

# LAS HERIDAS EN LAS REDES SOCIALES: CAYENDO EN LA ERA 2.0

THE WOUNDS IN THE SOCIAL NETWORKING: FALLING INTO THE AGE 2.0

**Autora:** Lydia Landete Belda

DUE, Hospital General Universitario de Valencia

**Contacto:** [lylanbel@gmail.com](mailto:lylanbel@gmail.com)

Fecha de recepción: 21/03/2015  
Fecha de aprobación: 16/04/2015

## RESUMEN

Actualmente nos encontramos en una “era tecnológica” que facilita el intercambio de conocimiento y modifica la manera de llevar a cabo los cuidados. Con internet y la tecnología surgen nuevos medios de comunicación. En este estudio se indaga concretamente la red social de Facebook, analizando desde un enfoque cualitativo las preguntas planteadas, libremente, en dos grupos dedicados al deterioro de la integridad cutánea. Se pretende examinar las preocupaciones del grupo y analizar la utilidad de éste intercambio de información.

Encontramos que la mayor parte de preguntas planteadas tienen que ver con heridas quirúrgicas y productos utilizados. Se observa que la red social puede servir de importante escenario de debate, que además permite compartir experiencias con profesionales de distintos ámbitos y continentes. Sin embargo, también sirve de espacio para la búsqueda de respuestas y soluciones rápidas o milagrosas, que se dan en muchos casos por experiencia propia, sin la suficiente base científica; e incluso sin hacer uso un lenguaje técnico.

Teniendo en cuenta las ventajas y limitaciones que la red ofrece, es necesario para asegurar la respuesta a aquello que buscamos, encontrar un razonamiento científico y válido.

**Palabras claves:** herida, úlcera, dermatología, enfermería, redes sociales, Facebook

## ABSTRACT

*We are currently in a “technological age” that facilitates the exchange of knowledge and modifies the way to take care. Through Internet and technology arise new means of communication. This study investigates specifically the social network Facebook, analyzed from a qualitative approach the questions raised, freely, in two groups dedicated to damage skin integrity. It is intended to examine the group’s concerns and evaluate the usefulness of this exchange of information.*

*We find that most questions are related to surgical wounds and used products. It shows that the social network can serve as an important forum for debate, also be able to share experiences with professionals from different fields and continents. However, it also serves for finding answers and quick or miracle solutions, which occur in many cases from personal experiences, without enough scientific basis; and even without using a technical.*

*Considering the advantages and limitations that the network offers, it is necessary for ensuring the answer to what we seek, find a scientific and valid reasoning.*

**Key words:** wound, ulcer, dermatology, nursing, social network, Facebook.

## INTRODUCCIÓN

Hoy en día no se podría entender cualquier profesión ni actividad, sin implicar a la tecnología, lo que supone un cambio en el modo de avanzar de la sociedad en general y por ende, en el campo de la salud. La investigación y los avances se hacen reales cuando existe una transferencia del conocimiento, con intercambio de resultados y conclusiones. Con las web 2.0 y dentro de la llamada “era tecnológica” esto cada vez se hace mucho más fácil y sencillo.

Actualmente en el campo de la salud, internet, está influyendo en la manera de llevar a cabo los cuidados. Surgen nuevos medios de comunicación como son las redes sociales, los foros de discusión, los blogs u otros entornos que nos permiten interactuar entre profesionales, e incluso con pacientes y cuidadores.

¿Qué se entiende por red social? Se pueden encontrar numerosas definiciones que, aunque no terminan de aclarar el concepto, sí coinciden en que son “un sitio en la red cuya finalidad es permitir a los usuarios relacionarse, comunicarse, compartir contenido y crear comunidades”<sup>1,2</sup>.

Encontramos la definición del ISFTIC (Instituto Superior de Formación y Recursos en Red): “las redes sociales son, sin lugar a dudas, uno de los desarrollos más innovadores de la Web 2.0. Concebidas con el propósito de interconectar usuarios que comparten aficiones, amistades, ideas, fotografías, videos y elementos multimedia de todo tipo”<sup>3,4</sup>.

Entre las redes sociales que, actualmente, tienen más seguidores encontramos plataformas como los blogs, Facebook, Twitter, etc.

Facebook, es la red social más utilizada por ambos sexos a nivel mundial (47% del total de los usuarios que usan internet)<sup>5</sup>. Una de las posibilidades que ofrece esta red social es la de crear “grupos” de personas en torno a un tema en común. Estos grupos “proporcionan un espacio cerrado para que grupos de personas que pueden intercambiar opiniones acerca de intereses comunes”, lo que puede ser útil a nivel profesional permitiendo debatir cuestiones, temas y dudas, y estar en contacto con otros profesionales, incluso en tiempo real.

Internet nos brinda un amplio abanico de posibilidades. La selección de la mejor evidencia es lo

que nos llevará a mejorar nuestra práctica clínica y a responder a la pregunta que nos planteemos.

Nos planteamos como objetivo de estudio observar cuáles son los temas más planteados a través de cuestiones sobre el deterioro de la integridad cutánea en varios grupos específicos de la red social, Facebook y profundizar en la utilidad de este entorno virtual.

Esto nos permitirá:

- Indagar en las preocupaciones de los usuarios de dos grupos de Facebook dedicados a temas de deterioro cutáneo y heridas.
- Analizar los puntos fuertes y débiles del intercambio de información en las redes sociales.

## METODOLOGÍA

Estudio cualitativo descriptivo, basado en la metodología fenomenológica. En una primera etapa se realizó una búsqueda bibliográfica para conocer la evolución de internet hacia la web 2.0.

Se seleccionó para el estudio la red social de Facebook, por ser la más utilizada a nivel mundial. Hemos seleccionado dos grupos activos especializados en heridas:

### HERIDAS Y ÚLCERAS-CASOS CLÍNICOS<sup>(Imagen 1)</sup>

- URL: <https://www.facebook.com/groups/Grupoheridas/>
- Grupo cerrado. Es el grupo de Facebook de la web Ulceras.net.
- Nº de miembros: 10.049 miembros (02/03/2015)
- Definición aportada por los administradores: Casos clínicos sobre heridas y úlceras.

### CURAS Y HERIDAS - CONSULTAS Y OPINIONES<sup>(Imagen 2)</sup>

- URL: <https://www.facebook.com/groups/curasyheridas/>
- Grupo cerrado. Avalado por la ASOANHE (Asociación Andaluza de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas) y que está moderado por dos enfermeros expertos en heridas: Carlos Núñez Ortiz y Andoni Carrión Jiménez. Enfermeros de la UGC Medicina Interna, pertenecientes al AGS Campo de Gibraltar.



**Imagen 1.** Heridas y úlceras.

- Nº de miembros: 15.126 (02/03/2015)
- Definición aportada por los administradores: Comunidad de Facebook para todos aquellos que estén interesados en el mundo de las heridas y su tratamiento, y les apetezca consultar, compartir y aportar opiniones sobre el diagnóstico, prevención y terapéutica de heridas de evolución tórpida, para fomentar el aprendizaje y la formación continuada, en un entorno 2.0.

Se recogieron todas aquellas cuestiones planteadas durante 6 meses, de forma retrospectiva; desde Agosto del 2014 a Enero del 2015.



**Imagen 2.** Curas y heridas.

Se seleccionaron todas aquellas cuestiones que los miembros planteaban sin hacer referencia a ningún caso clínico concreto de los expuestos en ambos grupos. Se decidió no incluir los casos clínicos puesto que plantean resolver la forma de abordarlos, siendo cada caso particular.

Nos encontramos con un marco teórico y real de intercambio de opiniones a través de un entorno virtual que posibilita la variabilidad de preguntas y respuestas, planteadas libremente. Para facilitar la comparación de los datos recogidos y simplificar su análisis, se crearon 10 categorías principales, con sus correspondientes subcategorías:

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	
Úlceras crónicas	Úlceras por Presión (UPP)	
	Úlceras en MMII	
Problemas dermatológicos	Flebitis	Grietas en las manos
	Dermatitis atópica	Dermatitis por contacto
	Uñas	Herpes
	Cuidados postradioterapia	Otros
Heridas quirúrgicas	Ostomias	Amputaciones
	Quiste pidonidal. Fisuras	Técnica Möndal
Quemaduras		
Productos	Productos farmacéuticos	
	Productos naturales	
Técnicas avanzadas	Magnetoterapia	Terapia de Presión Negativa
	Oxigenoterapia local	Suturas
Mordeduras		
Cicatrices		
Sangrados		
Otros temas	Biofilms	
	Fotografía	
	Limitación de recursos	

Cabe señalar que la recogida de datos se realizó solo mediante observación, sin influir en la génesis de cuestiones y actuando meramente como espectador.

El análisis fenomenológico realizado consistió en una evaluación descriptiva de las cuestiones expresadas por los participantes en los foros observados (observación directa, no participativa); así como, una interpretación de los significados del fenómeno que rodea el tema de las heridas, del lenguaje utilizado y de la utilidad de dichos foros en base a la evidencia aportada por los participantes.

Se solicitó permiso de observación y publicación al administrador de los distintos grupos, garantizando en todo momento la confidencialidad y anonimato de los miembros.

## RESULTADOS

Del análisis de los datos se desprende que los temas más consultados son:

- Heridas quirúrgicas
- Productos farmacéuticos
- Problemas dermatológicos
- Quemaduras
- Úlceras crónicas
- Productos naturales
- Técnicas avanzadas

Entre los distintos comentarios, que por fidelidad al original, se citan de manera textual (tal y como aparecen en Facebook, incluido las abreviaturas, expresiones y faltas de ortografía que pudieran tener), encontramos los siguientes:

El primer tema más cuestionado es el de las heridas quirúrgicas, que se definen como las realizadas bajo un ambiente quirúrgico y controlado. Surgen preguntas en relación a su manejo posterior:

- *“Tengo que curar una PEG recién puesta, y me gustaría saber qué antiséptico puedo aplicar sobre la piel íntegra perilesional”*
- *“Quiste pilonoidal intervenido hace aproximadamente 30 días (sin infección y con buen aspecto ) necesitaría cerrarlo cuanto antes por motivos laborales ... Alguna novedad milagrosa ???”*
- *“Tras amputación supracondilea favorece la*

*cicatrización de la herida quirúrgica el vendaje compresivo?, hay que mantenerlo +- tiempo?”*

- *“¿Qué beneficios aporta la Técnica Mölndal en una sutura limpia con agrafes?”*

Dentro del **Grupo de Productos Farmacéuticos** se han englobado aquellas cuestiones que versaban sobre el uso en sí de un determinado producto y también las que atendían a la interacción entre varios productos.

Sobre el uso de determinados productos las cuestiones versan sobre el empleo del Balsamo de Perú (contenido en muchas pomadas y cremas):

- *“¿qué beneficios tiene el bálsamo del Perú, para las heridas y en qué circunstancias se debe usar”*
- *La Bastoestimulina®: “Que opinión os merece la Blastoestimulina, os gusta utilizarla?”*
- *“Los ácidos grasos hiperoxigenados: “Corpitol o mepentol? cual es mejor? es cierto que en emulsión es más recomendable que en aceite?”*
- *El Iruxol® “Que pasa si echamos iruxol en los glúteos sanos??? Se podría irritar la piel u ocasionar herida???”*
- *La plata: “En el mercado existen varios tipos de platas... Y mi duda es, en el hipotético caso que tuviera acceso a todas, ¿cómo saber cual es la mejor en la herida”*
- *la povidona yodada, entre otros: “Estamos debatiendo varias compañeras sobre este tema... ¿serviría la povidona yodada para evitar este exceso de crecimiento? ¿Qué os parece?”*

En relación a las interacciones, la mayoría de cuestiones hacían referencia a la aplicación de colágeno y plata:

- *“Se puede usar en la misma ulcera Iruxol (colagenasa) mas akina y colocar un parche aquacel Ag. He oido que la plata se desactiva con la colagenasa, pero es asi?”*

Y también con la aplicación de productos junto con Catrinx®:

- *“Una compañera que va a realizar como pauta de cura en una úlcera de sacro, de 3º grado, que presenta tejido de granulación, con exu-*

*dado moderado, sin presencia de esfacelos ni signos de infección catix+blastoestimulina para potenciar la cicatrización. La pregunta es: se pueden aplicar las dos juntas? no se debería optar por elegir una u otra?"*

También encontramos preguntas sobre alergias e indicaciones:

- *"Alguien sabe si hay contraindicación para usar varihesive extrafino en un niño menor de tres años???"*
- *"El paciente es alérgico al iodo. Y dicen q no x las características de la herida no podemos utilizar plata. Alguna idea?"*

El uso y confianza en **productos naturales**, es también un tema a debate; destaca el uso del azúcar y la miel:

- *"Me gustaría saber si es verdad q se puede utilizar azúcar para curar una herida de úlcera teniendo en este caso la persona Diabetes"*
- *"He leído lo de la miel y el azúcar (...) pero en el nuevo servicio en el que estoy no consigo convencer a mis compañeros de sus bondades. He buscado evidencia al respecto y no he encontrado gran cosa. Si tenéis algo por ahí, ¿podrías poner lo enlaces ?. A ver si mis compañeros se dan cuenta de su efectividad".*

También se habla del aloe vera:

- *"Qué opináis sobre al aloe vera natural? Creéis conveniente utilizarlo para heridas en fase de epitelización"*

El siguiente tema sobre el que encontramos más cuestiones es el **Grupo de Problemas Dermatológicos**. En él hemos incluido patologías variadas, que lo hacen por consiguiente más amplio y complejo:

- *"Flebitis en el tobillo y los medicamentos y el hielo no están dando resultado y hace 6 días que lo está haciendo, que se puede hacer?"*
- *"Que pensáis de la mercromina en zona perianal y panfungol en la zona más externa en paciente de 90 a portadora de pañal y heces diarreicas abundantes?"*
- *"¿que producto recomendais para curar mas rápido un herpes labial? He oido que los anti-virales pueden causar resistencias."*
- *"Podrías orientarme en cuidados de la piel*

*con radioterapia paliativa (...)Me han dicho que en el hospital le han recomendado uno con salvia que es carísimo, pero no me supieron decir el nombre".*

- *"Niña, 14 años, dermatitis atópica desde los 6 meses, se lo he tratado con adventan, y (...) atarax...No se si conocéis algún tratamiento farmacológico para estas lesiones dérmicas o incluso alguna crema hidratante de farmacia o centro comercial que sepáis"*
- *"sabéis algún remedio para no morderse las uñas"*
- *"como puedo combatir los hongos de las uñas de los pies"*

Las **quemaduras** también son otro de los grupos de mayor controversia, se plantean cuestiones sobre todo relacionadas con su manejo, pero también con su diagnóstico y diferenciación:

- *"He visto que se desaconseja la contención del edema en los primeros días"*
- *"¿Cómo se distingue una quemadura dérmica (2º grado) de la subdérmica (3º)? ¿Cómo distinguimos una dérmica profunda de las subdérmicas?"*
- *"Paciente con heridas de escalada en las manos, le han recomendado meterlas en agua caliente, que le recomendaríais?"*
- *"quemadura de aceite hirviendo en la parte interna de un antebrazo con una ampolla de medio centímetro de diámetro más o menos. Me roza con todo y quería saber si es bueno sacarle el líquido. No he oído, ni estudiado ni visto nada de vaciar las ampollas de quemaduras, por eso pregunto"*

Respecto a las **úlceras crónicas** se ha podido observar que los dos grupos de interés más destacables son las lesiones en miembros inferiores de origen venoso y las UPP.

En cuanto a las úlceras venosas, lesiones complejas y con importante impacto social, se cuestiona sobre su etiología:

- *"cuido a una anciana que constantemente sufre de pequeñas heridas sangrantes en las piernas .sobre todo en la parte bajo las rodillas ¿ Se debe a las varices y arañitas ?" "podria la flebitis o varices con el tiempo convertirse en ulceras varicosas?"*
- *"¿¿¿ Realmente existen úlceras mixtas ??"*

- “se puede averiguar el ITB sin doppler ? o saldría medidas totalmente irreales ?”

Y sobre su manejo, y en particular, sobre la terapia compresiva como pilar fundamental:

- “En mi hospi los vasculares prohíben los vendajes compresivos en todo paciente con cualquier úlcera, aclaradme porfa”
- “¿Alguien sabría decirme en cuánto tiempo pierde una venda de crepé su capacidad para la compresión en un miembro inferior?. Gracias”.

Por otro lado, encontramos las UPP. En este caso, las cuestiones que se plantean versan fundamentalmente sobre su manejo:

- “debate sobre UPP en talón. Desbridamiento, tratamiento...??”
- “Paciente en domicilio con vida cama-sillón, con un reciente diagnóstico de DM, hace poco apareció una pequeña úlcera en pie y los talones empiezan a estar enrojecidos (...) He oído hablar bien de las superficies REPOSE y quisiera saber si alguno de vosotros tenéis experiencia con ellas y que resultados”

El último grupo con más cuestiones planteadas, y quizás la razón sea su diversidad, es el que se identifica como **técnicas avanzadas** en el manejo de las heridas. En éste grupo encontramos diversas técnicas más complejas como pueden ser la Terapia de presión negativa u otras, cuyas cuestiones se observan a continuación:

- “Cuántos días debe permanecer la Terapia de Presión Negativa en el Lecho de la Herida? Que Gano con ella?”
- “aplicación de magnetoterapia en las heridas?”
- “Alguien me puede explicar sobre la oxigenoterapia local usado para curación d pie diabetico?”
- “Trabajo sobre el uso de factores de crecimiento para cicatrizar heridas, si alguien tuviera alguna experiencia con esta terapia y pudiera contarme como le va se lo agradecería mucho”
- “Trabajo en un servicio de urgencias extrahospitalarias de una ciudad y las enfermeras suturamos las heridas q vienen .Quisiers saber si en algún otro lugar lo hacéis ,si sabéis si es legal”

En relación al resto de grupos o codificadores las preguntas, se plantearon también otras cuestiones interesantes; a continuación se ponen algunas de las cuestiones asistenciales seleccionadas:

- “Una pregunta ahy úlceras en los labios”
- “Como curo una mordedura humana en un niño”; “que métodos hay para despegar cicatrices?” .
- ¿¿¿ Qué técnica de Curación Avanzada utilizaría Ud para el manejo de sangrados profusos ???
- “Qué tratamiento aplicáis en caso de biofilm???”

La **fotografía** como herramienta de valoración y registro de lesiones:

- “A propósito del tema de heridas y su relación con la fotografía, foro aquí presente, podríamos abrir un debate de orientación (...) nos permita presentar de mejor manera una imagen”.
- Y con la disponibilidad de recursos y los problemas económicos actuales: “Creeis indicado utiizar apósitos secundarios comercializados en el tratamiento de úlceras altamente exudativas aunque se tengan que realizar cambios a diario (a veces más de uno al día)?? ¿O en estos casos, tal vez sería acertado usar gasas + esparadrapo como apósito secundario?? ¿Vale la pena utilizar apósitos caros a diario?”
- “Aparte limpiar con povidona. Que ke puedo poner al paciente escarado. Ya que por su situación económica no pueden comprar IRUXOL. ya que lo venía curando con eso y por ahora no lo pueden comprar”

## ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En este trabajo hemos podido observar que las preguntas planteadas tienen que ver principalmente sobre las heridas quirúrgicas, los productos tanto farmacéuticos como naturales que usamos en la práctica diaria, problemas dermatológicos y lesiones como quemaduras y úlceras crónicas, asuntos con elevada prevalencia a nivel asistencial. La búsqueda de respuestas a las cuestiones planteadas, en la mayoría de los casos, han generado debates interesantes en los que han participado profesionales con amplia experiencia y que han razonado con evidencia y bibliografía sus aportaciones. El análisis de res-

puestas, aunque no se ha incluido entre los objetivos planteados y además podría requerir otro análisis más exhaustivo, hubiera sido interesante; puesto que se también se encuentran otras respuestas banales motivadas por el *“a mí me va bien”* y que llevan a un detrimento del objetivo formativo y colaborativo de calidad que deberían proveer estos espacios.

Es cierto que el entorno web, en el que todos somos en parte “desconocidos”, se propicia un acercamiento más distendido. Entre los comentarios se observa un lenguaje, en muchas de las ocasiones coloquial y sin ningún tipo de formalismos, que se olvida de palabras técnicas.

Además, destaca el poco cuidado en la redacción y forma de escribir, ya que se encuentran numerosas faltas de ortografía que por otra parte, minan el proceso comunicativo en lo formal, algo que está siendo frecuente con el creciente uso de los distintos dispositivos móviles y entornos cibernéticos.

Encontramos otras aportaciones que también, se pasan por alto el objetivo a nivel profesional de estos grupos, buscando o proponiendo soluciones rápidas; así es como se demandan *“novedades milagrosas”* o soluciones para *“curar más rápido”*, además de hacer uso de términos como *“he oído”*, *“dicen o me han dicho”* o *“me gustaría saber si es verdad”*.

La participación de profesionales de diferentes nacionalidades ofrece la posibilidad de compartir nuevas experiencias y formas de actuar; por ejemplo, productos naturales como la miel y el azúcar, de uso común en el ámbito asistencial en países latinoamericanos, son infrecuentes en nuestra práctica clínica, por lo que se llega a ver como algo “extraño” que genera todavía mayor dilema.

Son claras las ventajas y limitaciones que la red ofrece.

Coincidiendo con la revisión de Schulz y cols<sup>6</sup>, la falta de calidad y credibilidad de las fuentes, sería una de las principales limitaciones; además de la confidencialidad de los autores y el riesgo de obtener información falsa, entre otros<sup>7,8</sup>. La privacidad de los participantes hay que tenerla en cuenta a la hora de recabar información. Los grupos analizados, son grupos de Facebook “cerrados” (en cuanto a que requieren permiso para

participar en ellos), sin embargo, pueden llegar a incluir a miembros tanto profesionales como cuidadores o incluso pacientes que consultan por problemas determinados. Esto puede condicionar tanto las preguntas sugeridas como las soluciones o cuidados que se ofrecen, con las que se pueden llegar a cometer verdaderos errores en la práctica asistencial, carentes de toda base científica sólida<sup>9</sup>. Existen numerosos estudios que versan sobre la calidad de las páginas web de salud y los criterios determinantes para evaluarla, enfocados hacia códigos éticos<sup>10</sup>.

Como ventajas destaca la realidad comunicativa a un bajo coste, el potencial de interacción y la disponibilidad de información. Al igual que se desprende del estudio de Brian S McGowan et.al, basado en respuestas obtenidas mediante encuestas sobre el uso de las redes sociales a 485 médicos, en el que concluyen, que el uso de éste medio es considerado como eficaz y eficiente, ya que permite estar actualizados y compartir conocimientos para mejorar la calidad de atención al paciente<sup>11</sup>. En otra revisión sistemática se concluye que las redes sociales y su metodología de interacción muestra un efecto beneficioso en la educación a profesionales de la salud, como aprendizaje autodeterminado y reflexivo<sup>12</sup>.

La posibilidad que nos ofrece internet y estas redes sociales que permiten agruparnos según intereses y conveniencias, es enorme; tanto que resulta casi imposible de controlar.

Quizás la formación específica sea algo necesario que fomentar en el campo de las heridas y la integridad cutánea, para hacer de estos encuentros algo valioso y útil. Además de tener presentes la labor de las sociedades científicas para apoyar la evidencia y las decisiones. A nivel nacional podemos encontrar diferentes agrupaciones y sus entornos virtuales, que aportan información científica validada y de calidad, entre otras, podemos encontrar las siguientes:

- ANEDIDIC (Asociación Nacional de Enfermería Dermatológica e Investigación del Detrioro de la Integridad Cutánea, <http://www.anedidic.com/>)
- GNEAUPP (Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de Ulceras por Presión y Heridas Crónicas, <http://gneaupp.info/>)
- SEHER (Sociedad Española de Heridas, <http://www.sociedadespanolaheridas.com/>)

- AEEV (Asociación Española de Enfermería Vasculare y Heridas, <http://www.aeev.net/>)
- AEDV (Asociación Española de Dermatología y Venereología, <http://aedv.es/>)

es sólo nuestra; pero recomendamos acercarnos a estos foros con espíritu crítico y siempre tratando de aplicar razonamiento científico y válido, para que así repercuta en nuestra labor de cuidado.

La decisión a nivel personal de creer o incluso interiorizar respuestas a aquello que buscamos,

## BIBLIOGRAFIA

1. Benedicto Subirá C, Ávila de Tomás JF. Facebook, LinkedIn, Twitter y aplicaciones de participación de profesionales en la Web 2.0. AMF. 2013; 9(10):548-52.
2. Uruña A, Ferrari A, blanco D, Valdecasa E. Las redes sociales en internet. [Monografía en Internet]. Madrid: ONTSI (Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información), Ministerio de Industria, energía y turismo; 2011. [acceso 11/12/2014]. Disponible en: [http://www.ontsi.red.es/ontsi/sites/default/files/redes\\_sociales-documento\\_0.pdf](http://www.ontsi.red.es/ontsi/sites/default/files/redes_sociales-documento_0.pdf)
3. Cascales Martínez A, Real García JJ, Marcos Benito B. Las Redes sociales en internet. EDUTEC. 2011 [Acceso 11/12/2014]; 38: 1-18. Disponible en: [http://edutec.rediris.es/Revelec2/Revelec38/pdf/Edutece\\_38\\_Cascales\\_Real\\_Marcos.pdf](http://edutec.rediris.es/Revelec2/Revelec38/pdf/Edutece_38_Cascales_Real_Marcos.pdf).
4. Terri S, Sims-Giddens S, Booth R. Social Media Use in Nursing Education. Online J Issues Nurs. 2012 [access 11/12/2014]; 17(3): [1 pantalla]. Available in <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol-17-2012/No3-Sept-2012/Social-Media-in-Nursing-Education.html>.
5. Purita G. OBS Social 2015. Análisis de las tendencias de uso y participación en las redes sociales a nivel mundial en España. [Monografía en Internet]. Barcelona: OBS (Online Business School); 2015. [access 11/12/2014]. Available in: <http://recursos.anuncios.com/files/681/25.pdf>.
6. Moorhead SA, Hezlett DE, Harrision L, Carroll JK, Irwin A, Hoving C. A New Dimension of Health Care: Systematic Review of the Uses, Benefits, and Limitations of Social Media for Health Communication. J Med Internet Res [internet]. 2013 [Access 11/12/2014]; 15(4): e85. DOI: 10.2196/jmir.1933. Available in: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3636326/?report=classic>.
7. Wyatt JC. Information In Practice. Commentary: measuring quality and impact of the world wide web. BMJ. 1997 [Acceso 11/12/2014]; 314:1879-81. Available in: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.314.7098.1879>.
8. Mira JJ, Perez-Jover V, Lorenzo S. Navegando en Internet en busca de información sanitaria: no es oro todo lo que reluce...Aten Primaria [online]. 2004 [Acceso 11/12/2014]; 33(7):391-9. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-navegando-internet-busca-informacion-sanitaria-13060754>.
9. National Council of State Boards of Nursing (NCSBN). White paper: A nurse's guide to the use of social media [on line]. Chicago (USA): NCSBN; 2011. [Access 2014/12/11]. Available in: [https://www.ncsbn.org/Social\\_Media.pdf](https://www.ncsbn.org/Social_Media.pdf).
10. Larcher Carili Juzzo LM, Palucci Marzile MH. Criterios para la evaluación de la calidad de las informaciones sobre salud divulgadas online. Nure Investigación [revista online]. 2005 [Acceso 11/12/2014]; 14:1-4. Disponible en: [http://www.nureinvestigacion.es/FICHEROS\\_USUARIO/Originales\\_Imagenes/Original14.pdf](http://www.nureinvestigacion.es/FICHEROS_USUARIO/Originales_Imagenes/Original14.pdf).
11. McGowan BS, Wasko M, Vartabedian BS, Miller Robert S, Freiherr DD, Abdolrasulnia M. Understanding the Factors That Influence the Adoption and Meaningful Use of Social Media by Physicians to Share Medical Information. J Med Internet Res. 2012 [Access 11/12/2014]; 14(5): e117. Available in: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3510763/>.
12. Hollinderbäumer A, Hartz T, Ückert F. Education 2.0 - How has social media and Web 2.0 been integrated into medical education? A systematical literature review. GMS Z Med Ausbild [online]. 2013. [Access 2014/12/11]; 30(1). Available in: <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2013-30/zma000857.shtm>.