



Revista Latina de Comunicación Social  
E-ISSN: 1138-5820  
[jpablos@ull.es](mailto:jpablos@ull.es)  
Universidad de La Laguna  
España

Costa-Sánchez, C; Túñez-López, M; Videla-Rodríguez, JJ  
Hospitales españoles en la web social. Gestión de Facebook y Twitter por el Hospital  
Sant Joan de Déu (Barcelona)  
Revista Latina de Comunicación Social, núm. 71, 2016, pp. 1108-1130  
Universidad de La Laguna  
Canarias, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81943468057>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en [redalyc.org](http://redalyc.org)

**Cómo citar este artículo / Referencia normalizada**

C Costa-Sánchez, M Túñez-López, JJ Videla-Rodríguez (2016): “Hospitales españoles en la web social. Gestión de Facebook y Twitter por el Hospital Sant Joan de Déu (Barcelona)”. *Revista Latina de Comunicación Social*, 71, pp. 1.108 a 1.130  
<http://www.revistalatinacs.org/071/paper/1137/57es.html>  
[DOI: 10.4185/RLCS-2016-1137](https://doi.org/10.4185/RLCS-2016-1137)

# Hospitales españoles en la web social. Gestión de Facebook y Twitter por el Hospital Sant Joan de Déu (Barcelona)

Spanish hospitals in the social web. The management of Facebook  
and Twitter by Hospital Sant Joan de Déu (Barcelona)

**C Costa-Sánchez** [CV] [ ORCID] [ GS] Facultad de Ciencias de la Comunicación.  
Universidade da Coruña, UDC, España [carmen.costa@udc.es](mailto:carmen.costa@udc.es)

**M Túñez-López** [CV] [ ORCID] [ GS] Facultad de Ciencias de la Comunicación.  
Universidade de Santiago de Compostela, USC, España [miguel.tunex@usc.es](mailto:miguel.tunex@usc.es)

**JJ Videla-Rodríguez** [CV] [ ORCID] [ GS] Facultad de Ciencias de la Comunicación.  
Universidade da Coruña, UDC, España [videla@udc.es](mailto:videla@udc.es)

## Abstracts

**[ES] Introducción.** Se analiza la presencia de los hospitales españoles con mejor reputación en la Web participativa y se profundiza en el estudio de caso de uno de ellos, el Hospital Sant Joan de Déu (Barcelona). El objetivo es doble: diagnosticar la adopción general de *social media* y evaluar la gestión de Facebook y Twitter por uno de los hospitales más destacados. **Metodología.** Se combina un estudio observacional descriptivo transversal con el análisis de contenido para el estudio de caso.

**Resultados y conclusiones.** Solo un 50% de los hospitales españoles utilizan Facebook, Twitter o YouTube como canales de comunicación. Los porcentajes descienden por debajo del 30% para el resto de medios sociales. El hospital analizado se convierte en educador en salud en sus principales redes 2.0. Las publicaciones con mayor impacto social son aquellas relacionadas con temáticas sensibles, así como proyectos individuales y solidarios que implican a la red propia del agente en cuestión.

**[EN] Introduction.** This article examines the presence of the best-ranked Spanish hospitals in the participative Web and delves into this subject matter based on the case study of Hospital Sant Joan

de Déu (Barcelona). The objective is twofold: to diagnose the general adoption of social media and to assess the use of Facebook and Twitter by one of the most prominent hospitals in Spain. **Methods.** The study is based on the combination of a transversal descriptive and observational study with the content analysis of the case study. **Results and conclusions.** Only 50% of Spanish hospitals use Facebook, Twitter and YouTube as communication channels. This percentage decreases to less than 30% for the rest of social media. The hospital under analysis acts as a health educator in its main social networks 2.0. The posts with the greatest social impact are those related to sensitive issues, as well as to individual and social solidarity projects that involve the own network of the agent in question.

### **Keywords**

[ES] comunicación hospitalaria; Web 2.0; Hospitales; Comunicación para la salud; Facebook; Twitter.

[EN] Hospital communication; Web 2.0; Hospitals; Health communication; Facebook; Twitter.

### **Contents**

[ES] 1. Estado de la cuestión. Hospitales en la Web 2.0. 2. Metodología. 3. Resultados. 3.1. Evaluación general de la situación. 3.2. Estudio de caso. El Hospital Sant Joan de Déu (Barcelona). 3.2.1. Estrategia temporal Twitter/ Facebook. 3.2.2. Estrategia de contenido en Twitter. 3.2.3. Estrategia de contenido en Facebook. 4. Discusión y conclusiones. 5. Referencias bibliográficas.

[EN] 1. State of the art review. Hospitals in the Web 2.0. 2. Methods. 3. Results. 3.1. General evaluation of the situation. 3.2. Case study: Hospital Sant Joan de Déu (Barcelona). 3.2.1. Temporary strategy on Twitter and Facebook. 3.2.2. Content strategy on Twitter. 3.2.3. Content strategy on Facebook. 4. Discussion and conclusions. 5. References.

Traducción de **CA Martínez-Arcos**  
(Doctor en Comunicación por la Universidad de Londres, Reino Unido)

### **1. Estado de la cuestión. Hospitales en la Web 2.0**

El hospital es una institución del ámbito de la salud, que se ocupa de labores asistenciales, de investigación, en determinados casos de docencia, y en todo caso de divulgación de información médica y de educación en hábitos de vida saludables (Costa-Sánchez, 2011).

Como organización, el hospital debe procurar adaptarse a los cambios que suceden a su alrededor, lo que logrará en mayor medida si incorpora con profesionalidad y transversalidad la función de comunicación (Costa-Sánchez, 2009). Según explica González Borjas (2004), es en la década de los 90 cuando los hospitales públicos españoles comenzaron a incorporar la gestión de la comunicación entre sus prioridades, al objeto de llegar de forma más directa a los ciudadanos y, paralelamente, obtener los beneficios de una imagen positiva de la gestión realizada.

Bajo el contexto actual, en el que Internet y las herramientas y aplicaciones de la Web 2.0 forman parte de nuestro día a día, los hospitales tienen la oportunidad de relacionarse con sus públicos a través de estos nuevos canales y de reforzar su rol de agentes de comunicación para la salud en la

Red (Costa-Sánchez, 2012; Pacanowski & Medina-Aguerrebere, 2011). Los usuarios ya se están acostumbrando a recurrir a Internet para consultar información sobre salud (ONTSI, 2012; Van de Belt *et al.*, 2013). Desde hábitos alimenticios a síntomas concretos, múltiples fuentes *online* divultan contenidos en relación a la salud. La polémica se sitúa en torno a la credibilidad de dichas fuentes, por lo que se están desarrollando distintos sistemas de acreditación de webs y apps que garanticen al ciudadano la confianza en dichas informaciones (Sánchez Bocanegra & Sánchez Laguna, 2012; Fernández Silano, 2013). Hasta ahora, era el paciente quien tomaba la iniciativa y acudía al hospital a consultar información. Ahora, en el contexto de salud 2.0, puede ser el hospital el que llame a la puerta de los usuarios para enseñarles a cuidarse (Custodio-López, 2011). Según el sistema Lalonde, son los factores ligados al estilo de vida, los que más determinan el estado de salud a nivel tanto individual como colectivo en los países desarrollados (Colomer & Álvarez-Dardet, 2006). Ello implica que las actividades de comunicación para la salud son muy importantes para lograr modificar aquellos hábitos y conductas que resultan perjudiciales (Schiavo, 2007; Díaz, 2012; Bates, 2014).

Sin embargo, estudios recientes han puesto de manifiesto que un porcentaje importante de hospitales españoles carece de página web y los que la tienen no la están optimizando como soporte de información de interés para sus públicos. En el estudio elaborado por Arencibia-Jiménez & Aibar-Remón (2007), en el que se analizaban las páginas web de distintas muestras de hospitales españoles y norteamericanos, se observa que la mayoría de los hospitales en España no dispone de web y, de los que la tienen, pocos presentan una información útil para el paciente o usuario. El análisis de Díaz Cuenca (2007) ofrece un diagnóstico similar, pues no todos los hospitales de referencia de capital de provincia disponían de una web. En el estudio de Doblas Arrebola (2008), se concluye que en la mayoría de hospitales, los sitios web son realizados por personal poco profesional, sin tener en cuenta cómo se transmite la información y los criterios de calidad exigibles. Calvo-Calvo (2014) destaca que la calidad de los sitios web de los hospitales españoles de gran tamaño es baja.

Con respecto al uso de *social media*, según Van de Belt *et al.*, (2012), el grupo de hospitales en los países de Europa Occidental que emplean dichas herramientas es reducido y se necesita mayor investigación en este sentido. Según Vanzetta *et al.* (2014), en un estudio aplicado a Italia, menos de un 8% de hospitales públicos y autoridades de salud locales disponen de cuentas en medios sociales. En el estudio de Griffis *et al.* (2014) y en el de Richter *et al.* (2014) sobre hospitales norteamericanos, son los hospitales privados sin fines de lucro de mayor tamaño y urbanos los que presentan una mayor actividad en *social media*. La investigación de Huang y Dunbar (2013) concluye que los canales de Facebook y Twitter empleados como herramienta de marketing generan una baja interacción. En la aproximación de Farabough (2013), los posts que generan mayor *engagement* son los relacionados con historias de pacientes.

Según Fernández-Luque & Bau (2015), las organizaciones del ámbito de la salud se están incorporando tardíamente a esta dinámica y queda mucho por hacer por parte de las grandes instituciones y de los organismos sanitarios a la hora de educar, dar respuestas a temas de salud o abrir vías de comunicación más directas con los usuarios (Gabarrón & Fernández-Luque, 2012). Los principales resultados cosechados por Bermúdez-Tamayo *et al.* (2013) detectan que en España en los centros de mayor tamaño se usan redes sociales con mayor frecuencia, así como en los centros públicos (19%,  $p<0.01$ ) frente a los privados.

La web y plataformas *online* del hospital vienen a ser la delegación institucional del centro en la Red (Ruiz Granja, 2015). Además, las redes sociales ofrecen la posibilidad de estar donde están los

públicos y de dialogar de forma directa. Por supuesto, se necesita intención comunicativa, objetivos y estrategia, además de contenidos (Medina-Aguerrebere, 2012).

El presente trabajo ofrece una revisión de la presencia en *social media* de los hospitales españoles de referencia a nivel de imagen y se detiene para conocer la implementación de Facebook y Twitter como canales de comunicación del Hospital Sant Joan de Déu (Barcelona).

## 2. Metodología

El artículo realiza, en primer término, un estudio observacional descriptivo transversal. Se toman como universo y a su vez muestra de estudio los hospitales españoles con mejor reputación, tanto públicos como privados, para analizar si son también aquellos que más presencia tienen en el escenario digital. Dicho ranking procede del *Monitor de reputación sanitaria 2015* (<http://merco.info/es/monitor-reputacion-sanitaria-hospitales>), fuente de referencia en el sector. La población objeto de estudio la componen un total de 100 hospitales españoles integrantes de dicho ranking, 69 de los cuales son públicos y 31 privados.

Se realizó un primer análisis observacional para conocer de qué canales de comunicación *online* y 2.0 disponían, especialmente: Web, Facebook, Twitter, Google +, YouTube, Vimeo, Linkedin, Blog u otros. Se analiza exclusivamente la variable presencia/ausencia porque se considera que el estar es un indicador de intención comunicativa en la Web 2.0, además de la inexistencia de estudios recientes a nivel España en este sentido. Dicha etapa de composición de diagnóstico tuvo lugar de febrero a marzo de 2016.

Una vez diagnosticada y revisada la situación de conjunto, destaca el caso del Hospital Sant Joan de Déu (Barcelona), por ser el que mayor presencia tiene en el entorno 2.0 y, además, el único que ha incorporado a su organigrama la figura de director de e-health y salud 2.0 desde 2010, lo que lo convierte en objeto de estudio de la segunda parte de esta investigación. Con la finalidad de conocer en profundidad su estrategia de comunicación en social media, se ha analizado la utilización que se realiza de las identificadas en la primera etapa de la investigación como las dos herramientas 2.0 principales para los hospitales españoles: Twitter y Facebook.

Pretende conocerse la intención comunicativa del uso de la herramienta, el modo de implementación de la estrategia y la respuesta generada en los usuarios. Para ello se ha realizado un análisis de contenido adaptado a las posibilidades del canal que abarcó un período de tres meses (febrero, abril y junio de 2016). Se escoge el mismo período para Twitter y Facebook con la intención de facilitar análisis comparativos. Se seleccionan meses alternos para evitar posibles distorsiones derivadas de acontecimientos concretos.

Para profundizar en la estrategia en Twitter, se analizó:

- Ratio *tweets/día* y *tweets/mes*.
- Tema general.
- Tema específico.
- Uso de recurso audiovisual (imagen/ vídeo).
- Procedencia de la información.
- Idioma.
- Retweets de otros perfiles.
- Respuestas de los usuarios: *retweets* y *likes*.

Para profundizar en la estrategia de Facebook, se analizó:

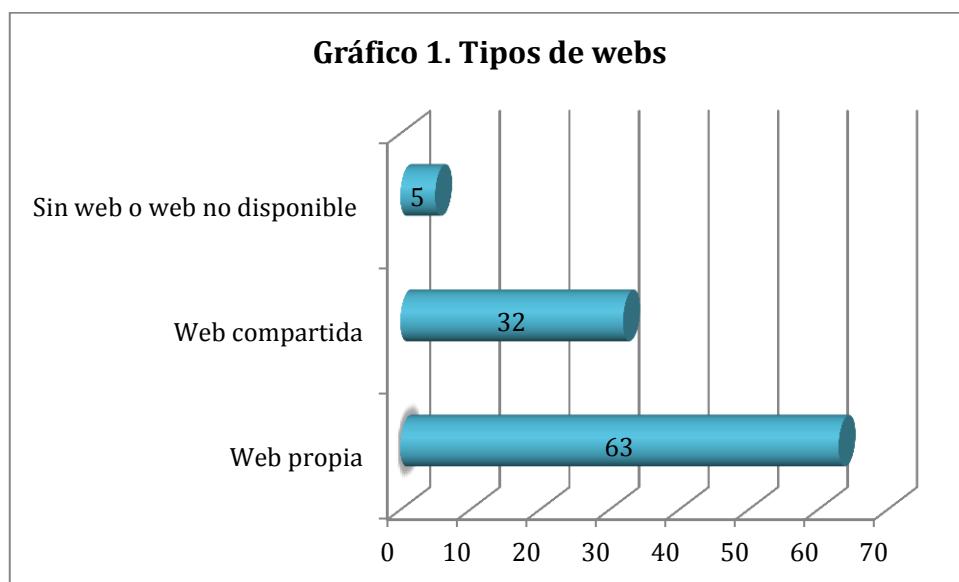
- Ratio *posts/día* y *posts/mes*.
- Tema general.
- Tema específico.
- Uso de recurso audiovisual (imagen/ vídeo).
- Procedencia de la información.
- Respuestas de los usuarios: comentarios, likes y compartidas.

Diversas de estas variables han sido interrelacionadas en el apartado descriptivo de los resultados correspondiente.

### 3. Resultados

#### 3.1. Evaluación general de la situación

Los hospitales españoles con mejor imagen tienen en su mayoría página web, excepto un 5% que todavía carecen de ella, todos ellos hospitales públicos. Del 95% restante, un 32% dispone de una web compartida, es decir, bien es la web del grupo hospitalario (caso de los hospitales privados, Grupo Quirón o HM Hospitales), bien es la web del área de salud o de la gerencia de atención integrada, en la que se reserva un espacio para el hospital (p.e. Web del área integrada de Talavera de la Reina para el Hospital General Nuestra Señora del Prado o web de Murcia Salud para el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca). Cabe destacar el caso de los hospitales de la Comunidad de Madrid, donde todos emplean la misma plantilla web, lo que asegura la unidad de estilo y de presentación de los hospitales de la red pública madrileña.



Fuente: Elaboración propia

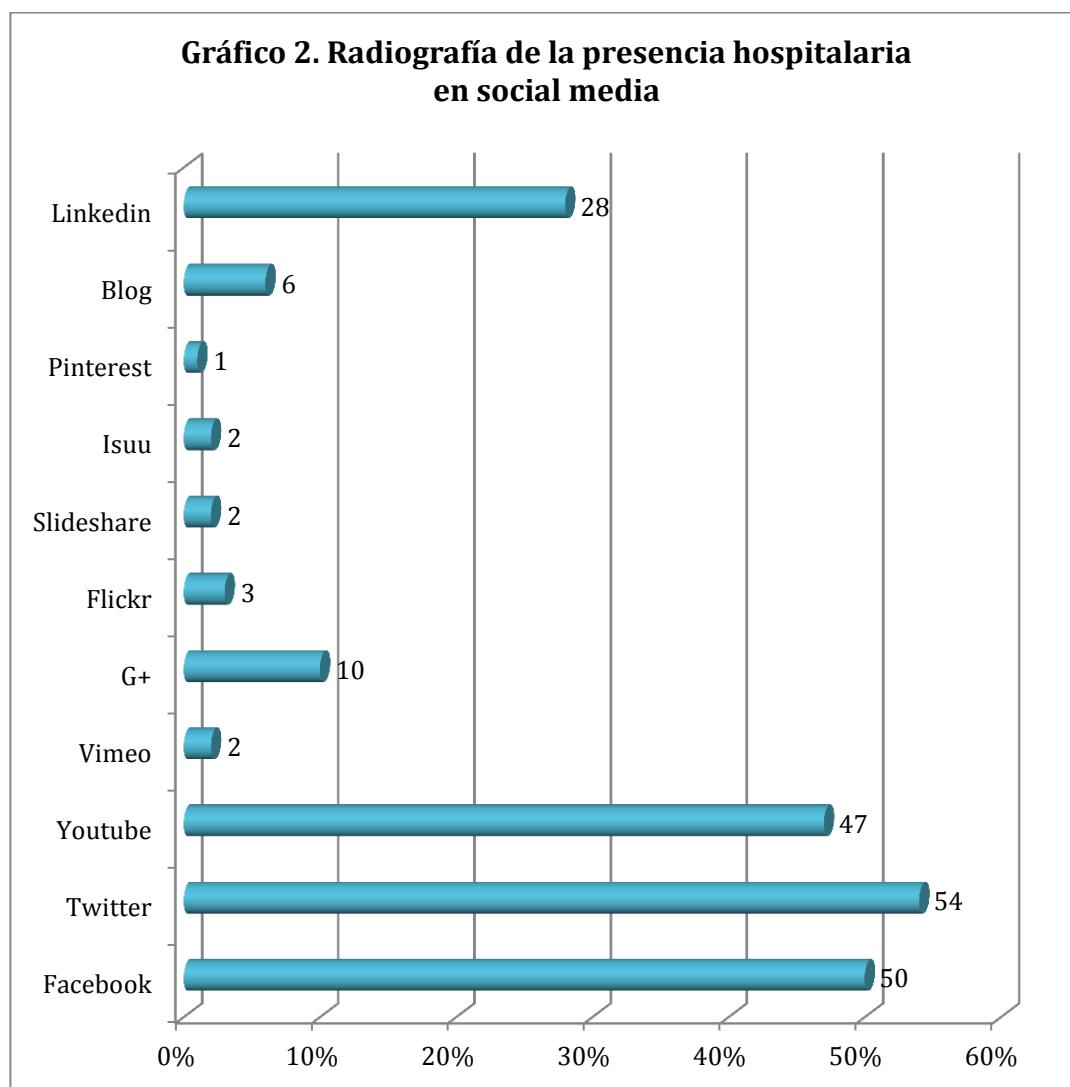
En lo que respecta al uso de herramientas 2.0, el 50% de los hospitales españoles con mejor imagen carece de presencia en Facebook. Un 23% dispone de un canal compartido, bien por ser el canal del grupo de hospitales (caso de los hospitales privados nuevamente), bien por ser el canal del área de salud donde se encuentra el hospital. Dispone de canal independiente en Facebook el 27% restante.

En cuanto al uso de Twitter, los porcentajes son similares. Un 26% dispone de canal en Twitter, un 28% tiene un canal compartido y el 46% restante carece de presencia en la herramienta de *microblogging*.

En el empleo de YouTube, el porcentaje de presencia se reduce. Un 20% de los hospitales estudiados cuenta con dicho canal audiovisual, mientras que un 53% carece del mismo. El 27% restante emplea el canal de forma compartida como herramienta de comunicación no solo del hospital sino del grupo empresarial o del área sanitaria.

El 28% del conjunto de hospitales tiene una página activa en la que publican informaciones en LinkedIn. Tan solo un 7% de los hospitales estudiados tiene presencia en Google+. Un 3% está en Flickr, un 2% tanto en Issuu como en Slideshare y un 1% en Pinterest. Disponen de blog institucional tan solo un 6% de los hospitales analizados.

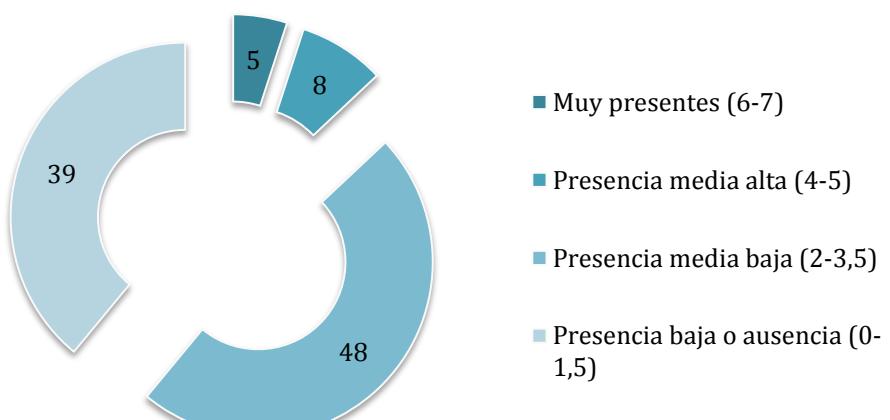
Son por lo tanto, Twitter, Facebook y YouTube, por este orden, las redes sociales con mayor presencia de hospitales españoles analizados.



Fuente: Elaboración propia

Tras asignarle el valor numérico 1 (presencia), 0 (ausencia) o 0,5 (presencia compartida) a cada una de las opciones *online* más importantes (web, Facebook, Twitter, YouTube, LinkedIn, Google+ o blog corporativo), la puntuación más elevada la obtiene el Hospital Sant Joan de Dèu (Barcelona), quien dispone y emplea todas las redes mencionadas. Le siguen dos hospitales públicos y uno privado, ambos en los principales puestos de reputación corporativa. En concreto, el Hospital Clinic de Barcelona obtiene una puntuación de seis, al igual que el Hospital La Fe de Valencia y que la Clínica Universidad de Navarra (CUN). Son los casos más destacados, que coinciden además con posiciones de excelencia en el ranking corporativo y, con la excepción de CUN, de titularidad pública. Sin embargo, en el sentido inverso, una mejor posición en el ranking reputacional no es garantía de una mayor utilización de los medios sociales. Sirva de ejemplo el Hospital La Paz, primero en reputación corporativa (10.000 puntos), pero con una puntuación en social media de 2,5. En la comparativa público-privada, la presencia media de los hospitales españoles es de 2,08. La media de los privados de 2,46. El balance global apunta a una presencia reducida o inexistente, frente a un reducido 13% de presencia alta o media alta en los nuevos canales 2.0.

**Gráfico 3. Número de hospitales según la escala de presencia en social media (0 a 7 medios)**



Fuente: Elaboración propia

Cabe destacar que el elevado grado de autonomía de unidades, áreas y servicios hospitalarios puede dar lugar a que, aunque el hospital no disponga de alguno de estos canales, uno de sus departamentos o áreas sí lo tenga. La realidad hospitalaria es compleja y combina la colaboración de profesionales y áreas de actividad muy distintas, por lo que las iniciativas de comunicación pueden provenir de otros agentes y tener su propia utilidad. La Dirección de Comunicación del hospital debe velar porque la imagen que se da del centro en todos ellos sea positiva puesto que, a efectos prácticos, están representando al hospital en la arena digital.

Podemos destacar varios ejemplos en este sentido. La Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos (UFPE) del servicio de farmacia del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia tiene un completo blog que tiene como objetivo la difusión, entre los pacientes y la población

general, de informaciones de interés, novedades farmacoterapéuticas, consejos sanitarios, además de constituir un foro de discusión y opinión entre profesionales y pacientes (<http://ufpelafe.blogspot.com.es>). A su vez, dispone de canales en Facebook, Twitter, YouTube y perfil en Pinterest, por lo que las posibilidades de comunicación se multiplican, creando canales para informar o dialogar sobre la utilización de los medicamentos en distintas plataformas.

El Hospital de Manises (en la Comunidad Valenciana) posee una red de blogs ([http://www.hospitalmanises.es/red\\_de\\_blogs\\_hospital\\_de\\_manises.html](http://www.hospitalmanises.es/red_de_blogs_hospital_de_manises.html)) por especialidades médicas: blog de enfermedad inflamatoria intestinal, blog de neurorrehabilitación infantil y blog de celiaquía. El Hospital Universitario Donostia carece de canal en YouTube, pero su servicio de Neurocirugía sí está presente en el canal (<https://www.youtube.com/user/neurocirugiadonostia>) con algunos vídeos sobre diversos trastornos neurológicos. El Hospital General Virgen del Rocío (Sevilla) carece de Twitter, pero su servicio de Urgencias sí cuenta con dicho canal (<https://twitter.com/urghospgral>).

Otro de los hallazgos de la investigación detectó que muchos hospitales públicos madrileños carecen de cuenta en Twitter, pero sus trabajadores han creado dichas cuentas con el nombre del hospital como fórmula de protesta por los recortes. Éste representa un ejemplo de que la estrategia del silencio puede dar lugar a que otras voces ocupen el espacio de la institución. Es el caso del Hospital 12 de Octubre, del Hospital Gregorio Marañón o del Hospital de la Princesa.

**Imagen 1. Twitter del Hospital 12 de Octubre (Madrid).**

The screenshot shows the Twitter profile of the Hospital 12 de Octubre. The profile picture is a graphic with a red cross and the number '100'. The bio includes the text 'Elecciones 2015 MI VOTO por una Sanidad Universal'. The statistics are: TWEETS 27 K, SIGUENDO 666, SEGUIDORES 5.252, ME GUSTA 97, LISTAS 2. The tweet shown is from the account at 20h, reading: 'Si, cumple la función d evitar atención a personas sin papeles #SanidadUniversal @matsmadrid @garaizabalacm67 @jsanchezmartos @AhoraMadrid'. It has 8 replies, 2 likes, and 3 retweets.

Fuente: [@hospital12Oct](https://twitter.com/hospital12Oct)

### 3.2. Estudio de caso. El hospital Sant Joan de Dèu (Barcelona)

El Hospital Sant Joan de Dèu ha sido identificado en la primera etapa de esta investigación como el más presente de los hospitales españoles en *social media*, además de ser conocido por haber incorporado en 2010 una figura novedosa en el organigrama de la organización bajo el rol de director

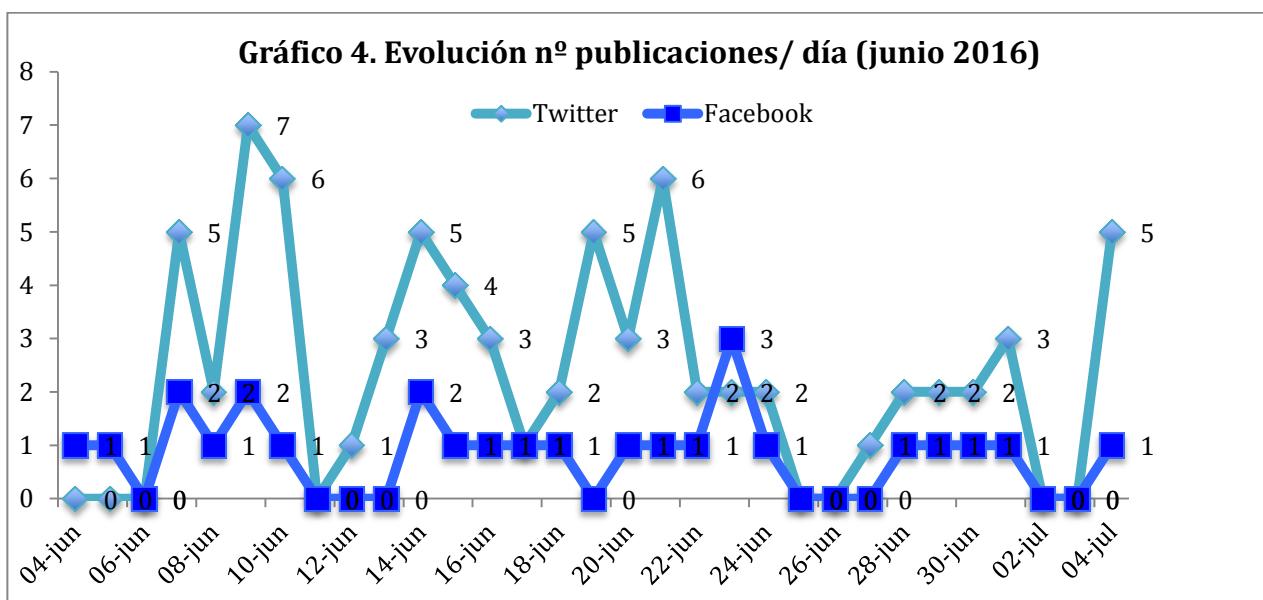
del área *e-health* y *salud 2.0*. El Hospital Sant Joan de Déu es un hospital materno-infantil fundado en la ciudad de Barcelona, aunque desde 1973 sus instalaciones se ubican en el municipio de Esplugas de Llobregat. Ostenta una titularidad privada-concertada con el servicio catalán de salud, pues pertenece a la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, una de las organizaciones internacionales de cooperación sin ánimo de lucro que presta atención a través de hospitales, centros de salud, servicios sociales y comunidades de religiosos.

Como hospital especializado en el área materno-infantil, sus perfiles de usuarios son fundamentalmente el bebé, niño o adolescente (junto a sus madres/ padres) y la mujer embarazada.

El hospital cuenta con una amplia presencia en la Web participativa. Además de su página web, la entidad genera perfil y contenidos en una amplia variedad de aplicaciones 2.0: Wikipedia, Facebook, Twitter, Google+, LinkedIn, YouTube, Vimeo, Issuu, Pinterest, Flickr, Slideshare y Blogs. Todas ellas se encuentran enlazadas desde la web corporativa del hospital (ver el siguiente enlace: <http://www.sjdhospitalbarcelona.org/es/siguenos-redes-sociales>).

### 3.2.1. Estrategia temporal Twitter/ Facebook

El hospital abrió su cuenta en Twitter en mayo de 2010, sigue 285 perfiles y cuenta con 11.000 *followers*. En el conjunto de los tres meses analizados, el Hospital publica en su cuenta de Twitter 196 *tweets*, una media de 65 *tweets*/ mes, siendo junio el mes más prolífico y febrero su opuesto (solo es un día menos de análisis, teniendo en cuenta que ha sido año bisiesto) y una media de 2,2 *tweets*/ día. Las dinámicas de publicación alternan días de difusión alta (como máximo se alcanzan los 7 *tweets*) con días de ausencia en la difusión (una media de 8 días sin publicaciones por mes). En torno a los días 8-10 primeros días de cada mes, se alcanzan los picos de producción.

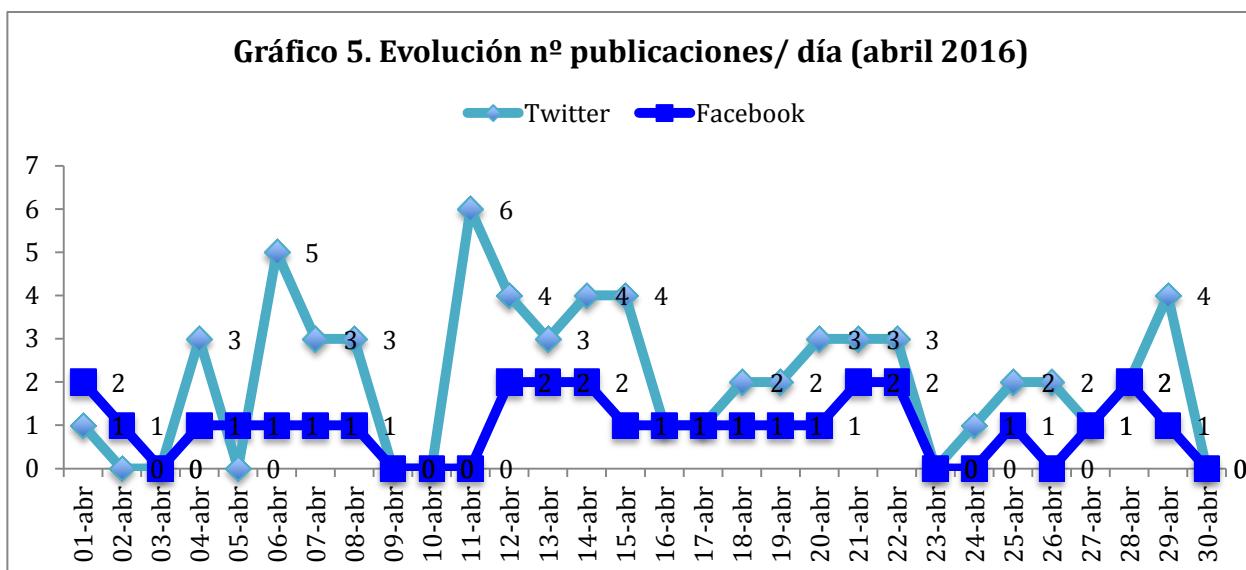


Fuente: Elaboración propia

En el análisis del mes de abril, la tendencia vuelve a ser pareja, especialmente mimética en la segunda mitad del mes, en la primera mitad se localizan algunas diferencias que revelan variaciones menores (picos de producción o descensos) para las estadísticas de Facebook frente a las de Twitter.

En cuanto a Facebook, el hospital ha recibido la visita de casi 27.000 personas y tiene más de 4.000 seguidores. El total de *posts* realizados en el conjunto del período de estudio asciende a 79, una media de 26,3 por mes, siendo abril el mes de mayor contenido generado (29 *posts*, frente a febrero con 24) y una media de 0,9 *posts/ día*. El volumen de publicaciones se encuentra en un abanico 0-2 para la casi totalidad de los días analizados, con la excepción de una única fecha, en la que se publican tres contenidos, en concreto el 23 de junio de 2016.

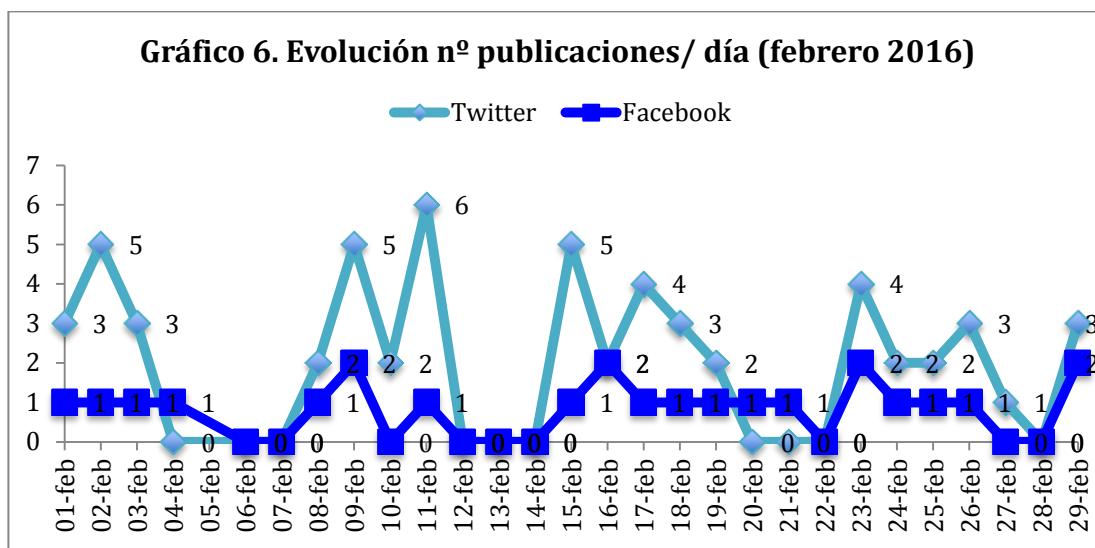
Los patrones de producción en ambas redes sociales fluyen paralelos de forma especial en el mes de junio/ inicios de julio de 2016, donde se detectan bajadas y subidas en la producción prácticamente simétricas.



Fuente: Elaboración propia

El mes de febrero confirma que las bajadas de producción en Twitter equivalen a descensos en la producción en Facebook con breves períodos de 2/ 3 días máximo donde la actividad cae. Mientras que Facebook experimenta una tendencia más estable (1 *post/ día* con algunas subidas a 2 o descensos a 0), la dinámica en Twitter alterna ciclos de producción con picos de 6 *tweets/ retweets* y breves períodos de inactividad.

Los escasos casos en los que la producción en Facebook supera a la de Twitter pueden deberse a un aplazamiento temporal de contenido en una red con respecto a la otra o a ciertos contenidos que han tenido espacio en Facebook y no en la red de *microblogging* (ver el análisis de contenido temático de ambas redes).



Fuente: Elaboración propia

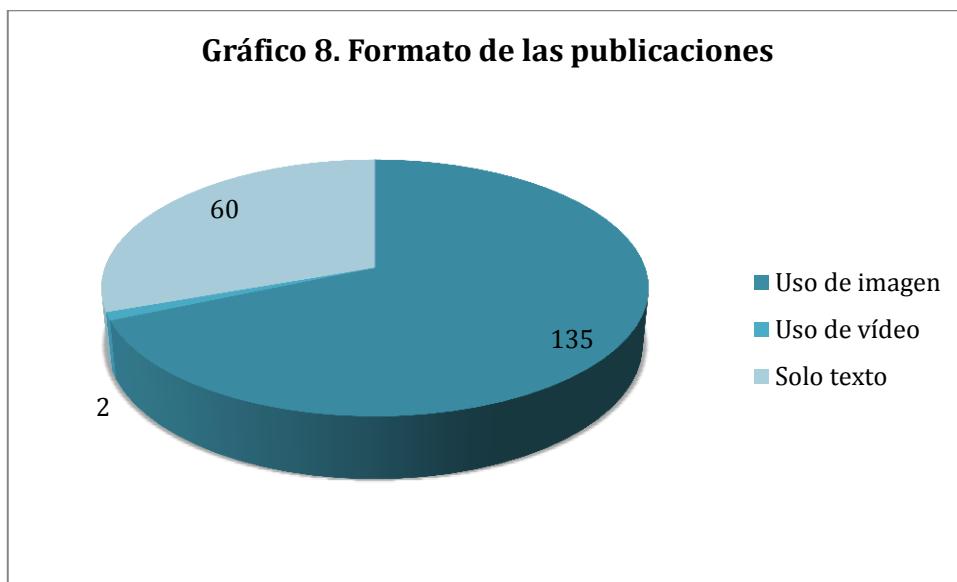
### 3.2.2. Estrategia de contenido en Twitter

La mayor parte de las publicaciones (*tweets* o *retweets*) del hospital tienen una finalidad divulgativa o de educación en salud. Le sigue, no la finalidad corporativa como cabría anticipar, sino la científica, es decir, se dan a conocer trabajos científicos de interés en el área de la pediatría y que han tenido impacto internacional. Finalmente, estaría la finalidad de comunicación corporativa o relaciones públicas, ámbito de contenido bajo el que se dan a conocer iniciativas de interés de la organización hospitalaria, eventos u otros contenidos vinculados a donaciones (especialmente para investigación), coberturas mediáticas de actividades llevadas a cabo en el hospital, jornadas de puertas abiertas, agradecimientos a otras instituciones o actividades para recaudación de fondos.



Fuente: Elaboración propia

La mayoría de las publicaciones es acompañada de una fotografía o imagen ilustrativa de la temática (135), lo que incrementa su atractivo. Las publicaciones exclusivamente textuales son pocas (60), la mayoría *retweets* de contenidos científicos o de otras fuentes, al tiempo que también se integra de forma casi excepcional el vídeo en las publicaciones analizadas (2 casos).



Fuente: Elaboración propia

El impacto medio de un *tweet* del hospital a lo largo del tiempo de estudio es de 3,9 *retweets* y de 3,6 *me gusta*. La generalidad indica que el número de *retweets* suele superar al indicador de afinidad – probablemente, porque supone un nivel de implicación un tanto menor por parte del usuario- lo que se produce en los totales y en las medias diarias y mensuales. Sin embargo, en el mes de febrero se detecta la dinámica inversa, el número de *me gusta* (corazones) supera a la redifusión. La causa se encuentra en el Día mundial contra el cáncer infantil (15 de febrero) y las publicaciones que el hospital comunica a este respecto y que han generado el mayor volumen de difusión e impacto social entre sus audiencias.

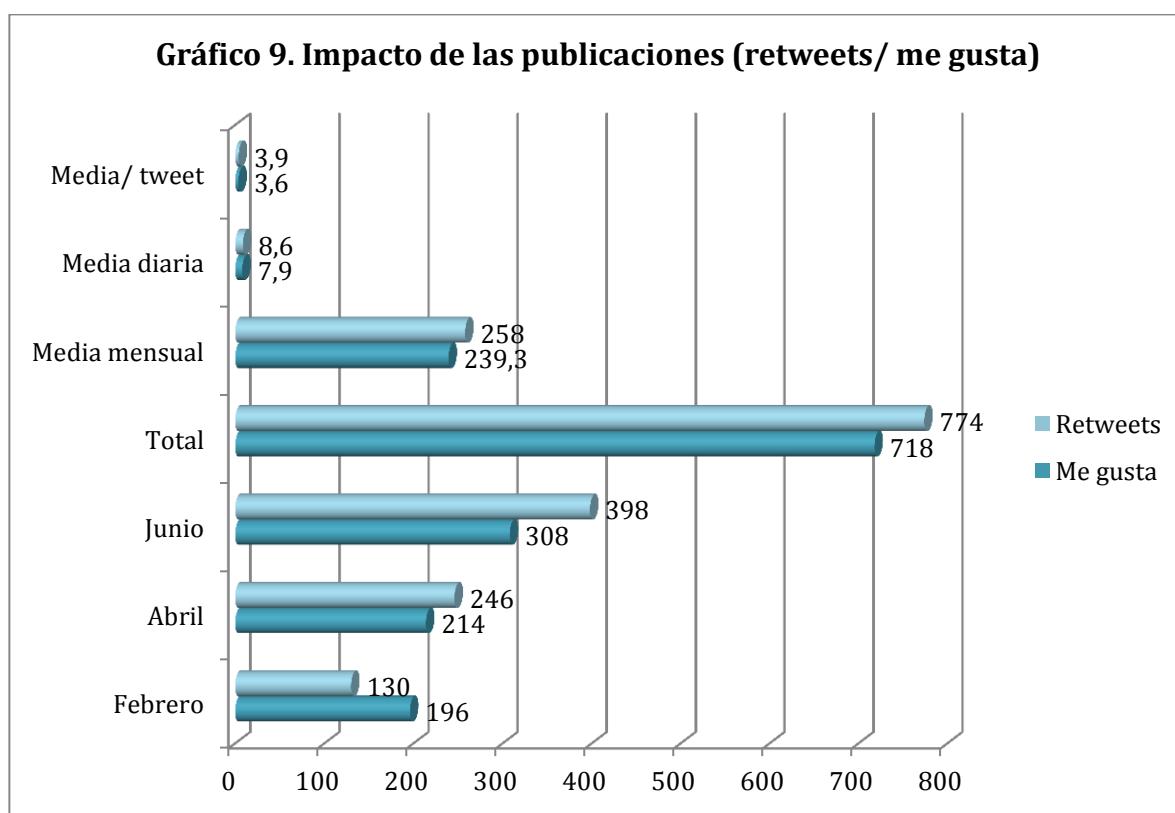
En concreto, el hospital utiliza el canal de Twitter para dar difusión a una Guía de apoyo a los padres con un hijo que se encuentra en dicha situación, adaptada de la Asociación Española Contra el Cáncer (en la web de Faros se aporta también el documento original). La solidaridad y empatía de los seguidores conlleva que el impacto y la implicación emocional se incrementen.

En general, son los contenidos divulgativos los que reciben una mayor redifusión y afinidad de las audiencias, mientras que los contenidos científicos se ubican en el otro extremo, alcanzando mucha menor implicación de los usuarios dado que su temática es poco accesible para la población lega en la materia. De esta forma, en el ranking de contenidos más *retweeteados* (10 o más *retweets*) se encuentran 9 contenidos divulgativos, 5 corporativos y 3 de la categoría de Otros. En el ranking opuesto –contenidos que no han recibido ninguna redifusión– localizamos 19 contenidos científicos, 15 publicaciones divulgativas (pero el número de producción de este tipo es muy superior), 7 corporativas y 1 de la categoría de Otras.

La radiografía evidencia el interés de las audiencias por la temática divulgativa relacionada con temas de preocupación social generalizada, en concreto: el cáncer en la infancia, la donación de

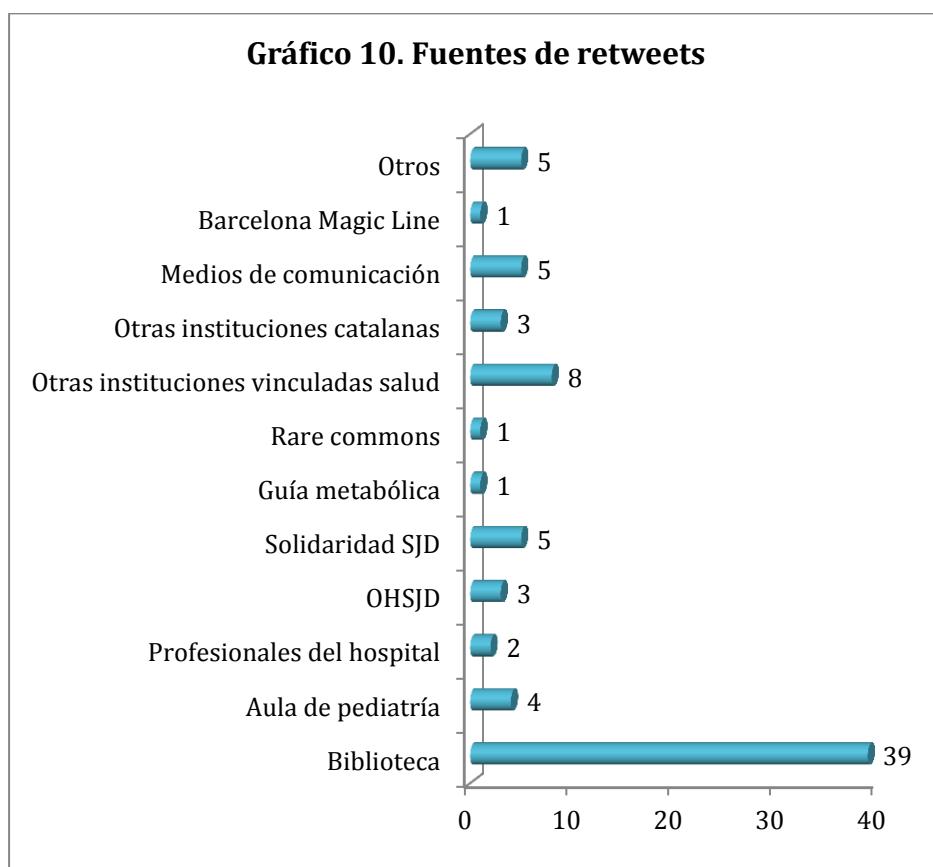
sangre, los beneficios del deporte, la importancia del uso de la crema fotoprotectora o la prevención de accidentes infantiles (todos ellos contenidos con más de 10 *retweets*).

En la dinámica de afinidad (*me gusta*), coinciden parte de los contenidos más redifundidos (pues ambas variables correlacionan positivamente), y en el impacto confluyen dos variables. Por una parte, como ya se ha dicho, generan implicación emocional las publicaciones sobre temas especialmente sensibles vinculados a la infancia o a la salud general (el cáncer, la donación de sangre o la visita al hospital de conocidos deportistas). Por otro lado, generan afinidad además contenidos vinculados a proyectos personales concretos puesto que la propia red de dichos perfiles se implica con el contenido correspondiente. Así, por ejemplo, el nombramiento de uno de los profesionales del hospital como presidente de la Sociedad Española de cuidados paliativos pediátricos o el proyecto de recaudación de fondos de unos padres que han perdido a su hija debido a un cáncer incurable logran grados de implicación elevados.



Fuente: Elaboración propia

En referencia a los contenidos *retweeteados* por el hospital, son los de la Biblioteca SJD los más abundantemente referenciados en coherencia con la estrategia de dar difusión a las líneas y artículos de investigación en temas de pediatría. Por otra parte, al disponer de una red amplia de canales (también en Twitter), esto favorece que la cuenta del hospital sirva a su vez de eco de las noticias y actividades de otras cuentas muy vinculadas (la de la Orden San Juan de Dios, la de Solidaridad San Juan de Dios, la de Guía metabólica o la de Rare commons, entre otras). Mantienen además relación con otras instituciones catalanas vinculadas al ámbito de la salud e institucionales, como Bomberos de Barcelona, Emergencias o el Banc de Sang.



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a las principales estrategias de empleo de Twitter detectadas, cabe destacar tres líneas de actividad:

En primer lugar, se prioriza el contenido divulgativo, donde el canal de *microblogging* funciona como altavoz de los contenidos del portal web educativo en salud que el hospital ha puesto en marcha en la Red y que se denomina Faros, portal de educación en salud abierto a la sociedad. Dicha web ofrece contenidos según dos criterios fundamentalmente: edad y temática. Por edad puede accederse a contenidos pensados para Prenatal, primer año, 1 a 5 años, 5 a 12 años y adolescencia. Por temática los contenidos se agrupan en: Nutrición, Salud, Seguridad, Desarrollo y aprendizaje, Familia y Actualidad. Cada uno de estos apartados, organiza la información en varias subtemáticas, que buscan dar respuesta a cuestiones de actualidad y de importancia social ofrecidas desde una perspectiva biopsicosocial. En este sentido, los contenidos elegidos para su difusión en Twitter destacan por su actualidad e interés social (adolescentes y trastornos de comportamiento, hábitos alimenticios, mitos de la marihuana, etc.), lo que beneficia que llamen la atención y apelen al interés de los usuarios. Además, en cuanto a su estrategia de redacción, suelen componerse en forma de pregunta, como fórmula para contribuir a llamar la atención y dirigirse de una forma más directa a los ciudadanos. Todos ellos se acompañan de una imagen relacionada con el contenido propuesto y se publican en castellano y catalán, duplicando así las posibilidades de difusión de los comentarios. Cabe subrayar además el aprovechamiento de la oportunidad que brinda el Día mundial de distintas enfermedades para desde esa oportunidad divulgar cuestiones relativas a la prevención o al conocimiento de la dolencia (día mundial del autismo, día mundial del cáncer infantil, día mundial de la salud dedicado a la diabetes). También se emplean otros eventos (como el día de Sant Jordi)

para hablar de la importancia de la lectura en los niños o cuestiones estacionarias, la primavera o el verano, para hablar de alergias o de la importancia de la protección solar, respectivamente.

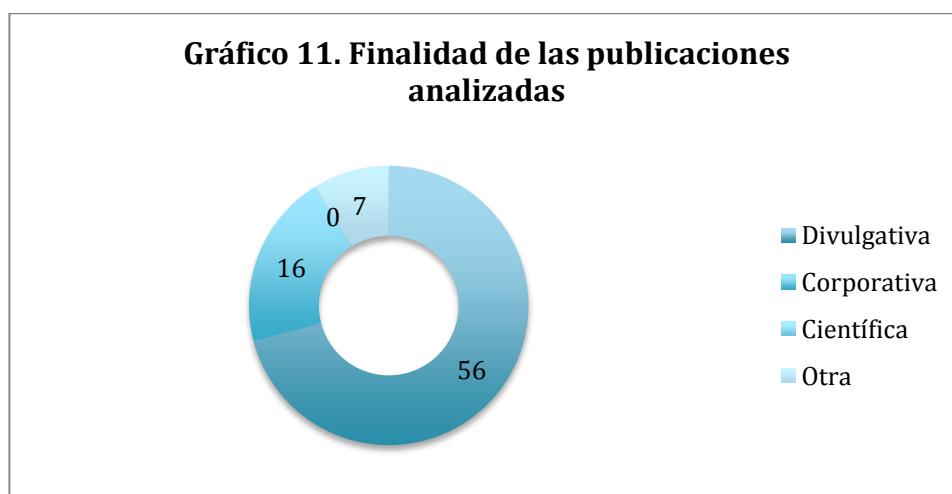
Recientemente, a mediados de julio de este año, han puesto en marcha en paralelo una cuenta de Twitter en catalán ([@SJDbarcelona\\_ca](#)), con lo que pasan a divergir los contenidos en cuentas paralelas en función del idioma.

En segundo lugar, se sigue una estrategia de contenido científico, con la que se da difusión a artículos y trabajos académicos de investigación en áreas relacionadas con la maternidad, el embarazo y la pediatría. En este sentido, se redifunden bajo *retweets* los contenidos destacados por el canal de Biblioteca de la Orden, que enlazan a dichos trabajos generalmente sistematizados en algunas de las bases de datos más importantes de medicina recogidas en la National Library of Medicine (NLM) de Estados Unidos. Dichos contenidos se publican en inglés, idioma de las aportaciones científicas promovidas y no están acompañados de ninguna imagen. Son contenidos con muy bajo impacto.

En tercer lugar, en orden de prioridades, estarían los contenidos más corporativos, vinculados a la captación de fondos para investigación y proyectos del hospital con líneas de colaboración con otras entidades, premios recibidos, la organización/ celebración de jornadas y eventos o la cobertura mediática de actividades del hospital o de entrevistas a sus profesionales. En este sentido, la web corporativa y la web de amics del hospital suelen ser las fuentes de referencia.

Twitter, en resumen, se emplea como una red eco de contenidos divulgativos de Faros (los más importantes, seleccionados por su interés general), científicos (de artículos de investigación prescritos por el servicio de Biblioteca, segundos en términos de importancia) y corporativos, que subrayan la relevancia de la investigación para el hospital y sus buenas relaciones institucionales (en dicho orden, los terceros en importancia).

### 3.2.3. Estrategia de contenido en Facebook



Fuente: Elaboración propia

La finalidad científica desaparece de los contenidos publicados en Facebook. Probablemente por ser una red generalista, se opta por eliminar los contenidos más altamente especializados y apostar nuevamente por la divulgación como línea de contenido fundamental. Le sigue la finalidad Corporativa y la de Otra, para todos aquellos contenidos no encajables en las anteriores (tan solo siete).

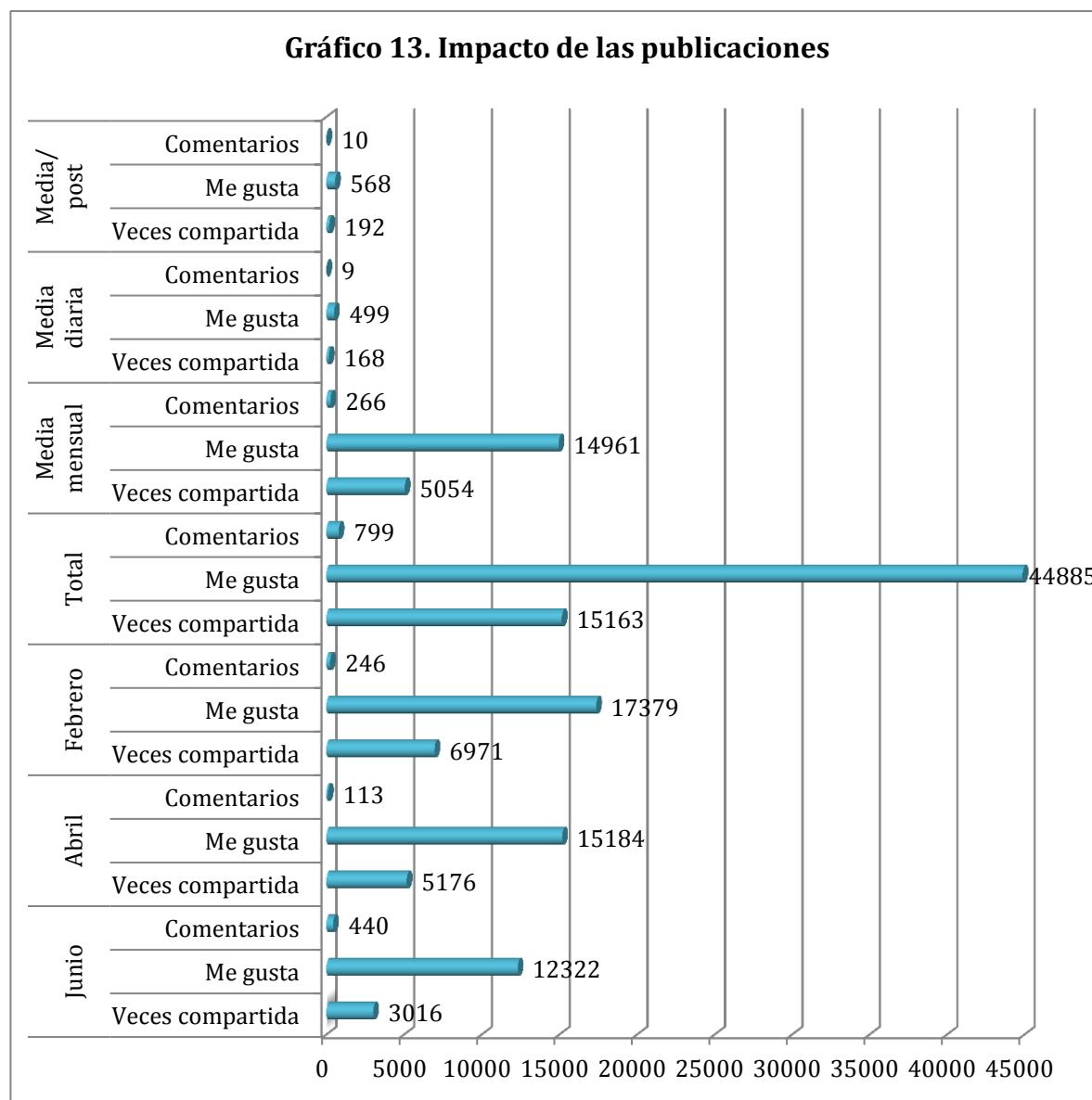
Los *posts* divulgativos en Facebook incluyen un párrafo introductorio sobre la temática en cuestión, seguidos de una imagen y enlace al tema tratado en la web de Faros (en castellano y catalán). Son, en su mayoría, por lo tanto, *posts* que incorporan una imagen, en un solo caso se ha introducido vídeo y en un post de finalidad corporativa en el que se presentaba la memoria del hospital de proyectos financiados con donaciones se enlaza al perfil en Issuu donde se encuentra publicada la memoria.



Fuente: Elaboración propia

El impacto de las publicaciones en Facebook se mide de forma distinta a Twitter. En esta red social, el número de *Me gusta* es más elevado que las veces que se comparte algo (indicador *número de veces compartida*) y la magnitud más baja (pues exige un nivel de participación mayor) es la de comentarios. El Hospital genera un impacto medio/ post de 10 comentarios, 568 me gusta y 192 veces compartida. Han obtenido 10 o más comentarios un total de 16 posts, 11 de ellos presentan una finalidad divulgativa, 4 de ellos una finalidad corporativa y uno de ellos bajo la categoría de Otra. Es este último, curiosamente, el que ha generado mayor número de comentarios, un total de 87, con una temática vinculada a la difusión de la iniciativa *Un camino para Asier* basada en el peregrinaje a pie de Roma a Santiago de Compostela con el objeto de recaudar fondos para la investigación del tumor cerebral infantil por parte del hospital. La conversación (el mayor grado de implicación por parte de los usuarios) surge en temáticas especialmente sensibles (la ya comentada o el día mundial contra el cáncer infantil) y los proyectos personales/ profesionales de éxito y repercusión social (una investigadora del hospital logra una beca de una importante fundación para investigar), así como los temas corporativos (ánimo para los profesionales de la salud que deben trabajar pues están de guardia en la noche de San Juan).

En cuanto al número de veces compartida, indicador de redifusión, 23 *posts* superan la media, logrando más de 192 replicaciones. Destaca, nuevamente, la temática de educación en salud. Se trata de temas de interés general que han logrado llamar la atención de los usuarios. Así, el *post* más compartido explica los riesgos de las tabletas y los móviles para la salud visual de los más pequeños (912 veces compartida). Le sigue la temática del cáncer infantil y la importancia de educar sin levantar la voz (732 veces compartida). El ranking continúa con un post sobre la importancia de la presencia de los padres en los procesos de enfermedad de los hijos (659 veces compartida) y otro contenido explicativo sobre qué son las enfermedades raras (634 veces compartido).



Fuente: Elaboración propia

Los *me gusta* son habituales, pero han superado los 568 de media, 16 contenidos divulgativos, 6 corporativos y 3 correspondientes a la categoría de Otros. Se repiten las tendencias que explican el

índice de redifusión. En cáncer infantil, la iniciativa *Un camino para Asier*, seguidas de otras temáticas de sensibilidad social, como la presencia paterna en los procesos de enfermedad o las enfermedades raras lideran el indicador de afectividad.

Los contenidos referenciados de otros perfiles de Facebook han estado relacionados con las actividades del hospital (especialmente de la Escola des Pins, espacio creado para que los niños ingresados puedan olvidarse de la enfermedad, establecer relación con otros niños y continuar su aprendizaje), Rare commons o Solidaridad Sant Joan de Déu, seguidos de medios de comunicación (en concreto, *La Vanguardia*) y de otras instituciones catalanas (Bomberos con causa, el Colegio oficial de enfermería o el Banco de sangre).

En cuanto a las principales estrategias de empleo de Facebook, cabe destacar lo siguiente:

En primer lugar, la estrategia divulgativa de consejos sobre salud y bienestar para padres, madres, niños y adolescentes, de forma paralela al canal en Twitter. De nuevo, es la plataforma Faros la que sirve de soporte de contenidos a la estrategia principal en Facebook, pues luego de introducirse el tema de manera cercana y directa, se enlaza al contenido publicado en el portal *online*. Hay leves variaciones entre los contenidos publicados en Twitter y Facebook a este respecto en cuanto a fecha o temáticas, pero cuantitativamente poco relevantes. Cabe subrayar que la adaptación de contenidos que se realiza para Facebook ayuda a acercar el tema. Así, en Facebook se habla de crema solar, mientras que en Twitter de crema fotoprotectora; de lombrices intestinales en Facebook y de infecciones por tenia en Twitter; o se resume lo que es el síndrome metabólico en la infancia en Facebook antes de presentarnos el contenido. Todo ello hace de Facebook un canal más próximo a la ciudadanía, puesto que, aunque remitan a la misma información, de entrada, aproxima el tema con un lenguaje más sencillo.

Por otra parte, no existe una estrategia de difusión científica, en este caso, se apuesta por un canal cercano y familiar, desprovisto del matiz académico/ profesional, que sí adoptaba la otra plataforma. En este sentido, se aporta información de servicio al usuario (sobre obras que están teniendo lugar en el vestíbulo, por ejemplo) y especialmente vinculadas a actividades internas del hospital (una exposición de dibujos de los niños de la Escola des Pins o sobre cómo han celebrado la Pascua). Facebook se consolida así como un canal para su propia comunidad, mientras en Twitter se apuesta por un posicionamiento también como centro científico y de investigación y, en este sentido, más abierto a múltiples intereses, pero menos cercano.

En resumen, Facebook es el canal para la comunidad de usuarios del hospital o de aquellos padres y madres que encuentran especial interés en sus contenidos. Por eso, desaparece la estrategia científica en su implementación y por ello también se busca ser más cercano en el empleo del lenguaje.

#### 4. Discusión y conclusiones

El avance de Internet y de las redes sociales no cesa. El hospital debe dar el paso de comunicar en el entorno *online*, allí donde se encuentran sus públicos y donde puede reforzar su rol de agente de comunicación para la salud (Medina-Aguerreberre *et al.*, 2013).

La mitad de los hospitales españoles con mejor reputación no ha implementado su presencia en Twitter, Facebook o YouTube, los *social media* donde en general tienen mayor presencia. Sin embargo, que ellos no estén no implica que no se encuentren sus profesionales o sus departamentos,

servicios o unidades. El hospital es una organización compleja y esa intención comunicativa puede darse en otras instancias, por lo que conviene que la organización como institución ampare esos canales con su propia presencia *online*. Además, la *estrategia del silencio* puede conducir a que otros ocupen su espacio, con el consiguiente uso del nombre y, lo más importante, la pérdida de la oportunidad de comunicar (Losada Díez, 2010).

Ha resultado de especial interés el estudio de caso del Hospital Sant Joan de Déu (Barcelona) porque ha permitido identificar la estrategia de educación en salud como vector de relación principal de un hospital con sus públicos bajo la Web 2.0. Esto no significa que la estrategia de relaciones públicas que mantienen habitualmente las organizaciones en la Web social no esté presente, sino que en este caso, y para las instituciones hospitalarias especialmente, convertirse en fuente de referencia de información sobre salud constituye la mejor imagen posible. Su propia estrategia de responsabilidad social corporativa y de sostenibilidad (por medio de la educación en salud a padres, fundamentalmente) implica a su vez, necesariamente, una estrategia de imagen positiva. En este sentido, resulta a su vez un caso de interés como estrategia de marketing de contenido, donde el ofrecer contenido de interés, actual y que responda a las necesidades o preocupaciones sociales genera relación y posicionamiento.

Por otra parte, la investigación ha permitido determinar que la misma estrategia prioritaria puede adaptarse a la red social correspondiente, en función del objetivo y el tono de la conversación. Facebook, en el caso estudiado, es la red de la comunidad más próxima al hospital, mientras Twitter se constituye además como canal de comunicación científica, más abierto a todos los públicos y más transversal.

Como recomendación, se propone a las instituciones hospitalarias valorar la posibilidad de crear una plataforma de contenido divulgativo (como en este caso, la constituye el portal Faros), que sirva al hospital como sitio de referencia para divulgar contenido educativo a los usuarios. Un blog podría resultar una iniciativa de interés en este sentido. O reservar una parte de la web corporativa para dicha cuestión. O integrar los contenidos de salud en el conjunto de la estrategia comunicativa. A partir de ahí, se cuenta con un trabajo que se renueva constantemente y que puede utilizarse para otras plataformas, haciendo que todas se aporten entre sí. La importancia del contenido implica pensar en temáticas que sean de interés general, actuales y cercanas y buscar fórmulas apelativas que llamen la atención y acerquen el contenido. Las fórmulas de actualidad vinculadas a la celebración de efemérides (día internacional/ nacional de), a los cambios estacionales (temas que interesan más en invierno o en verano, por ejemplo) o cuestiones sociales ayudan a procurar el interés de los usuarios. En este sentido, la salud es concebida desde una perspectiva biopsicosocial, que va más allá de síntomas físicos y dolencias y aspira a conseguir el mayor nivel de bienestar posible en los ciudadanos.

Aquellos contenidos que han generado una mayor interacción de los usuarios son los relacionados con temas especialmente sensibles para la sociedad o que apelan al interés de la historia de un proyecto personal o profesional determinado, donde la propia red vinculada respalda e interacciona positivamente con la iniciativa.

Queda todavía mucho camino para hablar de hospitales 2.0 en España. El presente estudio podría replicarse en un futuro para comparar cómo ha evolucionado la presente situación. Pero no solo importa informar sobre salud, sino también la estrategia y la forma de hacer llegar el mensaje (Peñafiel *et al.*, 2014). Resulta pertinente la continuidad de la línea de estudio de comunicación

institucional ligada a la de comunicación para la salud, bajo la óptica de que las organizaciones del ámbito sanitario trabajan en la confluencia de su misión organizativa y comunicativa a la vez, tanto en el entorno *offline* como en el *online*.

## 5. Referencias bibliográficas

Arencibia-Jiménez; Mercedes; Aibar-Remón, Carlos (2007). “Páginas web de hospitales. Realidad virtual o... ¿son realmente un medio útil para la difusión de información para sus usuarios?” *Revista de Calidad Asistencial*, v. 22, n. 3, pp. 118-127. [http://dx.doi.org/10.1016/S1134-282X\(07\)71206-X](http://dx.doi.org/10.1016/S1134-282X(07)71206-X)

Bates, Benjamin (2014). “Comunicación para la salud”. *Escribanía*, v. 12, n. 1, pp. 55-63. <http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/escribania/article/view/872/997>

Bermúdez-Tamayo, Clara; Alba-Ruiz, Rubén; Jiménez-Pernett, Jaime; García Gutiérrez, José-Francisco; Traver-Salcedo, Vicente; Yubraham-Sánchez, David (2013). “Use of social media by Spanish hospitals: perceptions, difficulties, and success factors”. *Telemedicine and e-Health*, v. 19, n. 2, pp. 137-145.

Doi: <http://dx.doi.org/10.1089/tmj.2012.0066>

Calvo-Calvo, Manuel-Ángel. (2014). “Calidad y características de los sitios web de los hospitales españoles de gran tamaño”. *Revista Española de Documentación Científica*, v. 37, n.1, pp. 1-19. Doi: <http://dx.doi.org/10.3989/redc.2014.1.1049>

Colomer-Revuelta, Concha; Álvarez-Dardet Díaz, Carlos (2006). *Promoción de la salud y cambio social*. Barcelona: Masson.

Costa-Sánchez, Carmen (2012). “El gabinete de comunicación del hospital. Propuesta teórica y acercamiento a la realidad de los departamentos de comunicación de los hospitales públicos de Galicia”. *Doxa Comunicación*, 14, 175-197.

Costa-Sánchez, Carmen (2011). *La comunicación en el hospital: la gestión de la comunicación en el ámbito sanitario*. Sevilla: Comunicación social.

Costa-Sánchez, Carmen (2009). “Del press agent a la comunicación estratégica. Cómo hacer que la comunicación sirva a la estrategia de gestión”. *Razón y Palabra*, 70, 1-17.

Custodio-López, Jesús J. (2011). “Las herramientas de la Web 2.0 en el consultorio externo”. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, v. 4, n.1, p. 67. <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4060142.pdf>

Díaz, Hernán (2012). “Comunicación en salud”. En: Basagoiti, Ignacio. *Alfabetización en salud. De la información a la acción*. Valencia: ITACA/TSB, pp. 43-56.

Díaz-Cuenca, Antonia (2007). “Análisis de la calidad de las páginas web en los hospitales españoles”. *Enfermería Global*, v. 6, n. 1, pp. 1-13.

Doblas-Arrebola, Salvador (2008). “Modelo de análisis de la usabilidad en sitios web de hospitales universitarios españoles”. En: Cuesta-Cambra, Ubaldo; Ugarte-Iturriaga, Aitor; Menéndez-Hevia Tania (Coord.). *Comunicación y salud: avances en modelos y estrategias de intervención*. Madrid: Editorial Complutense.

Farabough, Lauren Alesha (2013). *Using Facebook as a public relations tactic: A look at how hospitals are engaging with fans*. Doctoral dissertation. University of Arkansas at Little Rock.  
<http://search.proquest.com/docview/1525026579?accountid=17197>.

Fernández-Luque, Luis; Bau, Teresa (2015). “Health and social media: perfect storm of information”. *Healthcare informatics research*, v. 21, n. 2, pp. 67-73.

Doi:<http://dx.doi.org/10.4258/hir.2015.21.2.67>

Fernández-Silano, Mariano (2013). “La Salud 2.0 y la atención de la salud en la era digital”. *Revista Médica de Risaralda*, v. 20, n.1, pp. 41-46.

<http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v20n1/v20n1a09.pdf>

Gabarrón, Elia; Fernández-Luque, Luis (2012). “eSalud y vídeos online para la promoción de la salud”. *Gaceta Sanitaria*, v. 26, n. 3, pp. 197-200.

Doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.03.004>

González-Borjas, Antonia (2004). “Salud, información periodística especializada en alza”. *Ámbitos*, v. 11-12, pp. 301-310.

<http://www.aloj.us.es/grehcco/ambitos11-12/borjas.pdf>

González-Pacanowski, Tony; Medina-Aguerreberre, Pablo (2011). “Blogs para pacientes como nueva fuente de información de salud”. *El profesional de la información*, v. 20, n.6, pp. 652-658.

Doi: <http://dx.doi.org/10.3145/epi.2011.nov.08>

Griffis Heather M.; Kilaru Austin S.; Werner, Rachel M.; Asch, David A.; Hershey John C.; Hill Shawndra; Ha Yonhee P.; Sellers A.; Mahoney K.; Merchant RM (2014). “Use of Social Media Across US Hospitals: Descriptive Analysis of Adoption and Utilization”. *Journal of Medical Internet Research*, v. 16, n. 11, p. 264.

Doi: <http://dx.doi.org/10.2196/jmir.3758>

Huang, Edgar; Dunbar, Christina L. (2013). “Connecting to patients via social media: A hype or a reality?” *Journal of Medical Marketing: Device, Diagnostic and Pharmaceutical Marketing*, v. 13, n. 1, pp. 14-23.

Doi: <http://dx.doi.org/10.1177/1745790413477647>

Losada-Díaz, José Carlos (2010). *Comunicación en la gestión de crisis. Lecciones prácticas*. Barcelona: Editorial UOC.

Lloret Romero, Nuria; Canet Centellas, Fernando (2008). “New stages, new narrative forms: The Web 2.0 and audiovisual language”. *Hipertext.net*, 6.  
<http://www.upf.edu/hipertextnet/en/numero-6/lenguaje-audiovisual.html>

Martínez-Solana, Yolanda (2011). “La responsabilidad de las instituciones públicas en la comunicación sobre salud”. En: Cuesta-Cambra, Ubaldo; Menéndez-Hevia, Tania; Ugarte-Iturriaga,

Aitor (coords.). *Comunicación y salud: nuevos escenarios y tendencias*. Madrid: Editorial Complutense, pp. 51-64.

Medina-Aguerreberre, Pablo, Lacasa, Iván; Mas, María-Victoria (2013). “La dimensión pedagógica de la comunicación hospitalaria online”. *Sphera Publica*, v. 2, n. 13, pp. 124-140.  
<http://www.redalyc.org/pdf/297/29732392008.pdf>

Medina Aguerrebere, Pablo (2012). “La comunicación hospitalaria 2.0: un nuevo desafío para la comunicación institucional”. *Austral Comunicación*, v. 1, n.2, pp. 189-202.  
<http://www.austral.edu.ar/ojs/index.php/australcomunicacion/article/view/21/25>

Menéndez-Hevia, Tania (2006). “Psicología social de la salud: aproximación teórica a modelos de prevención y promoción de la salud”. En: Cuesta-Cambra, Ubaldo; Ugarte-Iturrizaga, Aitor; Menéndez-Hevia Tania. *Comunicación social y salud. Una introducción*. Madrid: Edipo, pp. 121-135.

ONTSI (2012). *Los ciudadanos ante la e-sanidad*. Madrid: ONTSI.

Peñafiel Saiz, C; Camacho Markina, I.; Aiestaran Yarza, A.; Ronco López, M. y Echegaray Eizaguirre, L. (2014). “La divulgación de la información de salud: un reto de confianza entre sectores implicados”. *Revista Latina de Comunicación Social*, 69, pp. 135 a 151. [http://www.revistalatinacs.org/069/paper/1005\\_UPV/08c.html](http://www.revistalatinacs.org/069/paper/1005_UPV/08c.html)  
doi: <http://dx.doi.org/10.4185/RLCS-2014-1005>  
[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)

Richter, Jason; Muhlestein, David B.; Wilks, Chrisanne (2014). “Social media: how hospitals use it, and opportunities for future use”. *Journal of Healthcare Management*, v. 59, n. 6, pp. 447-461.  
Doi: <http://dx.doi.org/10.2196/jmir.3758>

Ruiz-Granja, María-José (2015). “Análisis comunicacional de páginas web hospitalarias. El caso de los hospitales sevillanos”. *Revista Española de Comunicación en Salud*, v. 6, n.2, pp. 138-156.  
<http://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/2934>

Sánchez-Bocanegra, Carlos; Sánchez-Laguna, Francisco (2012). “Las app sanitarias”. En: Basagoiti, Ignacio. *Alfabetización en salud. De la información a la acción*. Valencia: ITACA/TSB, pp. 263-276.

Schiavo, Renata (2007). *Health Communication. From theory to practice*. New York: Jossey-Bass.

Van de Belt, Tom H.; Berben, Sivera A.; Samsom, Melvin; Engelen, Lucien; Schoonhoven, Lisette (2012). “Use of social media by Western European hospitals: longitudinal study”. *Journal of medical Internet research*, v. 14, n. 3: e61.  
Doi: <http://dx.doi.org/10.2196/jmir.1992>

Van de Belt, Tom H.; Engelen, Lucien; Berben, Sivera A., Teerenstra, Steven; Samsom, Melvin; Schoonhoven, Lisette (2013). “Internet and social media for health-related information and communication in health care: preferences of the Dutch general population”. *Journal of medical Internet research*, v. 15, n. 10, e220.  
Doi: <http://dx.doi.org/10.2196/jmir.2607>

Vanzetta, Marina; Vellone, Ercole; Dal Molin, Alberto; Rocco, Gennaro; De Marinis, Grazia; Rosaria, Álvaro (2014). “Communication with the public in the health-care system: a descriptive study of the use of social media in Local Health Authorities and public hospitals in Italy”. *Annali dell'Istituto superiore di sanità*, v. 50, n. 2, pp.163-170.  
Doi: [http://dx.doi.org/10.4415/ANN\\_14\\_02\\_10](http://dx.doi.org/10.4415/ANN_14_02_10)

---

**Cómo citar este artículo / Referencia normalizada**

C Costa-Sánchez, M Túñez-López, JJ Videla-Rodríguez (2016): “Hospitales españoles en la web social. Gestión de Facebook y Twitter por el Hospital Sant Joan de Déu (Barcelona)”. *Revista Latina de Comunicación Social*, 71, pp. 1.108 a 1.130  
<http://www.revistalatinacs.org/071/paper/1137/57es.html>  
DOI: [10.4185/RLCS-2016-1137](https://doi.org/10.4185/RLCS-2016-1137)

**- En el interior de un texto:**

- ... C Costa-Sánchez, M Túñez-López, JJ Videla-Rodríguez (2016: 1.108 a 1.130)...
  - o ... C Costa-Sánchez *et al.*, 2016 (1.108 a 1.130)...

Artículo recibido el 10 de junio de 2016. Aceptado el 27 de octubre.  
Publicado el 1 de noviembre