

## La dimensión pedagógica de la comunicación hospitalaria online

Pablo Medina Aguerrebere<sup>1</sup>, Universitat Internacional de Catalunya  
[pmedina@uic.es](mailto:pmedina@uic.es)

Iván Lacasa<sup>2</sup>, Universitat Internacional de Catalunya  
[acasa@uic.es](mailto:acasa@uic.es)

María Victoria-Mas<sup>3</sup>, Universitat Internacional de Catalunya  
[mvictoria@uic.es](mailto:mvictoria@uic.es)

**Recibido:** 10/06/2013 **Aceptado:** 10/11/2013 **Publicado:** 20/12/2013

**Cómo citar este artículo:** Medina, P., Lacasa, I. & Victoria-Mas, M. (2013). La dimensión pedagógica de la comunicación hospitalaria online. *Sphera Publica*, (2), 13, 124-140.

### Resumen

La consolidación de Internet como herramienta de comunicación institucional y como fuente de información médica representa una oportunidad para los hospitales que desean mejorar las relaciones establecidas con sus *stakeholders*. En este contexto de medicina

---

<sup>1</sup> Doctor en Comunicación Institucional (*Universidad de Navarra*, 2011). En la actualidad es profesor contratado doctor en la Facultad de Ciencias de la Comunicación de la *Universitat Internacional de Catalunya*, donde investiga sobre comunicación institucional sanitaria y sobre los nuevos públicos en el periodismo

<sup>2</sup> Doctor por la UAB y profesor contratado doctor en la Facultad de Ciencias de la Comunicación de la *Universitat Internacional de Catalunya* (UIC). Es investigador del grupo Labcom y del proyecto «Innovación y desarrollo de los cibermedios en España. Aplicaciones y tecnologías para la producción, distribución y consumo de información» (referencia CSO2012-38467-C03), financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad.

<sup>3</sup> Profesora ayudante en la Facultad de Ciencias de la Comunicación de la *Universitat Internacional de Catalunya*, donde está finalizando su tesis doctoral. Es investigadora del grupo Labcom de la *Universidad de Málaga* y del proyecto de investigación «Innovación y desarrollo de los cibermedios en España. Aplicaciones y tecnologías para la producción, distribución y consumo de información» (referencia CSO2012-38467-C03), financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad.

interactiva, los hospitales apuestan por desarrollar su propia página Web. Sin embargo, la diferenciación de marca exige que estas organizaciones fomenten un enfoque pedagógico en su comunicación online que se traduzca en promover la educación sanitaria del paciente a través de las distintas aplicaciones que ofrece Internet, como los blogs, las redes sociales y las aplicaciones de telefonía móvil.

**Palabras clave**

Hospital, comunicación institucional, Internet, educación sanitaria, paciente

# The pedagogical dimension of online hospital communication

Pablo Medina Aguerrebere<sup>4</sup>, Universitat Internacional de Catalunya  
[pmedina@uic.es](mailto:pmedina@uic.es)

Iván Lacasa<sup>5</sup>, Universitat Internacional de Catalunya  
[acasa@uic.es](mailto:acasa@uic.es)

María Victoria-Mas<sup>6</sup>, Universitat Internacional de Catalunya  
[mvictoria@uic.es](mailto:mvictoria@uic.es)

**Received:** 10/06/2013 **Accepted:** 10/11/2013 **Published:** 20/12/2013

**How to quote this article:** Medina, P., Lacasa, I. & Victoria-Mas, M. (2013). La dimensión pedagógica de la comunicación hospitalaria online. *Sphera Publica*, (2), 13, 124-140.

## Abstract

The consolidation of the Internet as a corporate communication tool and a source of medical information is an opportunity for hospitals that want to improve their relationships with its stakeholders. In this context of interactive medicine, hospitals are committed to

---

<sup>4</sup> PhD in Institutional Communication (University of Navarra, 2011). He has published several scientific articles, books and conference papers in the field of Health Corporate Communication. He has also conducted research related to this issue in Switzerland and France. Currently, Pablo is employed as assistant professor in the Faculty of Communication Sciences at the Universitat Internacional de Catalunya, where he investigates on institutional health communication and the new journalism audiences

<sup>5</sup> PhD at the Universidad Autónoma de Barcelona and is assistant professor at the Faculty of Communication Sciences at the Universitat Internacional de Catalunya (UIC). He has been a visiting professor of Theory and Sociology of Communication at the LMU-München. He is a researcher for the group Labcom. Dr. Ivan Lacasa is also a researcher on the project "Innovation and development of online media in Spain: applications and technologies for the production, distribution, and consumption of information" (reference CSO2012-38467-C03), funded by the Ministry of Economy and Competitiveness. In addition to journalism, his research is focused on new media and new audiences, as well as, in mediation processes of social realities

<sup>6</sup> Phd Student in the Faculty of Communication Sciences at the Universitat Internacional de Catalunya. María Victoria-Mas is a researcher for the Labcom group at the University of Málaga. She is also a researcher on the project "Innovation and development of online media in Spain: applications and technologies for the production, distribution and consumption of information" (reference CSO2012-38467-C03), funded by the Ministry of Economy and Competitiveness. She has published several articles and conference papers on the media audiences and on media and journalistic brands management.

develop its own website. However, brand differentiation requires that these organizations promote a pedagogical approach in their online communication that results in promoting patient education through the several applications of Internet, such as blogs, social media and applications mobile phone.

**Key words**

Hospital, corporate communication, Internet, health education, patient

## **1. Introducción**

La gestión profesional de la comunicación institucional en los hospitales representa un desafío, debido al carácter reciente de esta profesión (Buckley, 2007), al marco legal que se le aplica, al tipo de servicio ofrecido por los hospitales (Parsons, 2001) y al contexto cambiante en el que estos desarrollan su labor (Berry, 2007). Cada vez más hospitales, especialmente los de propiedad privada, implantan estrategias de comunicación institucional que les permiten mejorar y extender las relaciones con sus públicos internos y externos. Dichas estrategias tienen como objetivo dar a conocer los tratamientos médicos ofrecidos por el hospital, pero también fomentar la educación del paciente y de la sociedad en temas médicos —prevención, hábitos de vida saludables, etc.—. La Red ofrece a las organizaciones hospitalarias nuevas posibilidades para llevar a cabo su comunicación. Este artículo analiza, en primer lugar, la comunicación institucional en el sector hospitalario y la utilidad de adoptar un enfoque pedagógico; en segundo lugar, el impacto de Internet en dicha comunicación; y, en tercer lugar, las oportunidades que ofrecen las distintas plataformas digitales a los hospitales que desean orientar su comunicación hacia un enfoque pedagógico.

## **2. La comunicación institucional hospitalaria**

Los hospitales Los hospitales son instituciones que tienen un marcado carácter social y que interactúan con una multitud de públicos objetivos (grupos de interés), tanto internos como externos. El principal público interno está constituido por sus empleados: profesionales de la salud, responsables médicos, directivos, personal de administración, etc. (Parsons, 2001). Los principales públicos externos están formados por los pacientes, los medios de comunicación, los proveedores y las autoridades públicas (Parsons, 2001). Los hospitales fomentan la gestión profesional de la comunicación institucional para estrechar vínculos con cada uno de esos públicos. Tal cosa se consigue de manera más eficaz si los hospitales orientan su comunicación institucional no solo a lograr intereses comerciales —atraer pacientes, promocionar tratamientos médicos, etc.—, sino también a reforzar la esencia del propio servicio que están llamados a prestar a la sociedad. Una manera de hacerlo es adoptando un enfoque pedagógico. Las personas necesitan formarse en temas médicos ya que de ello depende que sepan prevenir riesgos, reforzar su propia salud y comprender mejor las implicaciones de las distintas enfermedades

(Osuala, 2011). La educación sanitaria se orienta a aportar al ciudadano conocimientos, pero también a fomentar en él las actitudes, capacidades y hábitos necesarios para desarrollar comportamientos saludables (Gilbert y otros, 2011). La educación sanitaria, en definitiva, ayuda al ciudadano a gozar de un nivel de salud más alto, es decir, a disfrutar más plenamente de un derecho reconocido por la Organización Mundial de la Salud como fundamental para el ser humano (Geiger y otros, 2011). Aunque el hospital no es el único organismo que asume esta labor educativa —las asociaciones de pacientes, autoridades públicas y laboratorios farmacéuticos también lo hacen—, sí se trata de uno de los organismos que cumple esa función con más autoridad. Es él el que, además de conocimientos científicos, posee la vocación, así como los recursos materiales y la capacidad pedagógica necesarios para realizar una educación médica de calidad (Kääriäinen, Kyngäs, 2010).

Si el hospital imprime a su comunicación institucional un enfoque pedagógico, además de cumplir mejor con su vocación de servicio, estará transmitiendo una imagen más altruista y socialmente responsable que le permitirá mejorar las relaciones con su principal grupo de interés: los pacientes —actuales o potenciales—. Para ello, es necesario que ese tipo de enfoque informe el proceso de definición de la arquitectura de marca, un proceso que tiene lugar en cuatro planos distintos: el de la identidad, la misión, la visión y la cultura (Nieto, 2005). La identidad es la definición de la esencia de una organización y está presente en todas sus manifestaciones comunicativas (Costa, 2001). En esa definición puede hacerse constar la vocación pedagógica, puesto que el hospital es una entidad que tiene como objetivo acompañar al paciente en el cuidado de su salud, algo que incluye la asistencia médica, pero también su educación en temas sanitarios. La identidad está muy relacionada con la misión (Van Riel, Fombrun, 2007), la cual queda definida mediante la fijación de los objetivos económicos, sociales o comunitarios que la institución pretende alcanzar (Nieto, 2008). Determinar la misión ayuda a una organización a mejorar el conocimiento de sus públicos, le indica las prioridades y señala el tono de la comunicación que debe seguir (Parsons, 2001). La visión es una declaración cautivadora de lo que la organización pretende conseguir y que ella establece por sí misma (Barret, 2003). La visión determina las acciones de comunicación de una organización (Argenti, 2003) y contribuye a desarrollar la cultura corporativa. Esta cultura corporativa es el conjunto de valores, actitudes, comportamientos y formas de ser y de relacionarse que una organización posee (Nieto, 2008). La cultura es la parte más visible de la arquitectura de marca. Por eso es importante que a través de ella quede patente la preocupación de la

organización hospitalaria por convertirse en un agente social de educación sanitaria. La consideración del enfoque pedagógico a la hora de definir la arquitectura de marca del hospital puede contribuir a reforzar la esencia misma de esta institución: acompañar realmente al paciente en el cuidado de su salud.

Los hospitales materializan su arquitectura de marca en diferentes mensajes que difunden a sus grupos de interés a través de varios soportes: la revista corporativa, los dípticos, los eventos, etc. Todas las acciones de comunicación que emprenden deberían tener como objetivo consciente construir la imagen de marca (Buckley, 2007), la cual juega un rol clave en el proceso de decisión del paciente, pues genera reconocimiento y preferencia por una organización (Buckley, 2007). Esa imagen se compone de las impresiones que sobre la organización generen sus diferentes grupos de interés (Van Riel, 1998). Los hospitales que apoyan su comunicación en un enfoque pedagógico intentan que dichas impresiones no sólo hagan referencia a los tratamientos médicos que ofrecen, sino también al rol que cumplen en tanto que agentes encargados de concienciar al paciente, y a la sociedad en sí, sobre la importancia de que se forme en temas sanitarios para así disfrutar de un mejor estado de salud. Este es el caso, por ejemplo, de Mayo Clinic y de Cleveland Clinic (Estados Unidos), que gozan de reconocimiento de marca gracias a su apuesta por los centros de educación al paciente, que están integrados en el propio hospital. Adoptar el enfoque pedagógico para construir la marca de una organización hospitalaria es, en definitiva, una forma de diferenciarla estratégicamente, algo especialmente importante en el caso de los hospitales privados, los cuales necesitan atraer al mayor número posible de pacientes.

### **3. Internet y el nuevo escenario de la comunicación institucional hospitalaria**

En los últimos años, la Red se ha convertido en una fuente de información sanitaria a la que recurre un vasto número de personas. Según datos de una encuesta realizada en doce países, entre ellos Estados Unidos, Gran Bretaña y España, el 81% de las personas que tienen acceso a Internet suelen buscar consejos sobre salud o información sobre medicinas o dolencias (McDaid, Park, 2011). Internet se ha consolidado como punto de información médica gracias a su accesibilidad y a la gran cantidad de materiales que pone a disposición del usuario (Lupiáñez, 2009). Sin embargo, no todas las páginas ofrecen

información precisa, bien explicada y basada en fuentes informativas de calidad, lo que puede dificultar su comprensión (Wright y otros, 2008). La información sobre salud en Internet debería ser presentada siempre de modo que cualquier persona pudiera leerla y comprenderla (Oermann, Wilson, 2000), además de hacer un buen uso de ella (Leung, 2008). Siendo cierto que las páginas web especializadas en salud sí suelen ayudar al paciente a acceder a contenidos médicos comprensibles (Parrada, 2000), no lo es menos que, en ocasiones, dichas páginas transmiten una falsa seguridad que puede llevar a tomar decisiones peligrosas para la salud (Mayer y otros, 2008). El hecho de que el paciente pueda recurrir a numerosas fuentes de libre consulta, que además de aportarle contenidos, le permiten gestionar la información relativa incluso a sus propios tratamientos<sup>i</sup>, no significa que tenga la capacidad de aplicarla correctamente (Tang, Lee, 2009). Recurrir a Internet para buscar información médica, algo que es especialmente recurrente entre las mujeres (Karavidas y otros, 2005), puede ayudar al ciudadano a aprender hábitos de vida saludables (Moyá Garrido, 2009), pero no suplantar al profesional de la salud, quien debe continuar siendo la fuente que mejor puede solucionar las dudas de los pacientes (Fostier, 2005; Lemire, 2009).

El uso con fines médicos de Internet representa, en definitiva, una gran oportunidad para aquellos hospitales que apoyan su comunicación institucional en un enfoque pedagógico: la creciente predisposición de las personas para informarse sobre temas médicos influye positivamente en su actitud hacia la comunicación online de tono pedagógico que realizan numerosos hospitales. En los últimos años, muchas de estas organizaciones han centrado progresivamente su comunicación en mejorar su página web corporativa y en orientarla cada vez más a la educación del paciente.<sup>ii</sup> La web de un hospital debe reunir cinco características básicas: accesibilidad, personalización, interactividad, ética y comunicación interpersonal (Medina, 2012). La accesibilidad implica evolucionar desde la difusión de informaciones generales a la satisfacción de las necesidades informativas precisas de los pacientes (Huntington y otros, 2003). La personalización supone adaptar la información de la web al perfil de cada uno de sus visitantes, ya que la búsqueda de información en la Red está determinada por la intimidad de las experiencias sanitarias vividas por cada paciente (Kivits, 2009). Respecto a la interactividad, el hospital debe apostar por convertir su web en una herramienta que facilite el intercambio bidireccional de experiencias médicas entre pacientes y profesionales de la salud (Buckley, 2007). En cuanto a la ética, debe estar presente en todas las acciones de comunicación médica (Guttman, 2003). En el caso de la web, ello debe traducirse en una concepción de la



página como herramienta destinada a mejorar la relación terapéutica. Por último, la comunicación interpersonal hace referencia a la integración en la web de aplicaciones que favorezca la comunicación personal, no tanto institucional, entre entre pacientes y profesionales de la salud. Dos ejemplos de ello serían los consultorios online o los blogs interactivos en los que el usuario puede comentar con el profesional de la salud temas relativos a patologías o tratamientos (Lemire, 2009).

El respeto de los cinco criterios mencionados ayuda al hospital a disponer de una herramienta comunicativa que mejore las relaciones terapéuticas e institucionales que establece con los pacientes. A través de dicha herramienta los hospitales pueden adoptar un enfoque pedagógico de la comunicación institucional que les permite diferenciar estratégicamente sus marcas y generar credibilidad en los pacientes, por ejemplo a través de la divulgación de información sobre hábitos de vida saludables (Denny y otros, 2002). La Red posibilita que el profesional de la salud interactúe directamente con el paciente, lo cual facilita el aprendizaje de este último y su educación en temas sanitarios — comprensión de qué es una patología, conocimiento de cuáles son las opciones terapéuticas, etc.—. De todo ello se desprende la importancia de que este tipo de organizaciones incorpore a sus iniciativas de comunicación institucional diferentes aplicaciones online que, además de dotar de información al paciente y de ayudarlo a gestionarla, pongan a su disposición la opción de ser asesorado por el hospital.

En definitiva, Internet se ha tornado una herramienta importante para la salud pública ya que reduce las desigualdades en la prevención primaria, facilita la promoción de la salud, posibilita la educación sanitaria (Renahy y otros, 2009) y además ayuda a pacientes y a profesionales de la salud a compartir información y experiencias médicas (Armstrong, Powell, 2009). Es importante que el hospital se posicione como educador del ciudadano en temas sanitarios, por ejemplo a través de su página web, para evitar que la información médica sea incompleta, imprecisa o se descubra engañosa, cosa que en la Red sucede no pocas veces (Oermann, Pasma, 2001). Si los contenidos que publica resultan útiles y creíbles, podrá atraer pacientes, al tiempo que posibilitará que estos consulten información de calidad contrastada.

#### **4. Dimensión pedagógica de la comunicación hospitalaria en Internet**

El nuevo protagonismo adquirido por Internet en la comunicación institucional de los hospi  
Las tecnologías digitales facilitan la puesta en marcha de iniciativas orientadas a instruir a

los pacientes (Kotler y otros, 2008). La comunicación multiplataforma e instantánea, el rol proactivo asumido por los pacientes y la mayor implicación de los profesionales de la salud hacen que las labores educativas asumidas por el hospital sean más fáciles de llevar a cabo y que su diferenciación de marca sea más efectiva. La estrategia de comunicación online de las organizaciones hospitalarias, además de traducirse en el diseño y contenidos de la página web del hospital, puede servirse de otras plataformas para compartir contenidos. Así por ejemplo, los hospitales que disponen en su página web de blogs temáticos —centrados en patologías, tratamientos, etc.— y gestionados por profesionales de la salud que trabajan en la misma organización hospitalaria facilitan la educación del paciente en temas médicos. Los blogs escritos por profesionales médicos que describen su práctica diaria (Denecke, 2009) permiten la difusión de conocimientos científicos a un público más amplio (Torres-Salinas, Cabezas-Clavijo, 2008). Además, dada la precisión y calidad de los contenidos divulgados, los blogs pueden ser considerados como publicaciones especializadas en medicina (Lagu y otros, 2008; Cabezas-Clavijo y otros, 2009). Por otro lado, la dimensión participativa de los blogs permite a los hospitales comprender mejor cuáles son las representaciones que los pacientes construyen sobre la salud, la enfermedad, los tratamientos, etc. (Legros, 2009). Esta herramienta de comunicación *online* ayuda a la organización hospitalaria a promover el enfoque pedagógico, pues contribuye a reforzar la educación del paciente en temas de salud y a prevenir enfermedades (Adams, 2010), algo especialmente en el caso de las personas que viven en zonas geográficas aisladas, o en el de la gente mayor que sufre situaciones de soledad (Kamel Boulos, Wheeler, 2007).

Otras de las herramientas de comunicación online que pueden ayudar a los hospitales a promover un enfoque comunicativo centrado en la educación del paciente son las plataformas sociales y de *microblogging* que permiten compartir contenido. Su utilización en el contexto médico es un fenómeno en auge, que comenzó a asentarse de un modo definitivo en el año 2009 (Chou y otros, 2009). Los contenidos sobre salud ya representan el 4% en Twitter y el 6% en YouTube (Pew Research Center's Project for Excellence in Journalism, 2011). En estas plataformas, los pacientes adoptan un comportamiento proactivo y manifiestan su opinión sobre diferentes temas médicos, lo cual permite a la organización hospitalaria conocer mejor sus percepciones y expectativas (Keelan y otros, 2010). Cada vez más hospitales crean perfiles institucionales en plataformas como Facebook, Twitter o YouTube para divulgar contenido de carácter médico y experiencias que les permitan mejorar las relaciones establecidas con los pacientes así como con el

resto de grupos de interés. Para implantar una estrategia eficaz en estas plataformas, los hospitales deben fomentar la colaboración entre los profesionales de la salud así como la participación de los pacientes, garantizar la accesibilidad y la seguridad para estos últimos, cultivar su propia reputación y planificar estratégicamente (The Change Foundation, 2011).

Además, es importante que los hospitales estudien el comportamiento del paciente en estas plataformas para, de este modo, responder mejor a sus expectativas. El 33% de los usuarios acude a Facebook, Twitter y YouTube para buscar información médica, a la que otorgan su confianza (PricewaterhouseCoopers, 2012). En la franja de edad comprendida entre los 18 y los 24 años, el 90% de los usuarios confía en la información médica que encuentra en estas plataformas y el 80% está dispuesto a compartirla a través de ellas (PricewaterhouseCoopers, 2012). Otro dato revelador, que justifica que los hospitales apuesten por las plataformas sociales para compartir contenidos, es que el 41% de los usuarios afirma que dichas plataformas pueden influir en su elección de médico u hospital, y que el 34% las considera influyentes en el momento de decidir si toma, o no, un determinado medicamento (PricewaterhouseCoopers, 2012). Por tanto, cuando diseña su estrategia de comunicación institucional en plataformas sociales, el hospital necesita encontrar sinergias entre el comportamiento y expectativas del consumidor, las necesidades del hospital, el nuevo lenguaje promulgado por estas plataformas, y la promoción del enfoque pedagógico de la comunicación institucional hospitalaria.

Por último, junto con el uso de blogs y plataformas sociales, una tercera iniciativa que permite al hospital orientar su comunicación online hacia el enfoque pedagógico son las aplicaciones de telefonía móvil. En un contexto en el que se produce una evolución ininterrumpida de los recursos interactivos (Kima y otros, 2010), los dispositivos móviles se consolidan como herramientas que se combinan eficazmente con otras (Reuther, 2008). Integrar los servicios que ofrece el hospital a través de su página web con la telefonía móvil puede mejorar el servicio médico ofrecido al paciente: permite a la organización, entre otras cosas, enviar SMS al paciente para recordarle fechas claves — consultas, recepción de resultados de pruebas diagnósticas— (Patrick y otros, 2008) y ofrecerle la posibilidad de almacenar información relativa a dichas pruebas (Shih y otros, 2010).

En Estados Unidos, el 25% de los usuarios de *smartphones* utiliza su teléfono como única entrada de acceso a Internet (Fox, 2011) y el 9% tiene aplicaciones (*apps*) orientadas a realizar un seguimiento de su salud (Pew Research Center, 2011). Estas aplicaciones

permiten fomentar los hábitos de vida saludables, incrementar la información que el paciente dispone sobre temas médicos y controlar distintas enfermedades. Según la guía *European Directory of Health Apps 2012-2013*, elaborada por PatientView (2012), existen más de 200 *apps* sobre salud, muchas de las cuales están destinadas a uso hospitalario y al acompañamiento del paciente. Es el caso de las que permiten controlar los síntomas de enfermedades crónicas como el cáncer (*Canceri Oncolex, Ecco CanCer, Skin Scan, etc.*) o el Alzheimer (*AlzNav, Brain Map, MobiCare, etc.*).

La telefonía móvil contribuye a mejorar las relaciones comunicativas, terapéuticas y educativas entre el hospital y su público principal: el paciente (Wong y otros, 2010). Esa importancia creciente concedida al teléfono móvil ha hecho que surja el concepto de *mobile health* o *mHealth*, que es definido por la Organización Mundial de la Salud (2011) como “la práctica médica realizada con el apoyo de dispositivos móviles, tales como teléfonos móviles, PDAs y otros dispositivos inalámbricos”. Las aplicaciones para móviles representan una oportunidad para los hospitales que apuestan por acompañar al paciente en su formación en temas médicos y por ayudarle a protagonizar el seguimiento responsable de su propia salud. Los hospitales que comprenden el auténtico potencial de algunas de esas aplicaciones y las integran en la lógica del servicio médico y educativo que ofrecen, afianzan la vinculación con sus pacientes y la extienden a muchos más momentos de su vida. Al posicionarse como una referencia en la educación médica diaria del paciente elevan el valor de su marca.

## 5. Conclusión

El enfoque pedagógico que adopta un hospital en su comunicación institucional en Internet implica apostar por una gestión profesional de las distintas plataformas —página Web, blogs, redes sociales, aplicaciones para móviles, etc.— a fin de posicionar al hospital como una fuente de información de máxima calidad y confianza en el ámbito de la educación sanitaria del ciudadano. Existen tres razones que permiten justificar el interés que este enfoque tiene para las organizaciones hospitalarias. En primer lugar, en un contexto caracterizado por el aumento incesante de información médica en Internet, resulta oportuno que el hospital despliegue su autoridad científica en la divulgación de conocimiento médico y se posicione como la mejor y más fiable fuente de información médica a la que puede acceder el usuario. En segundo lugar, adoptar un enfoque pedagógico implica acompañar al paciente antes y después de la consulta, lo cual influye

positivamente en la percepción que el ciudadano tiene de la organización hospitalaria. Y en tercer lugar, esta estrategia comunicativa permite proyectar socialmente la marca del hospital y posicionarla como una organización que asume la responsabilidad de proteger y promover la salud de los ciudadanos, lo cual permite reforzar la legitimidad social de esta institución y diferenciarla respecto de los hospitales que no realizan esta labor pedagógica.

## 6. Bibliografía

ADAMS, S. (2010): "Blog-based applications and health information: two case studies that illustrate important questions for consumer health informatics (CHI) research". *International Journal of Medical Informatics*, 79, 6. Pp: e89-e96.

ARGENTI, P.A. (2003): *Corporate communication*. Boston, McGraw-Hill/Irwin.

ARMSTRONG, N., POWELL, J. (2009): "Patient perspectives on health advice posted on internet discussion boards: a qualitative study". *Health Expectations*, 12, 3. Pp: 313-320.

BARRET, R. (2003) : *Libérer l'âme de l'entreprise. Bâtir une organisation visionnaire guidée par les valeurs*. Bruxelles, De Boeck.

BERRY, D. (2007): *Health communication: theory and practice*. Maidenhead, Open University Press.

BROWNSTEIN, J., FREIFELD, C., MADOFF, L. (2009): "Digital disease detection-harnessing the web for public health surveillance". *The New England Journal of Medicine*, 360, 21. Pp: 2153-2157.

BUCKLEY, P.T. (2007): *The complete guide to hospital marketing*. Marblehead, HCPro Inc.

CABEZAS-CLAVIJO, A., TORRES-SALINAS, D., DELGADO LÓPEZ-CÓZAR, E. (2009). "Ciencia 2.0: catálogo de herramientas e implicaciones para la actividad investigadora". *El profesional de la información*, 18, 1. Pp: 72-79.

CHOU, W. y otros (2009): "Social media use in the United States: implications for health communication". *Journal of Medical Internet Research*, 11, 4. Pp: e48.

COSTA, J. (2001): *Imagen corporativa en el siglo XXI*. Buenos Aires, La Crujía.

DENECKE, K. (2009): "Assessing content diversity in medical weblogs?". *International Semantic Web Conference*, Fairfax, United States, 25 October 2009.

DENNY, J.T. y otros (2002): "Hospital initiatives in promoting smoking cessation - A survey of internet and hospital based programs targeted at consumers". *Chest Journal*, 122, 2. Pp: 692-698.

FOSTIER, P. (2005): "Les patients de culture différente", en *La communication professionnelle en santé*. RICHARD, C., LUSSIER, M. (eds.). Québec, ERPI.

FOX, S. (2012): *Medicine 2.0: Peer-to-peer healthcare*. Recuperado el 10 de mayo de 2013 <http://www.pewinternet.org/Reports/2011/Medicine-20.aspx>.

GEIGER, B. y otros (2011): "The Role of Health Education Specialists in Supporting Global Health and the Millennium Development Goals". *International Electronic Journal of Health Education*, 14. Pp: 37-45.

GILBERT, G., SAWYER, R., McNEILL, E. (2011): *Health education. Creating strategies for school and community health*. Sudbury, Jones and Bartlet Publishers.

GUTTMAN, N. (2003): "Ethics in health communication interventions", en *Handbook of health communication*. THOMPSON, T. y otros (eds.). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.

HUNTINGTON, P., NICHOLAS, D., WILLIAMS, P. (2003): "Characterising and profiling health web user and site types: going beyond hits". *Aslib Proceedings*, 55, 5/6. Pp: 277-289.

KÄÄRIÄINEN, M., KYNGÄS, H. (2010): "The quality of patient education evaluated by the health personnel". *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24. Pp: 548-556.

KAMEL BOULOS, M., WHEELER, S. (2007): "The emerging Web 2.0 social software: an enabling suite of sociable technologies in health and health care education". *Health Information and Libraries Journal*, 24, 1. Pp: 2-23.

KARAVIDAS, L., LIM, N.K., KATSIKAS, S.L. (2005): "The effects of computers on older adults users". *Computers in Human Behavior*, 21. Pp: 697-711.

KEELAN, J. y otros (2010): "An analysis of the human papilloma virus vaccine debate on MySpace blogs". *Journal of Computer-Mediated Communication*, 28, 6. Pp: 1535-1540.

KIMA, W., OK-RAN, J., SANG-WON, L. (2010): "On socialwebsites". *Information Systems*, 35, 2. Pp: 215-236.

KIVITS, J. (2009): "Everyday health and the Internet: a mediated health perspective on health information seeking". *Sociology of Health & Illness*, 31, 5. Pp: 673-687.

KOTLER, P, SHALOWITZ, J., STEVENS, R.J. (2008): *Strategic marketing for health care organizations: building a customer-driven health system*. San Francisco, Jossey-Bass.

LAGU, T. y otros (2008): "Content of weblogs written by health professionals". *Journal of General Internal Medicine*, 23, 10. Pp: 1642-1646.

LEGROS, M. (2009): "Étude exploratoire sur les blogs personnels santé et maladie". *Santé Publique*, 21. Pp: 41-51.

LEMIRE, M. (2009): "Internet et responsabilisation: perspective de l'utilisateur au quotidien". *Santé Publique*, 21, hs2. Pp: 13-25.

LUPIÁÑEZ VILLANUEVA, F. (2009): "Internet y salud: una aproximación empírica a los usos de Internet relacionados con la salud", en *Adicciones y nuevas tecnologías de la información y de la comunicación. Perspectivas de su uso para la prevención y el tratamiento*. DEL POZO, J., PÉREZ GÓMEZ, L., FERRERAS, M. (eds.). Logroño, Gobierno de la Rioja.

MAYER, M.A., TERRÓN, J.L., LEIS, A. (2008): "La salut a la xarxa: propostes de qualitat i certificació". *La divulgació científica en els mitjans audiovisuals. Quaderns del Consell de l'Audiovisual de Catalunya (CAC)*, 30, enero-junio. Pp: 61-69.

McDAID, D., PARK, A-L. (2011): *Online health. Untangling the web*. London, Bupa.

MEDINA, P. (2012): "La comunicación hospitalaria 2.0: un nuevo desafío para la comunicación institucional". *Austral Comunicación*, 1, 2. Pp: 189-202.

MOYÁ GARRIDO, M.N. (2009): *Internet, salud y ciudadanía*. Sevilla, Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

NIETO, A. (2008): *Comunicación institucional: bases para la evaluación*. Ideas tomadas en el curso de doctorado impartido por don Alfonso Nieto el 10 de marzo de 2008 en la Facultad de Comunicación de la Universidad de Navarra.

NIETO, A. (2005): "Comunicación institucional: bases para la evaluación", en *Reflexiones en torno a la libertad de empresa informativa*. SEVILLANO, M. (eds.). Madrid, Facultad de Ciencias de la Información. Universidad Complutense de Madrid.

OERMANN, M., PASMA, J. (2001): "Evaluation by Consumers of Quality Care Information on the Internet". *Journal of Nursing Care Quality*, 15, 3. P: 50-58.

OERMANN, M., WILSON, F. (2000): "Quality of Care Information for Consumers on the Internet". *Journal of Nursing Care Quality*, 14, 4. Pp: 45-54.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2011): *Global observatory for ehealth*. Recuperado el 10 de mayo de 2013 [http://www.who.int/goe/mobile\\_health/en/](http://www.who.int/goe/mobile_health/en/).

OSUALA, E. (2011): "Health Education: Implications for The Achievement of The Health-related Millennium Development Goals". *West African Journal of Nursing*, 22, 1. Pp: 53-60.

PARRADA, A. (2000): "Portales sanitarios en España". *El Profesional de la Información*, 9, 12. Pp: 26-31.

PARSONS, P.J. (2001): *Beyond persuasion: the healthcare manager's guide to strategic communication*. Chicago, Health Administration Press.

PATIENTVIEW (2012): *European Directory of Health Apps 2012-2013. A review by patient groups and empowered consumers*. London, Patientview.

PATRICK, K. y otros (2008): "Health and the mobile phone". *American Journal of Preventive Medicine*, 35, 2. Pp: 177-181.

PEW RESEARCH CENTER (2011): *Mobile health*. Recuperado el 15 de mayo de 2013: <http://www.pewinternet.org/Presentations/2011/Apr/Open-mHealth-Summit.aspx>.

PEW RESEARCH CENTER'S PROJECT FOR EXCELLENCE IN JOURNALISM (2011): *New media, old media*. Recuperado el 8 de mayo de 2013 [http://www.journalism.org/analysis\\_report/blogosphere](http://www.journalism.org/analysis_report/blogosphere).

PRICEWATERHOUSECOOPERS (2012): *Social media "likes" healthcare: From marketing to social business*. New York, PricewaterhouseCoopers.

RENAHY, É. y otros (2009): "Recherche d'information en santé sur l'Internet : une analyse contextuelle des données SIRS, une cohorte parisienne". *Santé Publique*, 21, hs2. Pp: 27-40.

REUTHER, P. (2008): "Mobile search work for the mobile ecosystem: implications for operators, portals, advertisers, and brands". *International Journal of Mobile Marketing*, 3, 2. Pp: 25-33

SHIH, G., LAKHANI, P., NAGY, P. (2010): "Is Android or iPhone the platform for innovation in imaging informatics". *Journal of Digital Imaging*, 23, 1. Pp: 2-7.

TANG, P., LEE, T. (2009): "Your doctor's office or the internet? Two paths to personal health records". *The New England Journal of Medicine*, 360, 13. Pp: 1276-1278.

THE CHANGE FOUNDATION (2011): *Using social media to improve the quality of patient experience, Part 2. Exploring two case examples and imagining the future*.

Recuperado el 9 de mayo de 2013

<http://www.changefoundation.ca/docs/socialmediaguidepart2.pdf>.



TORRES-SALINAS, D., CABEZAS-CLAVIJO, A. (2008): “Los blogs como nuevo medio de comunicación científica”. III Encuentro Ibérico de Docentes e Investigadores en Información y Documentación, Salamanca, 5-7 de mayo de 2008.

VAN RIEL, C.B.M. (1998): *Comunicación corporativa* (Trad. E. Cerdá). Madrid, Prentice Hall.

VAN RIEL, C.B.M., FOMBRUN, C.J. (2007): *Essentials of corporate communication: implementing practices for effective reputation gestion*. Abingdon, Routledge.

WONG, R., TAN, J., DROSSMAN, D. (2010): “Here’s my phone number, don’t call me: physician accessibility in the cell phone and e-mail era”. *Digestive Disease and Sciences*, 55, 3. Pp: 662-667.

WRIGHT, K.B., SPARKS, L., O’HAIR, D. (2008): *Health communication in the 21st century*. Malden, Blackwell Pub.

## Notas finales

---

<sup>i</sup> Algunas de estas fuentes son Promed-mail, Medisys o Biocaster (Brownstein y otros, 2009). Estas son sus páginas web oficiales: Promed-mail (<http://www.promedmail.org>), Medisys (<https://www.medisys.ca>), Biocaster (<http://born.nii.ac.jp/>).

<sup>ii</sup> Véase como ejemplo de páginas especialmente bien desarrolladas y orientadas a la educación al paciente las de los siguientes hospitales: Cleveland Clinic (<http://my.clevelandclinic.org>), Mayo Clinic (<http://www.mayoclinic.com>), MD Anderson Cancer Center (<http://www.mdanderson.org>), Clínica Universidad de Navarra (<http://www.cun.es>) e Instituto Karolinska (<http://ki.se>).