



DOCUMENTOS DE  
POSICIONAMIENTO

# DOCUMENTO N° 12

## E-SALUD EN LOS CUIDADOS DE LAS HERIDAS

MAYO DE 2014



## EL PRESENTE DOCUMENTO DE POSICIONAMIENTO FUE ELABORADO POR:

### AUTORES:

#### SERAFIN FERNANDEZ SALAZAR

Enfermero. Hospital de Alta Resolución Sierra de Segura (Agencia Sanitaria Alto Guadalquivir). Máster en Investigación e Innovación. Estudiante de Doctorado de la Universidad de Jaén. Creador de [www.lafactoriacuidando.com](http://www.lafactoriacuidando.com)

#### ANTONIO JESÚS RAMOS MORCILLO

Enfermero. Antropólogo social y cultural. Máster en Investigación e Innovación. Doctor por la Universidad de Murcia. Creador de [www.lafactoriacuidando.com](http://www.lafactoriacuidando.com)

#### PABLO LÓPEZ CASANOVA.

Enfermero. Master en Ciencias de la Enfermería. Doctorando por la Universidad de Alicante. Coordinador programas de Atención Comunitaria. Departamento de Salud de Alcoy. Miembro del Comité Director del GNEAUPP

Como citar este documento:

Fernández-Salazar, S; Ramos-Morcillo, A.J.; López-Casanova, P. E-Salud en los Cuidados de las Heridas Crónicas. Serie Documentos de Posicionamiento GNEAUPP nº 12. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño. 2014.

© 2014 GNEAUPP – 1ª edición

Edición y producción: GNEAUPP

Imprime: GNEAUPP

ISBN-13: 978-84-697-0520-9

ISBN-10: 84-697-0520-2

Los autores del documento y el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas, firmemente convencidos de que el conocimiento debe circular libremente, autorizan el uso del presente documento para fines científicos y/o educativos sin ánimo de lucro.

Queda prohibida la reproducción total o parcial del mismo sin la expresa autorización de los propietarios intelectuales del documento cuando sea utilizado para fines en los que las personas que los utilicen obtengan algún tipo de remuneración, económica o en especie.

**Reconocimiento – No Comercial – Compartir Igual (by-nc-sa):** No se permite un uso comercial de la obra original ni de las posibles obras derivadas, la distribución de las cuales se debe hacer con una licencia igual a la que regula la obra original.



## ÍNDICE

<b>1. Uso de Internet y redes sociales en España</b>	<b>4</b>
<b>1.1. Búsqueda de la información sobre salud</b>	<b>5</b>
<b>1.2. Redes sociales y salud</b>	<b>5</b>
<b>1.3. Aplicaciones móviles y salud</b>	<b>5</b>
<b>2. Objetivos</b>	<b>7</b>
<b>3. Dificultades y oportunidades para el uso de internet y las redes sociales como herramientas para la búsqueda de información sobre salud.</b>	<b>8</b>
<b>4. Reconocimiento de información fiable sobre salud en Internet.</b>	<b>9</b>
<b>4.1. Agencia de calidad sanitaria de Andalucía</b>	<b>10</b>
<b>5. Actividades del GNEAUPP para el trabajo en eSalud y prescripción de información fiable.</b>	<b>15</b>
<b>6. Bibliografía</b>	<b>17</b>
<b>Anexo 1. Decálogo de uso de redes sociales para profesionales de la salud.</b>	<b>20</b>

## 1. USO DE INTERNET Y REDES SOCIALES EN ESPAÑA.

En nuestros días el uso de Internet y de las Redes Sociales es un hecho afianzado y muy generalizado. Desde el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de las Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP) se trabaja, como se declara en sus objetivos constitucionales, en la disminución de la incidencia y prevalencia de las Úlceras por Presión (UPP) concienciando a la sociedad. Así mismo el GNEAUPP genera y difunde conocimiento que permita a los profesionales atender las UPP y otras heridas crónicas con la mejor evidencia. Parece lógico, por tanto, utilizar la potencialidad de la eSalud para la conquista de estos objetivos fundacionales.

Según el último informe del Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información (ONTSI), que analiza el perfil sociodemográfico de los internautas en España, en el año 2013, casi 30 millones de personas habrían accedido alguna vez a Internet. Concretamente, más de 18,6 millones de personas, de entre 16 a 74 años, se conectan a Internet todos los días. Entre los equipos utilizados para conectarse, el 70% de los internautas accede fuera de su domicilio o lugar de trabajo utilizando algún dispositivo móvil (portátil, tablet, teléfono móvil u otro dispositivo de mano) (1).

El uso de las redes sociales ha evolucionado de manera exponencial en los últimos años y son ya utilizadas por casi la mitad de los internautas (del 18,5% en el 2009, al 49,8% en 2012) (2), lo que supone un ritmo de crecimiento superior al 10% anual.

Los ciudadanos utilizan Internet con diferentes finalidades: uso del correo electrónico, leer o descargar noticias, buscar información general, participar en redes sociales, descargar software y también, buscan información sobre temas de salud (1).

## **1.1 Búsqueda de información sobre salud**

El 65,2% de los internautas con uso diario de Internet buscan información sobre salud (1). La mayoría de las búsquedas se relacionan con enfermedades, nutrición, alimentación, estilos de vida saludables y medicamentos. Más de la mitad de estas consultas sobre salud se dirigen hacia webs privadas (programas de TV, empresas de alimentación, productos de deporte, campañas publicitarias...), aunque las que mayor confianza generan entre los usuarios son las webs de instituciones públicas y las webs de publicaciones médicas (3). Respecto al momento en el que los ciudadanos consultan información sobre salud, el 29,7% de los internautas lo hacen antes de una consulta médica, el 71% comparte la información con su médico durante la consulta y el 54,6% lo hacen tras asistir a la consulta (3).

## **1.2 Redes sociales y salud**

El 12,8% de los internautas (3,8 % de la población) utiliza las redes sociales para temas relacionados con la salud. El 36,6 % de los usuarios reconoce que deposita bastante o mucha confianza en las redes sociales como fuente de información sanitaria. Según estos usuarios, les sirven de ayuda para la aclaración de dudas y como canal para cubrir un interés general sobre temas de salud. También las utilizan para conocer y compartir experiencias sobre un determinado problema de salud. Esta motivación tiene un peso importante entre los ciudadanos que valoran peor su estado de salud. Las redes sociales más utilizadas en temas de salud son: Wikipedia (72,0 %), Facebook (35,1 %), YouTube (30,8 %) y Twitter 13,3 % (3).

## **1.3 Aplicaciones móviles y salud**

El uso de aplicaciones móviles de salud por parte de la población es cada vez más frecuente. Tal y cómo nos indica el último Informe elaborado por “The App

Date”, en la actualidad existen más de 97.000 aplicaciones móviles sobre salud, dirigidas en su mayoría (70%) a población general (bienestar y ejercicio físico) y el resto, a profesionales sanitarios y pacientes. El principal uso que se les da a este tipo de herramientas se relaciona con la prevención o estilos de vida (alimentación, actividad física, sueño, relajación, control de adicciones, etc.) (4).

Llegados a este punto, lo que planteamos es ayudarnos de Internet, las nuevas tecnologías, incluyendo redes sociales y las diferentes herramientas que se nos ofrecen para facilitar un uso adecuado y rentable de las mismas, discriminando un uso inadecuado, sesgado o incluso peligroso por una mala utilización. Son diversos los recursos existentes que podrían ser de utilidad y que en muchas ocasiones comparten características tales como ser sencillas, de uso generalizado, ágiles, potentes, virales (ampliamente difundidos a través de Internet), y que funcionan tanto en PCs, teléfonos inteligentes (smartphone), tabletas digitales. Todo esto dirigido a dos poblaciones diana: ciudadanos y profesionales.

## 2. OBJETIVOS DE ESTE DOCUMENTO

- Analizar aspectos generales sobre la situación actual de la eSalud.
- Analizar aspectos relacionados con la búsqueda segura de información sobre salud.
- Posicionar al GNEAUPP como sociedad científica ante la eSalud elaborando una serie de propuestas dirigidas a ciudadanos, profesionales y organizaciones. Dichas propuestas pretenden: favorecer la comunicación en la prestación de la atención sanitaria respaldada por la mejor evidencia científica disponible, la investigación y especialmente la implantación del uso seguro de información sobre salud en Internet, tanto en ciudadanos como en profesionales.
- Facilitar recursos que permitan identificar webs y aplicaciones móviles fiables y seguras en relación con las heridas.

### **3. DIFICULTADES Y OPORTUNIDADES PARA EL USO DE INTERNET Y LAS REDES SOCIALES COMO HERRAMIENTAS PARA LA BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN SOBRE SALUD.**

En el año 2005 la Organización Mundial de la Salud (5) recomendaba que se incorporaran a las políticas sanitarias estrategias de eSalud, debido al impacto positivo que podrían tener en la prestación de atención sanitaria, investigación, salud pública y otras actividades relacionadas con la salud.

No obstante, esta recomendación, en lo que a la búsqueda de información sanitaria fiable se refiere no está exenta de riesgos que es necesario tener en cuenta. Dos de los principales se relacionan con la falta de fiabilidad de dicha información y con el riesgo de una mala interpretación de la información encontrada. De hecho, y a pesar de las potencialidades de Internet, el médico (profesional sanitario) sigue siendo la fuente en la que más confían los ciudadanos (un 88,1% frente a un 29,9% de Internet) (3). Un exceso de información, lejos de ayudar, puede confundir a los ciudadanos, llevando a un estado de intoxicación informativa, denominada “Infoxicación”. A esto se suma la ausencia de filtros que permitan separar la información fiable y de calidad de la que no lo es (6,7).

A pesar de todas estas dificultades, los ciudadanos tienen una opinión favorable hacia el uso de estos nuevos canales de comunicación (correo electrónico, Webs, blogs, etc.) por parte de los profesionales sanitarios. En el 72,8 % de las ocasiones se desearía que el médico recomendase recursos en Internet en los que consultar información sanitaria (páginas Web, foros, etc.). Para el 71,9 % sería interesante que el médico gestionase un blog o página Web con consejos e información sobre salud. De manera general, los más interesados en que su médico utilice estos nuevos canales de comunicación con sus pacientes son los ciudadanos más jóvenes, principalmente menores de 35 años (3).

#### 4. RECONOCIMIENTO DE INFORMACIÓN FIABLE SOBRE SALUD EN INTERNET

Reconocer la fiabilidad de la información sobre salud disponible en Internet es un asunto complejo sobre el que se lleva trabajando mucho tiempo. Para ello se han llevado a cabo distintas propuestas a nivel nacional e internacional que incluyen criterios para filtrar información fiable y contrastada. Entre ellas, podemos encontrar los programas de acreditación o certificación, códigos de conducta, sellos de calidad o guías con recomendaciones.

La Fundación Health On the Net (HON), con sede en Suiza, posee un código de conducta con 8 principios básicos cuyo objetivo es divulgar un acceso confiable y de calidad a información relevante de salud en internet tanto para pacientes como para profesionales sanitarios (8). Por parte de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos, y de su página “MedlinePlus” (9) podemos encontrar diferentes recomendaciones sobre cómo evaluar la información sobre salud y entre ellas, una Guía para realizar búsquedas saludables en Internet. En nuestro país, podemos encontrar el programa Web Médica Acreditada del Colegio de Médicos de Barcelona (10) que mediante un programa de acreditación basado en un código de conducta, pretende mejorar la calidad de la información sanitaria en Internet, asesorando a las webs que se adhieran en base a las recomendaciones de su sistema de acreditación. Destacar también el trabajo realizado por la Universidad Miguel Hernández (Elche, Alicante, España), dirigido por José Joaquín Mira, con un decálogo de recomendaciones dirigido a usuarios de webs sanitarias (11). En el caso de las aplicaciones móviles, y a nivel internacional, podemos encontrar el Directorio Europeo de Aplicaciones Móviles (Apps) de Salud, que recoge 200 aplicaciones evaluadas por asociaciones de pacientes (12).

A pesar de todos estos recursos, no existe un consenso entre los autores de los diferentes instrumentos de evaluación de la calidad, sobre cuál es el más

efectivo (13). Además, existen algunas limitaciones en el uso de los mismos, tales como la ausencia de valoración de la calidad de los contenidos incorporados a las páginas, voluntariedad de los propietarios de la web de mantener a medio y largo plazo la vigencia y fiabilidad de los criterios incluidos en el sello o código de conducta y el desconocimiento por parte de la ciudadanía de estos sistemas de acreditación (14-16).

#### **4.1. Agencia de calidad sanitaria de Andalucía**

En nuestra opinión, la institución española que actualmente posee un mayor grado de desarrollo y una estrategia más completa en este ámbito es la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA). La ACSA incluye distintas herramientas e iniciativas que se van a describir a continuación de manera somera y que suponen un excelente punto de apoyo para el diseño e implementación de actividades acerca de eSalud. Debemos indicar que a día de hoy la práctica totalidad de los servicios que se van a describir son gratuitos.

##### **4.1.1. Programa de Acreditación de Páginas Webs Sanitarias**

Basado en el Manual de Estándares de Páginas Webs Sanitarias, incluye en su tercera edición, 80 estándares bajo los cuales se certifica la calidad de las webs con contenidos de salud. Este programa, gratuito, está dirigido a organizaciones públicas y privadas, webs sanitarias, asociaciones de pacientes, entidades de investigación del sector de la salud, etc. Su certificación es válida para 5 años y su objetivo es contribuir a la mejora de los espacios web sanitarios mediante la verificación del nivel de confianza que las páginas web poseen en relación a los contenidos de información, la conectividad y la prestación de servicios que ofrecen a los usuarios (17).

## 4.1.2. Código Ético para Páginas Webs Sanitarias

Uno de los requisitos imprescindibles para garantizar el compromiso de los responsables de las webs con el cumplimiento permanente de los estándares de calidad del Programa de Acreditación de Páginas Web Sanitarias de la ACSA es la aceptación de un Código Ético (17), que los creadores de contenidos deben firmar y que se detalla a continuación:

1. Garantía hacia los usuarios: entre los objetivos o propósitos del sitio web se encuentra el ser fuente de información veraz y fiable para usuarios, pacientes y/o profesionales de la salud.
2. Privacidad y Confidencialidad: se respeta la confidencialidad de sus usuarios y proporciona información clara sobre su política de privacidad.
3. Titularidad y Transparencia: se identifica con claridad la titularidad de la organización o institución que lo respalda, así como al responsable del mismo, e igualmente proporciona información de contexto sobre su fuente de financiación.
4. Destinatarios: se diferencia con precisión la información para profesionales sanitarios y la información para usuarios no expertos.
5. Estructura y Actualización: la web tiene una estructura que permite el acceso de forma clara a sus diferentes secciones y apartados, e incluye la fecha de actualización de cada sección.
6. Atribución de Contenidos: se hace constar de manera expresa el autor, las citas bibliográficas, las fuentes de información utilizadas y las fechas de edición y de actualización de los contenidos.
7. Recomendaciones: se informa de las evidencias y de las fuentes científicas donde se basa cuando realiza recomendaciones de tipo médico, e incluye enlaces a las fuentes originales y/o a la institución que realiza dichas recomendaciones.
8. Complementariedad: la web muestra una advertencia explícita refiriendo que los contenidos e información de la web no reemplazan a la relación médico-paciente.

### 4.1.3. Credibilidad de la Información en Páginas Web sobre Salud.

La ACSA propone una serie de recomendaciones para identificar la credibilidad de la información en páginas webs sobre salud (18) detalladas a continuación:

1. Indicar de forma clara y transparente quién es el propietario del sitio web mediante logotipo o nombre identificativo de la persona o entidad responsables en la cabecera de todas sus páginas.
2. En un apartado específico, mostrar información complementaria sobre el propietario de la página y/o de la entidad a la que representa.
3. Proporcionar información clara y bien definida sobre la finalidad y objetivos del sitio web de manera que los contenidos y servicios que ofrezca el sitio se corresponda con esos objetivos.
4. Para favorecer la credibilidad del sitio web, identificar a los autores, editores y responsables de sus contenidos y ofrecer información sobre la cualificación profesional de éstos y su vinculación con organizaciones.
5. El sitio web debe proporcionar una dirección de correo electrónico que permita la comunicación de los usuarios con los responsables, autores y/o editores del sitio web y garantizar la respuesta a estas consultas.
6. En la política editorial del sitio web identificar de manera clara el procedimiento utilizada para seleccionar sus contenidos y declarar el grado de admisión de responsabilidad respecto al uso de contenidos de este sitio.
7. Los documentos y contenidos del sitio web, deben incluir las referencias de las fuentes de información utilizadas, sean o no electrónicas y en caso de que estos documentos contengan restricciones de uso, publicar información al respecto.
8. Cada documento y sección del sitio web debe llevar su propia fecha de actualización. En la política editorial se debe especificar el procedimiento y periodicidad con la que se revisan estos contenidos.

### 4.1.4. Estrategia de Calidad y Seguridad en las Aplicaciones móviles de salud.

Desde el 2012, poseen una iniciativa para garantizar que los procesos y desarrollos derivados de la mSalud (aplicación de tecnologías y comunicaciones de red móviles a la atención sanitaria) sólo contribuyan a la mejora de los servicios y no al perjuicio de los usuarios.

Esta estrategia, incluye una guía de recomendaciones para el diseño, uso y evaluación de aplicaciones móviles de salud dirigidas a ciudadanos, profesionales sanitarios, proveedores de servicios sanitarios y desarrolladores de aplicaciones móviles. Las recomendaciones se centran en: diseño y pertinencia, calidad y seguridad de la información, prestación de servicios, confidencialidad y privacidad. Desde el GNEAUPP, consideramos que estas recomendaciones deberían ser tenidas en cuenta en el caso de las aplicaciones móviles relacionadas con el cuidado de las heridas.

Por otro lado, y dentro de esta Estrategia, también puede encontrarse el distintivo “AppSaludable”, primer sello en español, que de forma gratuita, reconoce las aplicaciones de salud fiables para los ciudadanos. Su concesión se basa en un proceso de autoevaluación según las recomendaciones de la guía y su posterior evaluación por parte de un comité de expertos. Una vez concedido, la aplicación pasa a formar parte de un repositorio de aplicaciones móviles seguras y de calidad elaborado por la propia ACSA (19).

### 4.1.5. Uso seguro de herramientas colaborativas de la web social para editores y/o responsables de páginas web sobre salud.

La creación de contenidos para webs gracias a herramientas colaborativas (herramientas utilizadas en la comunicación virtual entre personas: redes sociales, blogs, wikis, chat, etc.) ha aumentado progresivamente en los últimos años. Existen algunos recursos disponibles, en forma de Decálogos, que

establecen una serie de normas en el uso de redes sociales por parte de profesionales de la salud (20) (ANEXO I). En este sentido, la ACSA también proporciona una serie de recomendaciones relacionadas con el uso seguro de estas herramientas colaborativas de la web social para editores y/o responsables de páginas web sobre salud (21):

1. Los profesionales sanitarios que participen y ofrezcan información en comunidades virtuales de salud, deben identificarse con su nombre y función, además de reconocer la posible existencia de conflicto de intereses.
2. En la Política Editorial del sitio web, declarar los criterios de control o exclusión sobre los contenidos publicados a través de las herramientas de la web social y/o comunidades virtuales de salud.
3. Si las comunidades virtuales están abierta a la participación de menores o se dirige exclusivamente a ellos, el sitio web debe definir un procedimiento de admisión y funcionamiento: solicitud de permiso de la persona responsable del menor; actuación en caso de que el menor se encuentre en situación de peligro; protección especial de datos personales de los menores; eliminación de mensajes cuyo contenido pueda ser contrario a los intereses del menor.
4. El sitio web debe declarar explícitamente que la responsabilidad de los mensajes publicados en comunidades virtuales de salud corresponden exclusivamente a los autores.
5. El sitio web debe declarar su intención de no utilizar ni distribuir la información publicada por los usuarios de las comunidades virtuales con fines comerciales o publicitarios o para proposiciones médicas.
6. En caso de que se advierta que un miembro de las comunidades virtuales se encuentra en situación de peligro, especialmente si se trata de una persona vulnerable, los responsables del sitio web intervendrán para ofrecerle información sobre el centro o profesional más adecuado para su tratamiento.

## **5. ACTIVIDADES DEL GNEAUPP PARA EL TRABAJO EN ESALUD Y PRESCRIPCIÓN DE INFORMACIÓN FIABLE.**

Tras el análisis de la situación actual y de las herramientas disponibles que nos permiten identificar recursos fiables sobre salud en la web, como Organización Científica, el GNEAUPP está trabajando en una serie de recomendaciones que nos permitan avanzar en el uso seguro de la información sobre salud en el área específica de las heridas a través de Internet, redes sociales y aplicaciones móviles, y las cuales, compartimos a continuación:

1. Creación de repositorios webs donde se incluyan páginas y aplicaciones móviles fiables y seguras que puedan servir de ayuda tanto a ciudadanos como a profesionales sanitarios.
2. Formación de los profesionales sanitarios sobre las competencias necesarias para el asesoramiento y prescripción de webs y aplicaciones móviles fiables y seguras a los ciudadanos.
3. Formación de pacientes y cuidadoras sobre los elementos que pueden indicar que webs y aplicaciones móviles sobre salud en relación con las heridas son fiables y seguras.
4. Potenciar la investigación del impacto del uso de estas herramientas en la salud de los ciudadanos.
5. Estimular y apoyar el desarrollo de nuevas aplicaciones móviles de salud en el ámbito de las heridas, dirigidas a ciudadanos y profesionales sanitarios.
6. Formación de los profesionales sobre la forma en que deben elaborar contenidos y materiales audiovisuales adaptados a pacientes.
7. Facilitar la integración de la recomendación de páginas webs (links) fiables y seguras como complemento a intervenciones clínicas de los profesionales sanitarios.
8. Solicitar a los gestores, políticos y organizaciones sanitarias y sociosanitarias, estrategias activas que favorezcan un acceso libre a

- información acerca de las úlceras por presión (upp) y otras heridas crónicas a través de internet en los puestos de trabajo.
9. Solicitar a los gestores, políticos y organizaciones sanitarias y sociosanitarias, la eliminación de barreras que dificulten el acceso a contenidos webs de salud, fiables y de calidad.
  10. Favorecer la democratización del conocimiento científico, utilizando un lenguaje adaptado a pacientes y ayudando a los ciudadanos ante cualquier situación que planteen.
  11. Fomentar un entorno seguro en Internet, mediante la utilización de herramientas y filtros que permitan identificar la información fiable de la que no lo es.
  12. Formación preferente de ciudadanos expertos, que puedan a su vez, difundir entre sus iguales este tipo de prácticas, actuando a su vez como agentes de salud.
  13. Trabajar desde las sociedades científicas y organismos profesionales para obtener un mayor rigor en los contenidos sobre salud en Internet, asegurando su fiabilidad y constante actualización.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

1. Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información (ONTSI) y de la Dirección de Programas de la Entidad Pública Empresarial Red.es, del Ministerio de Industria, Energía y Turismo. Perfil Sociodemográfico de los Internautas (Datos INE 2013). Madrid, marzo de 2014. [Internet]. España 2014 [citado 06Abr 2014]. Disponible en: <http://www.ontsi.red.es/ontsi/es/estudios-informes/perfil-sociodemogr%C3%A1fico-de-los-internautas-datos-ine-2013>
2. Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información (ONTSI) y de la Dirección de Programas de la Entidad Pública Empresarial Red.es, del Ministerio de Industria, Energía y Turismo. Las TIC en los hogares españoles. Estudio de demanda y uso de Servicios de Telecomunicaciones y Sociedad de la Información. [Internet]. Informe recopilatorio 2004-2012. España 2013 [citado 06 Abr 2014]. Disponible en: <http://www.ontsi.red.es/ontsi/es/estudios-informes/informe-recopilatorio-2004-2012-las-tic-en-los-hogares-esp%C3%B1oles>
3. Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información (ONTSI) y de la Dirección de Programas de la Entidad Pública Empresarial Red.es, del Ministerio de Industria, Energía y Turismo. 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 [Internet]. España 2012 [citado 06 Abr 2014]. Disponible en: [http://www.ontsi.red.es/ontsi/sites/default/files/informe\\_ciudadanos\\_esanidad.pdf](http://www.ontsi.red.es/ontsi/sites/default/files/informe_ciudadanos_esanidad.pdf).
4. Informe 50 mejores apps de salud en español: The App Date, 2014. [citado 08 May 2014]. Disponible en: <http://madrid.theappdate.com/wp-content/uploads/2014/03/Informe-TAD-50-Mejores-Apps-de-Salud.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. Cibersalud [Internet]. 58ª. Asamblea Mundial de la Salud; del 16 al 25 de mayo del 2005; Ginebra (Suiza). Resolución WHA58.28.[citado 12 Abr 2014];10(42). Disponible en: [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA58-REC1/A58\\_REC1-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58-REC1/A58_REC1-sp.pdf)
6. Navas-Martín MÁ, Albornos Muñoz L, Escandell-García C. Acceso a fuentes de información sobre salud en España: como combatir la infoxicación. Enferm Clin 2012; 22(3): 154-158.
7. Fernández-Salazar S, Ramos-Morcillo AJ. Prescripción de links y de aplicaciones móviles fiables y seguras, ¿estamos preparados para este nuevo reto? Evidentia [Internet]. 2013 abr-jun [citado 31 Ene 2014];10(42). Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n42/ev4200.php>
8. Health on the Net Foundation [Internet]; 1997 [citado 06 Abr 2014].Principios; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <http://www.healthonnet.org/HONcode/Spanish/>
9. Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. NIH. Institutos Nacionales de la Salud [Internet]; Estados Unidos; [actualizado 04 Feb 2014; citado 06 Abr

- 2014]. Evaluación de información sobre la Salud; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/evaluatinghealthinformation.html>
- 10 Web Médica Acreditada (WMA). Colegio Oficial de Médicos de Barcelona [Internet]; España; [actualizado 08 Ago 2013; citado 06 Abr 2014]. Código de Conducta; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <http://wma.comb.es/es/certificacion-codigo-conducta.html>
- 11 Mira JJ, Lorenzo S, Aibar C, Llinás G. Recommendations for those Internetusers who visit health care web sites. Calité Investigación (Grupo de estudios para la implantación de la calidad en las organizaciones)[Internet]. 2005 [citado 06 Abr 2014]. Disponible en:<http://calite.umh.es/data/docs/110/Decalogo.pdf>
- 12 European Directory of Health Apps 2012-2013. A review by patient groups and empowered consumers. Patient View, European Health Forum, 2012 [citado 06Abr 2014]. Disponible en: <http://www.patient-view.com/-bull-directories.html>
- 13 Conesa Fuentes MC, Aguinaga Ontoso E Enrique. Evaluación de la calidad de las páginas web con información sanitaria : una revisión bibliográfica». BiD: textos universitaris de biblioteconomia i documentació. 2009 desembre [citado 30 Abr 2014].(23). Disponible en: <http://bid.ub.edu/23/conesa2.htm>
- 14 Kunst H, Groot D, Latthe P, Latthe M, Khan K. Accuracy of information on apparently credible websites: survey of five common health topics. BMJ. 2002;324:581-2.
- 15 Domínguez-Castro A, Iñesta-García A. Evaluación de la calidad de las webs de centros de farmacoconomía y economía de la salud en Internet mediante un cuestionario validado. GacSanit. 2004; 18(4): 295-304. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112004000600007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000600007&lng=es).
- 16 Llinás G, Mira JJ, Pérez-Jover V, Tomás O. En qué se fijan los internautas para seleccionar páginas web sanitarias. Rev Calidad Asistencial. 2005;20(7):385-90
- 17 Manual de Estándares de Páginas Web Sanitarias [8.1\_03]. Sevilla: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, 2014. [citado 06 Abr 2014]. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/.content/galerias/documentos/documentos-certificacion/PaginasWeb/Manual-estandares-paginas-web-sanitarias-8-1-03.pdf>
- 18 Credibilidad de la Información en Páginas Webs de Salud. Sevilla: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, 2010. [citado 06 Abr 2014]. Disponible en: [http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/.content/galerias/documentos/recomendaciones/R09\\_Credibilidad\\_informacion\\_web\\_W.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/.content/galerias/documentos/recomendaciones/R09_Credibilidad_informacion_web_W.pdf)
- 19 Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales [Internet]; España; [actualizado 28 Oct 2013; citado 06 Abr 2014]. Estrategia de Calidad y Seguridad en aplicaciones móviles de Salud; [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <http://www.calidadappsalud.com/sobre-el-proyecto/>

- 20 Mateos C. Decálogo de uso de redes sociales para profesionales de la salud. 03 Mar 2014 citado 08 May 2014]. En: Comunicación en Salud [Internet]. España, 2013. [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <http://comsalud.es/web/blog/2014/03/03/decalogo-de-uso-de-redes-sociales-para-profesionales-de-la-salud/>
- 21 Recomendaciones relacionadas con el uso seguro de herramientas colaborativas de la web social para editores y/o responsables de páginas web sobre Salud: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, 2010. [citado 06 Abr 2014]. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/es/certificacion/paginas-web/detalle-de-manual-de-certificacion-en-paginas-web-sanitarias/Recomendacion-n-8.-Uso-de-herramientas-colaborativas-de-la-web-social/>

## OTRAS REFERENCIAS DE INTERES

Basagoiti I. Alfabetización en salud. De la información a la acción [pdf][Internet]. Valencia, España: ITACA/TSB; 2012. ISBN: 978-84-695-5267-4 [citado 30 Abr 2014]. Disponible en <http://www.salupedia.org/alfabetizacion/>

Cepeda, JM. Manual de Inmersión 2.0 para profesionales de salud. Salud Conectada [Internet]. España. [citado 06 Abr 2014]. Disponible en: <http://saludconectada.com/>

Consejería de Salud y Bienestar Social de la Junta de Andalucía. Guía de uso y estilo en las redes sociales del Sistema Sanitario Público de Andalucía [Internet]. España: Consejería de Salud y Bienestar Social de la Junta de Andalucía. [citado 06 Abr 2014]. Disponible en: <http://www.redsaludandalucia.es/participa/guia-de-usos-y-estilo-en-las-redes-sociales-del-sspa>

Social Media Pharma. Guía Práctica para el uso de redes sociales en organizaciones sanitarias [Internet]. España: Ticbiomed; 2013. [citado 06 Abr 2014]. Disponible en: <http://www.guiaredessocialesysalud.es/>

Traver Salcedo V, Fernández-Luque L. El ePaciente y las redes sociales [Internet]. Fundación Vodafone-España.; 2011 [citado 06 Abr 2014]. Disponible en: <http://www.salud20.es/wp-pdf.php?f=178>

## ANEXO 1: DECÁLOGO DE USO DE REDES SOCIALES PARA PROFESIONALES DE LA SALUD.

1. **Ética.** Las redes sociales requieren la misma ética que en las relaciones profesionales con pacientes y otros colegas.
2. **Consejo.** La intervención en la Red debe ser como expertos en salud. Se trata de consejos que nunca sustituyen un acto médico, por lo que no pueden realizarse prescripciones.
3. **Consistencia.** Las palabras permanecen en la Red para siempre. Antes de escribir hay que considerar si el texto puede resistir el paso del tiempo y no perjudicar la futura carrera.
4. **Privacidad.** La confidencialidad debe mantenerse en todo momento, y ha de preservarse en textos, imágenes e, incluso, geolocalización de comentarios, con los que pudiera identificarse el paciente.
5. **Generalización.** Los comentarios sobre síntomas o tratamientos deben ser genéricos, nunca sobre un paciente concreto, aunque sea éste quien nos interpele en las redes sociales.
6. **Asepsia.** Las menciones a medicamentos deben ser referidas a sus principios activos, no a sus marcas comerciales y menos aún en medicamentos de prescripción.
7. **Profesionalidad.** Los pacientes no son amigos en las redes sociales. El terreno personal debe separarse del profesional.
8. **Respeto.** Las opiniones nunca deben ser injuriosas, descalificativas o gratuitas.
9. **Credibilidad.** Cualquier conflicto de intereses respecto a las opiniones vertidas debe ser declarado, tal como colaboraciones con laboratorios u otras compañías.
10. **Regulación.** Al identificarse como profesional de la salud de una organización deben seguirse sus normas de manejo de redes sociales, aunque el uso de las redes tenga lugar fuera de la misma.