows, Mac, iOS) y además podremos consultar el contenido desde cualquier dispositivo conectado a la web. Algunos de los más conocidos son:

- **Dropbox:** 2Gb (Figura 2). <https://www.dropbox.com/>
- **Box:** 5 Gb. <http://www.box.com/>
- **CX:** 10 Gb. <https://www.cx.com/>

- Por último, si lo que queremos es enviar archivos de gran tamaño pero no nos interesa que el material se “guarde” en ningún servidor externo, existen otras alternativas, como **Sendoid** que establece una conexión P2P entre dos ordenadores sin servidor, y permite el envío de archivos de hasta 1 Gb (esta limitación se puede obviar instalando la aplicación de escritorio). <http://sendoid.com/>

Como conclusión podemos afirmar que la incorporación de redes sociales y otras herramientas Web a nuestra actividad laboral y académica nos ofrece más ventajas que inconvenientes en cuanto a la gestión de nuestro tiempo y la organización de tareas colaborativas[10, 11].

Nota final: Debido a que la Web está sometida a un constante cambio, algunos de los datos referidos en el presente artículo pueden variar en el momento de su publicación.

Rosa Taberner
Hospital Son Llàtzer. Palma
rtaberner@gmail.com

Bibliografía

1. O'Reilly T. What is Web 2.0 [consultado 15 Jan 2012]. Disponible en: <http://oreilly.com/web2/archive/what-is-web-20.html>
2. Hansen M. Versatile, Immersive, Creative and Dynamic Virtual 3-D Healthcare Learning Environments: A Review of the Literature. *J Med Internet Res* 2008; 10: e26. Disponible en: <http://www.jmir.org/2008/3/e26/>
3. Van De Belt TH, Encelen L, Berben S, Schoonhoven L. Definition of Health 2.0 and Medicine 2.0: A systematic review. *J Med Internet Res* 2010; 12: e18. Disponible en: <http://www.jmir.org/2010/2/e18/>
4. Chu LF, Young C, Zamora A, Kurup V, Macario A. Anesthesia 2.0: Internet-based information resources and Web 2.0 applications in anesthesia education. *Curr Opin Anaesthesiol* 2010; 23: 218-27.
5. Recursos sanitarios online. [consultado 15 Jan 2012]. Disponible en: <https://docs.google.com/spreadsheet/ccc?key=0AoHyIwamTRGdHISMWEzX2RDWUIMVmlBR0NHVTYVlekE&hl=en#gid=0>
6. Ahmed KK, Al Dhubaib BE. Zotero: A bibliographic assistant for the researcher. *J Pharmacol Pharmacother* 2011; 2: 303-5.
7. Jain SH. Practicing Medicine in the Age of Facebook. *N Engl J Med* 2009; 361: 649-51.
8. Letierce J, Passant A, Decker S. Understanding how Twitter is used to spread scientific messages. *Web Science Conf* 2010, April 26-27. Disponible en: http://journal.webscience.org/314/2/websci10_submission_79.pdf
9. Bonetta L. Should You Be Tweeting? *Cell* 2009; 139: 452-3.
10. Green B, Hope A. Promoting Clinical Competence Using Social Media. *Nurse Educator* 2010; 35: 127-9.
11. Greysen SR, Kind T, Chretien KC. Online Professionalism and the Mirror of Social Media. *J Gen Intern Med* 2010; 25: 1227-9.