Información médica y educación sanitaria en la revolución de las TIC

Vladimir de Semir y Gema Revuelta

Introducción

Internet ha revolucionado desde la tradicional relación médico-paciente hasta la forma en que la población se educa sanitariamente por la vía de la información, que antes obtenía casi en exclusiva de los medios de comunicación de masas y que hoy se ha diversificado en el vasto, variado y proceloso mundo de la red. En España, los medios de comunicación son utilizados por un 54,2% de los ciudadanos como fuente de información para temas de salud, según el estudio *Los ciudadanos ante la e-sanidad* (1). Los medios de comunicación generan confianza, pero con limitaciones, ya que su valoración media apenas alcanza los 5 puntos sobre 10. Educación y capacidad crítica siguen siendo hoy más que nunca una necesidad para la correcta asimilación de la información médica y sanitaria, en el contexto de los vertiginosos cambios que van sucediéndose con la revolución de las tecnologías de la información y de la comunicación (TIC).

«Tómese una píldora de este medicamento después de cada comida, tres veces al día, y descárguese esta aplicación para móvil para que podamos hacer un seguimiento a distancia de la evolución de su problema.» Esta frase, que todavía no se pronuncia en las consultas médicas, no está tan lejos de convertirse en una realidad, rezaba un reciente artículo de *La Vanguardia* (2). Con la popularización de los *smartphones* (teléfonos avanzados con capacidades de ordenador y conexión a Internet) proliferan miles de aplicaciones dedicadas a la salud, tanto para los profesionales de la medicina como para los pacientes que sufren cualquier tipo de afección o el público en general. En la *Appstore* de Apple en España hay 7334 programas bajo la etiqueta «Salud» que pueden usarse en el iPhone y el iPad. En Google Play hay 1210 aplicaciones de este tipo para Android. En dicho artículo se mencionaba también que la Feria Internacional Médica, dedicada al ámbito sanitario, que se celebra cada año en Dusseldorf (Alemania), lanzó en noviembre de 2012 una competición de aplicaciones móviles sobre salud. Según la información procedente de esta feria, «el sector de las aplicaciones para dispositivos móviles tendrá unos 500 millones de clientes potenciales en 2015. Este nuevo mercado crece actualmente a un ritmo del 800%. Hay estudios que estiman que, en Europa, una cuarta parte de los médicos utilizan profesionalmente el iPad de Apple, la tableta que cuenta con más aplicaciones. La proporción se eleva casi a dos terceras partes de los médicos en Estados Unidos, donde cerca del 62% de ellos recurren a este dispositivo en algún momento de su actividad profesional».

Las TIC han revolucionado el mundo del acceso al conocimiento y se han convertido en una herramienta extraordinariamente útil para la búsqueda y la aplicación de información sobre los más variados intereses, preocupaciones y curiosidades de las personas. En esta auténtica revolución en la forma en que podemos obtener una información determinada, la salud y la medicina ocupan un lugar destacado.

Internet, herramienta estratégica para la comunicación

En esta tarea informativa, pero también con un fuerte componente educativo, los actuales medios de comunicación tienen un papel primordial: las

redes sociales se han convertido en una nueva plataforma que permite a más personas, al margen de los medios tradicionales, llegar a buena información en un sistema cooperativo en el cual participan médicos, pacientes y el público en general. La computación social desempeña una función cada vez más importante para el objetivo de renovar el compromiso con los ciudadanos en el debate cultural, social y político, para garantizar la cohesión social y la armonía, y debe facilitar la creación de una plataforma que permita el diálogo sobre los grandes retos, incluido el de la comunicación. Habilita a los usuarios para ser participantes activos coproduciendo contenidos, decidiendo la reputación, compartiendo capacidad de almacenamiento y aumentando la conectividad, la producción de conocimiento colectivo, la generación y el refuerzo de los efectos de la red. La computación social tiene potencial para transformar el trabajo, la salud y la educación, al tiempo que habilita nuevos modelos de colaboración horizontal en la cual los usuarios asumen nuevos roles en la creación de contenidos y en la prestación de servicios. La computación social impulsada por la innovación y la colaboración está creando nuevos recursos que podrían ser utilizados por los gobiernos, los políticos, la sociedad civil, los intermediarios y los ciudadanos, para trabajar en la consecución de los objetivos de las políticas públicas en diversas áreas, incluyendo el acceso a la educación sanitaria de manera directa y también indirectamente por mediación del nuevo sistema comunicativo en red (3).

Basta señalar que, en Estados Unidos, un 80% de los usuarios de la red acceden a información relacionada con el mundo de la salud, que se ha convertido en uno de los principales temas de búsqueda en Internet. Para la mayoría de los usuarios, la experiencia tiene mucho más de positiva que de negativa (4). Además, este aspecto se acrecienta con la posibilidad de intercambiar información y experiencia con otros usuarios gracias a la poderosa irrupción de la intercomunicación que nos ofrece Internet, bautizada como *comunicación 2.0,* en la que todos podemos ser emisores y a la vez receptores de información. Esta posibilidad ofrece, sin duda, una amplia variedad de ventajas y nuevos escenarios, pero no podemos olvidar sus peligros. Por ejemplo, ¿cómo discernir entre la información realmente valiosa y la que es puro engaño? Hoy más que nunca es importante difundir una adecuada cultura del conocimiento para que las nuevas herramientas de comunicación sean realmente útiles para la población. Hemos pasado de asegurar «lo he visto en la tele», «lo he oído en la radio», «lo he leído en el periódico» o «lo he encontrado en Internet», a la posibilidad de «lo sé porque lo he aprendido en mi red social». La particularidad añadida de las redes sociales es que en ellas los miembros tienen muchas veces el carácter de «amigos», y por tanto un plus de supuesta credibilidad que no merecen otros canales (no es lo mismo que una recomendación surja de un amigo que de alguien desconocido). Necesitamos una sociedad lo suficientemente educada y con criterio como para poder seleccionar información útil y veraz en el *totum revolutum* que es hoy el mundo de la comunicación.

Consecuencia: ha dejado de ser una anécdota que los pacientes pregunten a su médico por alguna información leída en Internet o por las web donde informarse mejor sobre su diagnóstico. Un estudio realizado por investigadores españoles y publicado en *Atención Primaria* (5) muestra las ventajas y los inconvenientes de las consultas médicas *on line.* Entre las principales conclusiones de este estudio se indica que la información sanitaria en la red está propiciando cambios en la relación entre médicos y pacientes. Tal y como explicaba José Joaquín Mira, investigador de la Universidad Miguel Hernández y autor principal del estudio, «aunque los e-pacientes son un nuevo fenómeno que crece exponencialmente, son escasos los estudios que lo analizan desde el punto de vista de los médicos». Los investigadores analizaron la opinión de 660 médicos del Sistema Nacional de Salud (330 de atención primaria y 330 de hospitales) en las provincias de Alicante, Madrid, Zaragoza y Huesca. Los resultados mostraron que un 96% de los médicos había recibido preguntas de sus pacientes sobre información leída en Internet. Además, casi tres de cada diez profesionales decían recomendar sitios web a sus pacientes.

Según el mismo estudio, los médicos de los hospitales dedican más tiempo a Internet, aprovechan más los recursos en la formación de resi-

dentes y colaboran más con sitios web específicos que sus colegas de atención primaria. Pero sus opiniones coinciden cuando analizamos la influencia de Internet en la relación con los pacientes. Para un 31% de los médicos, Internet complica su relación y mina su credibilidad ante los pacientes. A pesar de ello, también se reconocen ventajas; la principal, según el 42% de los médicos, es que ayuda a conocer la enfermedad. Sin embargo, sólo un 20% de los encuestados afirmó que Internet incrementa la autonomía del paciente. «Todos los especialistas coinciden al señalar que no creen que Internet favorezca la autonomía del paciente. Además, para muchos puede minar la credibilidad del médico, por lo que no es demasiado infrecuente que en las consultas se sugieran sitios web para complementar la información», puntualiza Mira. «En España, se estima que algo más del 40% de la ciudadanía navega por Internet en busca de información sobre salud», apunta el investigador de la universidad alicantina, y sostiene que aunque se trate de una de las áreas de innovación más activas y con mayores perspectivas de futuro, «también abre nuevos interrogantes y son muy pocos los estudios hasta el momento».

Un estudio similar fue presentado en Francia, en abril de 2010, realizado por el Groupe d'Étude et de Recherche sur le Marketing Santé (GERMS) de la Universidad Pierre et Marie Curie (6). Según él, los pacientes acuden a las consultas con una idea previa de un posible diagnóstico, casi pidiendo un tratamiento o una receta determinada, y con un dossier de su posible enfermedad que han elaborado a partir de la interpretación de unos hipotéticos síntomas que han encontrado en Internet. Al mismo tiempo, y en contrapartida, hay médicos que han optado por aconsejar determinados portales sanitarios (con el conocimiento previo de que son fiables) para que sus pacientes puedan encontrar más información y comprendan mejor y amplíen lo que les han explicado en la consulta. Aproximadamente una tercera parte de los 42 millones de internautas que se estima existen en Francia utilizan Internet como fuente de consulta médica. Salvo excepciones de usuarios con suficiente criterio previo, la mayoría utilizan un motor de búsqueda para encontrar información sobre una enfermedad determinada sin fijarse en cuál es la fuente que hay detrás y su credibilidad científica. Raras veces se va directamente a una web de una organización sanitaria acreditada y fiable. El usuario tipo suele ser un individuo (con más frecuencia mujeres y jóvenes) preocupado por un problema que le afecta a él mismo o a las personas de su entorno más cercano. Es cierto que sólo un 14% de las personas encuestadas en este estudio confían casi o totalmente en la información que encuentran sin discriminar en Internet, pero la realidad es que es creciente el número de quienes se fijan más en la apariencia y la presentación de una web que en su contenido.

La industria de la salud ya ha afrontado este nuevo reto de la comunicación. Las redes sociales han cambiado la manera en que los proveedores de salud y las empresas farmacéuticas acostumbraban a comunicarse con el público. Hoy los consumidores pueden seguir conferencias relacionadas con la salud en tiempo real, buscar información o compartir enlaces de webs al instante. Facebook, Twitter, YouTube y otras redes sociales tienen ya un papel importante como parte de cualquier plan de comunicación en salud. Entender las oportunidades y los retos de estas redes sociales se ha convertido en una parte esencial de las estrategias de marketing para los profesionales de la salud. Si trabajas en comunicación en salud y quieres captar el interés de tu comunidad, aumentar las oportunidades de negocio o mejorar tu reputación, tendrás que ir donde está la audiencia e integrar las herramientas de las redes sociales que mejor se adapten a los objetivos que antes lograbas con el esfuerzo publicitario tradicional.

Las oportunidades que ofrecen las redes sociales en comunicación en salud son de sobra conocidas: bajo coste, gran impacto, comunicación directa, transparencia y acceso a la información, entre otras. Sin embargo, también hay algunos riesgos que deben considerarse:

1) Consideraciones legales y de privacidad: la información sobre salud es un tema sensible, y su uso o revelación están regulados. A muchos hospitales y empresas farmacéuticas les preocupa usar redes sociales precisamente por cuestiones de privacidad y confidencialidad.

Para minimizar estas preocupaciones, algunas redes sociales han apostado por añadir opciones de privacidad configurables para que el usuario pueda controlar quién puede ver su perfil o sus datos personales.

2) Riesgos para la reputación: si eres un profesional sanitario o farmacéutico, una inquietud lógica que puedes tener es que el contenido generado por los propios usuarios cree problemas que puedan perjudicar la reputación de tu empresa. Hay que tener en cuenta que el diálogo existirá con o sin tu participación, y en caso de crisis, las redes sociales pueden proporcionar la oportunidad de explicar rápido y de forma adecuada su punto de vista e interactuar instantáneamente con todos los agentes involucrados.

La World Wide Web proporciona, por tanto, el acceso a una abundante fuente de información científica, y muy especialmente médica, como ocurre en muchos otros ámbitos. Esta información, sin duda, puede ayudar a las personas a entender mejor tanto la salud como la enfermedad. Sin embargo, esta puerta abierta en Internet tiene también el potencial de aumentar la ansiedad de aquellos que tienen poca o ninguna formación médica, sobre todo cuando la web se utiliza como un procedimiento de diagnóstico basándose en unos supuestos síntomas. Este binomio de exceso de información, por un lado, y de falta de suficiente criterio para su gestión, por otro, puede llegar a generar no sólo una ansiedad adicional sino incluso un nuevo tipo de patología que se ha bautizado como «cibercondría» por su parentesco con la hipocondría. Este término fue acuñado por los investigadores Ryen White y Eric Horvitz, de Microsoft Research (7), para referirse a la escalada de infundada preocupación que puede generar una determinada sintomatología basándose en la revisión de los resultados de la búsqueda y de la literatura médica en la web. Una creciente preocupación que puede culminar con un nuevo tipo de ansiedad. White y Horvitz realizaron un amplio estudio sobre la experiencia de cómo la gente busca información médica en línea, frecuentemente debido a unos síntomas comunes que la mayor parte de las veces son benignos, como pueden ser un dolor de cabeza, y que luego pueden ser interpretados erróneamente como muy graves, por ejemplo un tumor cerebral. Sus resultados muestran que los motores de búsqueda en la web tienen el potencial de provocar una escalada innecesaria de información médica que va mucho más allá de lo que en principio se pretende. Esta escalada está influenciada por la cantidad y la distribución de contenido médico al que pueden acceder los usuarios, por la presencia de una terminología en las páginas visitadas que puede inducir a la hipérbole de los síntomas, y por una predisposición magnificadora del usuario frente a explicaciones más razonables para las posibles dolencias.

Está claro que en un tema tan sensible como la interpretación de la salud sólo hay dos formas de paliar estos efectos tan negativos: una mejora (ya que el control es imposible) de las fuentes informativas en su origen y, sobre todo, una mayor educación sanitaria de la población que posibilite la capacidad de discernimiento. De todos modos, hemos de tener claro que, por mucha información que esté a nuestro alcance, nunca deberá sustituir a la relación de confianza entre médico y paciente (8).

Los ciudadanos ante la e-sanidad

En el caso concreto de España, el Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información ha realizado un estudio sobre las opiniones y las expectativas de los ciudadanos sobre el uso y las aplicaciones de las TIC en el ámbito sanitario, que se ha presentado bajo el título *Los ciudadanos ante la e-sanidad* (1).

Con la realización de este pionero estudio de investigación en España, mediante 5500 encuestas se pretendía conocer en profundidad cuáles son las percepciones, las actitudes y los usos de los ciudadanos respecto a la aplicación de las TIC en el ámbito sanitario. Los objetivos eran:

- Caracterizar a los ciudadanos en relación a un conjunto de variables relacionadas con los ámbitos tecnológicos y sanitarios, de manera que contribuyan a la explicación de ciertos patrones y comportamientos de la población española en materia de TIC y sanidad.

- Identificar las fuentes de información sobre salud que utilizan los ciudadanos, haciendo especial hincapié en el uso de Internet como origen y destino de las consultas y de los trámites sanitarios.
- Conocer el uso que los ciudadanos hacen de los nuevos canales de comunicación para temas relacionados con la salud.
- Analizar el conocimiento, el uso y la percepción que tiene la ciudadanía de todo un conjunto de herramientas basadas en las TIC para el cuidado de la salud.
- Identificar y analizar el uso de las TIC por parte de los profesionales sanitarios españoles, y la valoración que los ciudadanos tienen respecto a la ejecución de su trabajo y los cambios que se advierten en la relación entre médico y paciente.

En síntesis, éstas fueron las conclusiones más relevantes del estudio:

1) Fuentes de información sobre salud y confianza depositada en cada una de ellas: la obtención de información sobre temas de salud proviene de determinadas fuentes, y entre ellas las más importantes son la consulta a los profesionales sanitarios, utilizada por el 88,1% de los ciudadanos, y la consulta al farmacéutico, por un 62,3%. Un 29,9% de las personas emplean como fuente Internet, y son un 48,3% los internautas que usan Internet como fuente de información sobre salud. Los medios de comunicación son utilizados por un 54,2% y los familiares/amigos por un 48,9%. Estas fuentes varían en relación con el núcleo de residencia. Así, en núcleos de menos de 2000 personas se utiliza en mayor grado la consulta a los profesionales sanitarios y menos Internet, a diferencia de los núcleos urbanos, donde el uso de Internet para este tema supera el 30%.También encontramos diferencias en cuanto a la edad: la gente joven usa más Internet, por encima del 40% en los menores de 50 años y sólo un 4,8% de los mayores de 65 años. Las comunidades autónomas donde más se usa Internet como fuente de información sobre temas de salud son Asturias, Melilla, Murcia y Andalucía. En el caso de Asturias, usan Internet el 41,5% de los encuestados. La confianza de los ciudadanos en las diferentes fuentes varía enormemente. Las fuentes que generan mayor grado de confianza son los profesionales sanitarios y los farmacéuticos, con una puntuación media de 8,42 y 7,44 sobre 10, respectivamente. Internet es la fuente menos fiable para los ciudadanos, con una puntuación media de 3,85. Los medios de comunicación alcanzan una puntuación de 5. Se observa una relación entre el mayor uso de una fuente y tener un mayor grado de confianza, así como sobre el estado de salud de la persona. Los enfermos crónicos tienen menos confianza en la red que el resto de las personas.

2) Tipo de información relacionada con la salud que se busca en Internet: lo más habitual es consultar acerca de enfermedades (40%), seguido de nutrición, alimentación y estilos de vida saludables (16,8%), medicamentos (16%), información sobre centros, instituciones o centros de salud (3,8%), sobre prevención y promoción (3,7%), y sobre medicinas alternativas (3%). La consulta de información sobre salud en la red predomina en el grupo de 25 a 49 años de edad (51,5%). Las comunidades donde más información sobre enfermedades, medicación, etc. se busca en Internet son Andalucía, Asturias y Murcia. Un 29,8% muestran un grado habitual de utilización de la red para consultas sobre salud. Puede decirse que uno de cada siete ciudadanos consulta de manera habitual información médico-sanitaria en Internet.

3) Fuentes de información sobre salud en Internet: las webs de asociaciones de pacientes son consultadas por un 16,7%, las de empresas e instituciones privadas por un 22,6%, y un 38,1% de los ciudadanos consultan webs de publicaciones médicas, un 41,4% webs de instituciones públicas y un 59% otras webs privadas. Las redes sociales son consultadas por un 12,8% de los ciudadanos que utilizan Internet, lo cual representa un 6,2% de la población general. La mayor confianza la generan las webs de publicaciones médicas y de instituciones públicas, y la menor las redes sociales.

4) Barreras de Internet como fuente de información sobre salud: según el 54,4% de los encuestados, el principal inconveniente de la red como fuente de información es el desconocimiento de la fiabilidad de la información que se consulta, seguido por el riesgo de interpretación de la información buscada (28,7%).

5) Utilización de Internet para el acceso a determinados servicios sanitarios/administrativos: un 35% de los internautas han utilizado la cita médica por Internet, lo cual representa el 17% de la población. El resto de los trámites sanitarios tenían una baja utilización y un 88% no lo habían utilizado.

Infodemiología, infovigilancia y otros usos en salud pública

Si hasta ahora nos hemos centrado en los usos de Internet de los individuos de forma particular, abordaremos aquí una última reflexión sobre la suma de estos comportamientos en una población. Una búsqueda inusual de información sobre una enfermedad en una población puede indicar un aumento de preocupación por ella. ¿Qué puede motivar dicho interés? Por una parte, puede estarse produciendo un aumento real de la incidencia de dicha enfermedad entre la población sin que los sistemas convencionales de alerta lo hayan detectado aún. Por otra parte, puede tratarse simplemente de una preocupación reactiva ante una cobertura inusual del problema en los medios (las llamadas «epidemias mediáticas»). Por último, puede ser la combinación de ambos factores. Sea como sea, es innegable que las herramientas analíticas que proporcionan actualmente algunas plataformas de búsqueda (como Google) ofrecen una información sobre los comportamientos poblacionales que puede tener una inmensa utilidad en el campo de la salud pública.

El análisis de cómo la gente busca y navega por Internet para obtener información relacionada con la salud, así como la forma en que se comunica y comparte esta información, puede aportar información valiosa sobre el comportamiento relacionado con la salud de las poblaciones. Este razonamiento ha llevado a definir el concepto de «infodemiología». En un estudio realizado por el Centre for Global eHealth Innovation y publicado por Gunther Eysenbach en 2002, se halló una correlación entre las búsquedas relacionadas con «gripe» en Google y los casos de esta enfermedad que ocurrían en Canadá en la semana siguiente (9). Hoy en día, un buen número de investigadores en el ámbito de la salud pública está analizando este tipo de asociaciones para conocer mejor a las poblaciones y actuar con antelación. Este ámbito de estudio ha sido seguido por multitud de investigaciones, entre las que destaca un artículo (10) publicado en *Nature* en 2009, que inspiró la aplicación *Google Flutrends,* la cual utilizó los datos de este estudio para su desarrollo.

Comunidades virtuales y salud

Además de buscar información, Internet permite otros muchos usos, entre ellos establecer comunicación con otras personas, compartir experiencias personales, buscar apoyo emocional, comprar o vender productos o servicios, etc. En el ámbito de la salud, un área que promete proporcionar interesante material de investigación es el de las comunidades virtuales. No sólo interesan éstas para estudiar comportamientos y tendencias, sino también como estrategia de comunicación útil en cualquier ámbito de la salud.

Clásicamente se han reconocido en las comunidades sociales tres elementos esenciales: un lugar o territorio específico, unos lazos comunes y unas interacciones sociales de los miembros que las componen. El estudio de las comunidades virtuales ha llevado a concluir que pueden ser consideradas en términos de comunidades sociales, aunque presentan algunas particularidades:

- Elemento 1: un lugar o territorio específico. Los miembros de las comunidades sociales *off line* con frecuencia conviven en lugares comunes (una familia comparte vivienda, una comunidad de vecinos convive en la misma finca). En otras ocasiones los miembros no conviven, pero disponen de un espacio compartido donde se encuentran y convocan reuniones o actividades (p. ej., una asociación de pacientes puede disponer de un local para realizar

actividades). Los miembros de las comunidades *on line* (o «comunidades virtuales») tienen como espacio compartido el entorno *on line* (o ciberespacio). Sin embargo, sus relaciones no tienen por qué limitarse únicamente al entorno *on line,* sino que también pueden tener en común cualquiera de los dos espacios anteriores (la vivienda o el denominado espacio compartido).

- Elemento 2: unos lazos comunes. El lazo común entre los miembros de una familia es su apellido, su material genético, su patrimonio cultural, histórico y económico, etc. En una comunidad de propietarios, el lazo común es la administración de la finca, su conservación, etc. Internet ofrece de forma característica la posibilidad de poner en contacto a personas muy alejadas entre sí (geográficamente o socialmente), pero que comparten un interés común, por muy particular que éste sea. Es decir, los lazos comunes en las comunidades virtuales pueden llegar a ser mucho más específicos por su mayor facilidad a la hora de encontrar individuos con los mismos intereses, por muy poco frecuentes que éstos sean y por muy alejados que estén entre sí dichos individuos. Un ejemplo claro pueden ser las comunidades integradas por pacientes afectados por «enfermedades raras».

- Elemento 3: unas interacciones sociales. A diferencia de las comunidades *off line,* las comunidades *on line* tienden a tener interacciones: 1) socialmente más ramificadas, pues es más habitual encontrar miembros muy dispares desde todos los puntos de vista (geográfico, económico y cultural); 2) con menor dependencia psicológica y responsabilidades más limitadas, ya que los miembros de las comunidades virtuales tienen más facilidad para entrar y salir, se comprometen menos con el grupo y suelen depender menos de éste; y 3) más focalizadas en el interés común y los valores comunes.

Las interacciones que se establecen en una comunidad, sea o no virtual, pueden tener distintos objetivos. Los más comunes en el ámbito de la salud son:

1) Buscar y difundir información.
2) Compartir experiencias personales.
3) Buscar y ofrecer apoyo emocional.
4) Sensibilizar hacia una causa con el objetivo de recaudar dinero para ella.
5) Sensibilizar hacia una causa sin el objetivo de recaudar dinero, pero con la intención de que los miembros de la comunidad se impliquen (p. ej., participando en una marcha o una manifestación, redifundiendo el mensaje, etc.).
6) Ofertar y demandar servicios o productos con fines comerciales.
7) Ofertar y demandar servicios de forma no lucrativa (p. ej., cuidar de una persona enferma).
8) Publicidad encubierta.

Una simple ojeada a la multitud de interacciones que pueden establecerse en una comunidad virtual evidencia el enorme potencial de éstas en distintas áreas de la salud. Por ejemplo, en salud pública ya existen numerosas iniciativas públicas y privadas de comunidades que actúan en los planes de promoción, prevención, protección, vigilancia, etc. Se trata en general de iniciativas concretas con más o menos éxito, pero sin duda estamos ante un campo a explorar en los próximos años.

Finalmente, un punto clave de las comunidades virtuales en un entorno tan sensible como es la información sobre la salud es la existencia o no de un moderador especializado. Así, según la naturaleza de éste, las comunidades virtuales pueden clasificarse en:

- Comunidades en las que un moderador experto (p. ej., un profesional sanitario) controla la buena marcha de las conversaciones, interviene si la información que emiten los “foristas” no es correcta, veta a los participantes que no siguen las normas, etc.

- Comunidades en las que el moderador no es experto en el tema de debate, sino que únicamente actúa garantizando la *nettiquette*.

- Comunidades sin moderador.

Es obvio que aquellas comunidades donde el o los moderadores son expertos en las áreas específicas tratadas tienen más garantías de manejar información válida desde el punto de vista científico, útil y objetiva. Por el contrario, en aquellas donde no hay moderador o éste sólo ejerce su papel de respeto de la *nettiquete,* las posibilidades de encontrar información no validada científicamente, inútil, fraudulenta, interesada o fraudulenta son mucho mayores. ¿A qué esperamos entonces para disponer de más comunidades mediadas desde el sector sanitario? Debe reconocerse que se están haciendo esfuerzos considerables en este sentido, pero hay un problema fundamental para la expansión de este tipo de iniciativas. Si la comunidad alcanza mucho éxito, el número de mensajes que tendrá que leer, organizar, contestar, etc. un moderador puede suponer muchísimas horas de trabajo. Si la comunidad, además, trata temas diversos, se requerirá la participación de más de un especialista. Y esto, traducido en esfuerzo humano y económico, no siempre es posible.

Además de la dificultad que representan los recursos necesarios para emprender este tipo de iniciativas, hay otros problemas que deben sortearse a la hora de crear una comunidad virtual en el entorno sanitario. El principal se refiere a la figura del moderador y su ámbito de competencias legales, que no siempre quedan claras y a veces pueden ser discutidas por otros facultativos (incluso de la misma organización). Es decir, las comunidades virtuales son una herramienta de comunicación con un gran potencial en salud pública, y en salud en general, pero su difusión y explotación en toda su capacidad presentan todavía muchos problemas.

Finalmente hay que tener en cuenta que, a la hora de diseñar iniciativas de comunicación en salud (particularmente en las comunidades virtuales), y en cualquier otra área, los tiempos entre la investigación y la evolución de la propia tecnología no coinciden. Normalmente sucede que el avance tecnológico es tan acelerado que cuando un tipo de recursos ha sido bien investigado puede haber desaparecido ya del panorama tecnológico, y haber sido sustituido por otro canal o recurso. Éste es uno de los “dramas” de los investigadores y diseñadores de estrategias de comunicación en el área de la salud cuando el terreno en que nos situamos es la red de Internet.

Bibliografía

1. Los ciudadanos ante la e-sanidad. Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y la Sociedad de la Información. Disponible en: http://www.ontsi.red.es/ontsi/sites/default/files/informe_ciudadanos_esanidad.pdf.
2. APPS, ayuda médica en el bolsillo – Las aplicaciones para teléfonos móviles dedicadas a la salud y el bienestar se convierten en herramientas populares. La Vanguardia, 23 de agosto de 2012. Disponible en: http://www.lavanguardia.com/vida/20120823/54340277094/apps-ayuda-medica.html#ixzz29B6vkdwC.
3. The impact of social computing on the EU information society and economy. Institute for Prospective Technological Studies. 2009. Disponible en: http://ftp.jrc.es/EURdoc/JRC54327.pdf.
4. The social life of health information. Pew Internet and American Life Project. 2011. Disponible en: http://pewinternet.org/Reports/2011/Social-Life-of-Health-Info.aspx.
5. Mira Solves JJ, Llinás G, Lorenzo S, Aibar C. Uso de Internet por médicos de primaria y hospitales y percepción de cómo influye en su relación con los pacientes. Atención Primaria. 2009;41:308-14.
6. Avec Internet, le patient joue au médecin. Le Monde, 14 de abril de 2010, p. 22. Disponible en: http://www.hon.ch/Global/pdf/Press/LeMonde_140410.pdf.
7. White R, Horvitz E. Cyberchondria: studies of the escalation of medical concerns in web search. Microsoft Research, Nov 2008. Disponible en: http://research.microsoft.com/apps/pubs/default.aspx?id=76529.
8. De Semir V. La ética, esencia de la comunicación científica y médica. Fundación Víctor Grífols i Lucas. 2010. Disponible en: http://www.fundaciongrifols.org/portal/ca/2/7353/ctnt/dD10/_/_/5bIo/25-La-%C3%A9tica-esencia-de-la-comunicaci%C3%B3n-cient%C3%ADfica-y-m%C3%A9dica.html.
9. Eysenbach G. Infodemiology: tracking flu-related searches on the web for syndromic surveillance. AMIA Annu Symp Proc. 2006. Disponible en: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1839505/.
10. Ginsberg J, Mohebbi MH, Patel RS, Brammer L, Smolinski MS, Brilliant L. Detecting influenza epidemics using search engine query data. Nature. 2009; 457:1012-4.