

SIN BIBLIOGRAFÍA

Redescubriendo @pontealdiaAP, ¿nos acompañas?

e-SAMFyC (Grupo de nuevas tecnologías SAMFyC)

Carbajo Martín L¹, Pérez y Pérez L², González Uceda MC³, Prados Castillejo JA⁴, Del Ojo García F⁵, Solís de Dios M⁶, Ávila Lachica L⁷, García Resa O⁸, Parras Rejano JM⁹

¹Médico de Familia. Hospital de Alta Resolución Utrera. Sevilla

²Médico de Familia. Hospital Infanta Luisa. Sevilla

³Médico de Familia. CS Alameda Perchel. Málaga

⁴Médico de Familia. CS Ciudad Jardín. Córdoba

⁵Médico de Familia. CS Sierra Nevada. Granada

⁶Médico de Familia. CS Bollullos Par del Condado. Huelva

⁷Médico de Familia. Consultorio Almáchar. Málaga

⁸Médico de Familia. UGC del Guadiato. Córdoba

Por qué

Este proyecto surge a través del Grupo de Trabajo de Nuevas Tecnologías de la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria para dar respuesta a la necesidad de actualización continua en nuestras consultas.

Innovar y telemedicina no es sólo investigación e inversión en tecnología, la innovación también pasa por crear nuevas formas de trabajo y comunicación que mejoren la calidad de la asistencia y la eficacia de nuestra atención.

Tenemos que tener en cuenta que el conocimiento sobre nuestra actividad como médicos de familia está en continua evolución y si queremos mantenernos actualizados hay que buscar herramientas fáciles de manejar, prácticas y rápidas. El conocimiento va a velocidad de vértigo a través de la red y además cuando llega a formato papel es mucho menos accesible.

En la red podemos encontrar muchísima información, tanta que se habla de infoxicación; la sobresaturación y la sobrecarga de información

que hace incluso que no seamos capaces de tomar una decisión o permanecer informad@s sobre un tema. Existen tecnologías gratuitas accesibles online para la mayoría de la población con unos requisitos mínimos de aprendizaje por lo que su uso se hace fácil y habitual para tod@s.

Por tanto, este proyecto pretende facilitar el acceso al conocimiento práctico, útil y de calidad para tod@s los medic@s de familia, ahorrando los pasos de acceso, captación y ordenación de dicho conocimiento.

Qué nos planteábamos

Lo más importante que nos planteábamos era seleccionar el mejor conocimiento para el médico de familia y difundirlo para tod@s los compañeros. El mejor entendiéndolo como el más actual, útil, práctico y basado en la evidencia.

¿Fácil? ¿Difícil?

A priori puede resultar una ardua tarea si queremos abarcar y leer tod@s los artículos publicados en diferentes medios, por eso pensamos que había que simplificarlo. @pontealdiaAP capta sólo información a través de twitter. Asumimos que habrá información y profesionales que no podremos seguir pero de esta forma también

Correspondencia: José Antonio Prados Castillejo
E-mail: joseantonio.prados@gmail.com

Recibido el 29-11-2013; aceptado para publicación el 14-02-2014
Med fam Andal. 2014; 1: 67-71

minimizamos la variabilidad individual, la información es más rápida y, lo más importante, mejora la factibilidad.

¿Por qué Twitter como herramienta?

De todas las herramientas posibles que la web 2.0 nos facilita, elegimos twitter por su inmediatez, por su agilidad, porque nos da la opción de visualizar enlaces de manera rápida, porque nos permite según sus reglas hacer referencia a la fuente, nos permite asociar imágenes o multimedia y, sobre todo, por su brevedad de lectura.

Lo difícil puede convertirse en simple y fácil a través del buen uso de la web 2.0. Twitter nos ha facilitado esta tarea.

Cómo

La apuesta más importante de @pontealdiaAP es conseguir seleccionar a los profesionales y entidades más punteros en cada ámbito. Esta selección no es fija sino que se evalúa cada 3 meses y se revisan los tweets que nos han aportado.

Seguimos a profesionales expertos o entidades de índole nacional y/o internacional que elegimos por consenso tod@s los miembros del grupo. Por supuesto esos usuarios de twitter deben usar fuentes fiables, basadas en la evidencia. Son usuarios que twittean sobre todo temas profesionales y que no tienen declarados conflictos de intereses.

Muy bien, ya tenemos los usuarios a los que seguimos y revisamos cada cierto tiempo, ¿ahora qué hacemos? A continuación toca revisar diariamente los tweets y seleccionamos los más interesantes, aplicables y útiles. Requisitos que cumplen nuestros tweets: el conocimiento publicado es reciente, es útil y práctico para el médico de familia, aporta el enlace donde se puede ampliar la información y no genera dudas porque tiene información suficiente en el mismo tweet.

Y, ¿cómo hacemos para que lleven la misma estructura? Pues usando nuestras "mini-normas de Vancouver" internas: Ponemos código TEA (T Tiempo Lectura - 0 Poco Mucho 2 / E Evidencia

- 0 Poca alta 2 / Aplicabilidad en consulta - 0 Poca Inmediata 2). A continuación la idea principal resumida, quién aporta el tweet y el enlace reducido.

Un ejemplo: T1E2A2: [#condroprotectores #SY-SADOA](#) v/s placebo, no evidencias de utilidad en [#osteoartrosis](#). Via [@rincondesisifo](#). <http://www.murciasalud.es/preevid.php?op=>

Por qué @pontealdiaAP es diferente

Porque no retwitteamos las noticias o artículos. Los leemos, los analizamos y lo que hayamos aprendido con el tweet lo resumimos a modo de regalo a tod@s nuestros compañeros. De este modo el seguidor no tiene que leerlo completo salvo que quiera ampliar o comprobar el contenido. Esa es la verdadera esencia de @pontealdiaAP: la aportación de micropíldoras concretas de conocimiento.

Profesionales/entidades estamos siguiendo actualmente

General: @Medscape / @bmj_latest / @txemacoll / @JAMA_current / @NEJM / @nih_njibi

Farmacia: @MedicalLetter / @BITNavarra / @prescripP / @FDA_Drug_Info / @CADIME_EASP / @ernestob / @rincondesisifo / @vbaosv

Guías de práctica clínica: @NICEcomms / @cochranecollab / @EvidenceUpdates / @Guia-Salud

Pediatría: @mipediatra / @jgdd / @HSJD_FAROS
Neumología: @Epocsite / @SociedadGRAP / @accpchest

Cardiología: @escardio / @American_Heart

Infecioso: @CDCInjury / @CDCgov / @CDCespanol

Evidencia: @tripdatabase / @rafarotaech / @rafabravo

Comunidad: @doctorcasado / @pcamarelles / @rcofinof

Seguridad: @sanoysalvoblog

Gestión: @sminue

Epidemiología: @WHO

Ética: @psimoneasp

Otros: @eSAMFYC

Análisis por grupos de usuarios que tenemos en la actualidad

TEMA	USUARIO	N° tweets	E2	A2
<u>GENERAL</u>	@Medscape	31	2 (6.45%)	10 (32.26%)
	@bmi_latest	27	11 (40.74 %)	13 (48.15%)
	@txemacoll	25	6 (24 %)	20 (80 %)
	@JAMA_current	19	5 (26.32%)	9 (47.37%)
	@NEJM	8	2 (25%)	1 (12.5%)
<u>FARMACIA</u>	@rincondesisifo	107	43 (40.20 %)	54 (50.47 %)
	@ernestob	60	34 (56.67%)	35 (58.33 %)
	@CADIME_EASP	8	3 (37.5%)	7 (87.5%)
	@vbaosv	6	3 (50%)	5 (83.33%)
	@FDA_Drug_Info	5	2 (40%)	3 (60%)
<u>GUIAS PRACTICA CLINICA</u>	@NICEcomms	9	9 (100%)	8 (88.89%)
	@cochranecollab	9	8 (88.89%)	8 (88.89%)
<u>PEDIATRIA</u>	@HSJD_FAROS	10	1 (10%)	4 (40%)
	@jgdd	3		2
	@mipediatra	5	1 (20%)	3 (60%)
<u>NEUMOLOGIA</u>	@Epocsite	15		9 (60%)
	@accpchest	7	1	1
<u>CARDIOLOGIA</u>	@escardio	4	1	2
	@American_Heart	2		1
<u>INFECCIOSO</u>	@CDCespanol	6	3 (50%)	3 (50%)
<u>EVIDENCIA</u>	@rafabravo	13	3 (23.08 %)	11 (84.6 %)
	@rafarotae	2	1	2
<u>COMUNIDAD</u>	@pcamarelles	5	2 (40 %)	5 (100 %)
	@rcofinof	4	1	4
	@doctorcasado	4		2
<u>SEGURIDAD</u>	@sanoysalvoblog	72	22 (30.55 %)	48 (66.66 %)
<u>EPIDEMIOLOGIA</u>	@WHO	2	1	1
<u>ETICA</u>	@psimoneasp			
<u>GESTION</u>	@sminue	1		1

Análisis del usuario twitter @pontealdíaAP

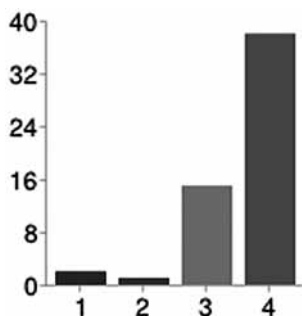
Tras un año de seguimiento tenemos un total de 699 seguidores y hemos realizado 647 tweets (una media de 1.13 tweets por día).

En los últimos 6 meses hemos tenido 1817 retweet (promedio de 3.14 retweet por cada uno) y han marcado como favoritos 323 tweets. Como hashtags más usado tenemos #EPOC.

Encuesta de evaluación on line

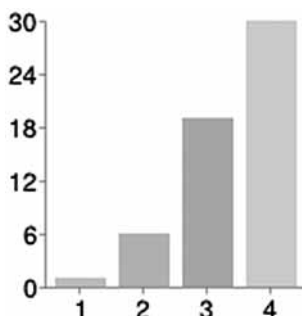
Durante unos meses hemos puesto en marcha una encuesta para evaluar la opinión de nuestros seguidores. Hemos obtenido 57 respuestas y estos son los resultados.

¿Consideras útil y práctica la herramienta? Te sirve para mantenerte actualizad@ de manera rápida y eficaz.



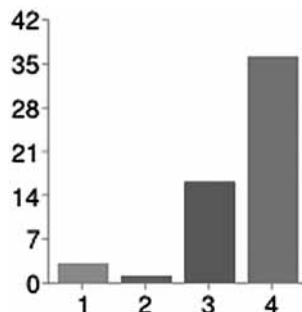
El 68% considera la herramienta útil y práctica respecto al 4% que no lo considera.

¿Consideras que es aplicable en consulta? Lo que aprendes con los tweets es de aplicabilidad inmediata en consulta.



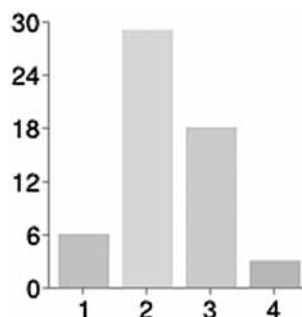
El 54% considera que la herramienta es aplicable en consulta, frente al 2% que no lo considera aplicable.

¿Consideras que es de fácil uso? No sólo twitter en general sino la forma de redactar los tweets.



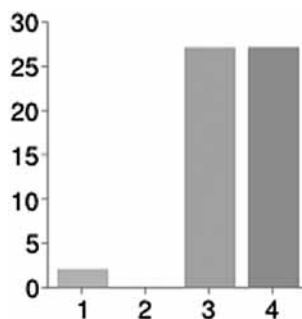
Para el 64% es de fácil uso.

¿Qué opinas de la temporalidad de los tweets? ¿Consideras que son muchos tweets para seguirlo? Habitualmente ofrecemos 1-3 tweets diarios.



El 5% opina que son muchos tweets frente al 11% que pone un nivel bajo, es decir, pocos tweets y el 52% que pone un nivel intermedio.

¿Qué nivel de confianza tienes en nuestros tweets? Seguimos a usuarios twitter de prestigio en cada una de sus vertientes y nos gustaría saber qué grado de confianza depositas en nuestros tweets resumidos.



El 48% nos da el nivel máximo de confianza y otro 48% un nivel intermedio, respecto al 2%

que no tiene confianza en nuestros tweets (sólo 2 respuestas).

Hacia dónde vamos

Mantenemos una re-evaluación continua de los usuarios a los que seguimos, por lo que aceptamos todo tipo de propuestas. Hemos propuesto nuevos usuarios y los iremos añadiendo a lo largo del trimestre.

Pero también queremos expresar nuestro agradecimiento desde aquí a los usuarios twitter que más nos han aportado en este primer año, por la calidad de su trabajo y por su generosidad al compartir el conocimiento con los demás. Estos son los **reconocimientos desde @pontealdiaAP:**

1. Mayor retwiteado: @rincondesisifo (Carlos F. Oropesa)
2. Mayor evidencia científica (estudios avalados, revisiones Cochrane o metanálisis fundamentalmente). En nuestra calificación mayor porcentaje de E2. Requisito indispensable al menos 10 tweets: @ernestob (Ernesto Barrera)
3. Mayor aplicabilidad en consulta. En nuestra calificación A2. Sabemos que puede ser muy subjetivo pero igualmente queremos premiarlo. Requisito indispensable al menos 10 tweets: @rafabravo / @txemacoll.

Muchas gracias a tod@s los que seguís y hacéis posible @pontealdiaAP.