

## Comunicación científica (XXXVII). Cómo hacer una estrategia social media para pediatras (IV). Técnicas de «social customer relationship management» en redes sociales

J. Serrano-Cobos<sup>1</sup>, C. Gonzalo-Penela<sup>2</sup>, J. González de Dios<sup>3</sup>, R. Aleixandre-Benavent<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Trademetrics Group. Instituto de Diseño y Fabricación. Universitat Politècnica de València. <sup>2</sup>Departamento de Comunicación. Universitat Pompeu Fabra. Barcelona. <sup>3</sup>Servicio de Pediatría. Hospital General Universitario de Alicante. Departamento de Pediatría. Universidad «Miguel Hernández». Alicante. <sup>4</sup>Instituto de Gestión de la Innovación y del Conocimiento (CSIC-Universitat Politècnica de València). UISYS-Universitat de València

### Resumen

Se explican las características de un *customer relationship management* (CRM) aplicado al mundo de la salud, en especial al de la pediatría, en un entorno online, lo que se denomina *social CRM*. Se exponen sus beneficios e inconvenientes, y se describen algunas tácticas que los pediatras están siguiendo para gestionar las comunidades de pacientes online, actuales y potenciales, que se generan en torno a sus cuentas profesionales en los medios sociales o redes sociales, explorando así la gestión online de la relación antes y después de la cita médico-paciente.

©2016 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados.

### Palabras clave

*Social CRM (customer relationship management), social media, cibermetría, relación médico-paciente, atención médica, práctica clínica, gestión de la calidad*

### Introducción

La gestión de la calidad en los sistemas de gestión hospitalaria y sanitaria toma en cuenta normas nacionales e internacionales como UNE EN ISO 9001, UNE EN ISO 9004, o el modelo EFQM (European Foundation for Quality Management), de las cuales podemos extraer diversos principios de gestión de la calidad, a saber<sup>1</sup>:

1. Organización orientada al cliente.
2. Liderazgo.
3. Participación del personal.
4. Enfoque a procesos.
5. Enfoque del sistema hacia la gestión.
6. Mejora continua.
7. Enfoque objetivo hacia la toma de decisiones.
8. Relación mutuamente satisfactoria con el suministrador.

### Abstract

*Title: Scientific communication (XXXVII). How to make a social media strategy for paediatricians (IV). Customer relationship management techniques in social networks*

The characteristics of a customer relationship management (CRM) applied to the world of health are described, especially in pediatrics, in an online environment, which is called "social CRM". Its benefits and disadvantages are discussed, as well as some tactics that pediatricians are following to manage communities online, based on current and potential patients, generated around their professional accounts in social media/social networks, exploring ways of doctor-patient online relationship management practices.

©2016 Ediciones Mayo, S.A. All rights reserved.

### Keywords

*Social CRM (customer relationship management), social media, cybermetrics, doctor-patient relationship, medical care, clinical practice, quality management*

El primer punto, la orientación orientada al cliente, implica unos beneficios potenciales para cualquier organización, sea del mundo de la salud o no, como aumentar los ingresos en el caso de que haya un modelo de negocio lucrativo, mejorar la satisfacción del cliente (en servicios de pediatría hablaríamos de «paciente»), o derivado del anterior, conseguir la fidelidad de éste.

En el sector de la salud, este enfoque hacia la calidad ha llevado a los hospitales y centros pediátricos a seguir normas de calidad basadas en distintos modelos de evaluación de la misma, para medir y así mejorar la relación entre la satisfacción del cliente y la calidad del sistema de salud<sup>2</sup>. Con este fin, en ocasiones se incorporan sistemas de gestión de la relación con el cliente (*customer relationship management* [CRM]), que permiten llevar un registro histórico de esas relaciones centro/

médico-paciente, con diversos fines, ya sean económicos (conseguir que vuelva a utilizar nuestros servicios) o de satisfacción con la organización.

Pero hasta hace poco se ha entendido esa satisfacción como una actividad realizada entre los muros del centro sanitario, y no se ha tenido en cuenta la dimensión de la comunicación vía internet con el paciente, tanto antes como después de la relación necesaria para la prestación del servicio. Aun así, la relación médico-paciente ha evolucionado mucho en los últimos años, debido a la presencia de las redes sociales generadas por los usuarios de internet a través del uso de los medios sociales (como Facebook, Twitter u otras plataformas digitales de intercambio de información). En este artículo expondremos ese cambio y cómo pueden beneficiarse los sistemas de gestión de calidad del sector de la salud, en concreto el ámbito de la pediatría, a través de los medios sociales (lo que se denomina *social CRM*).

### «Red social» frente a «medio social»

Antes de seguir, debe señalarse que en este artículo se habla de términos que, a la luz de la bibliografía relacionada, se usan de forma confusa, y que es preciso aclarar.

Según la Real Academia Española (RAE), «red social» es una «plataforma digital de comunicación global que pone en contacto a gran número de usuarios». Pero esa definición, incompleta, alude tan sólo a una de las acepciones de la expresión. En realidad, una red social es una red de comunicación que forman distintos nodos relacionados entre sí de alguna manera, donde «nodo» puede ser casi cualquier cosa, desde un ordenador, un aparato o una marca hasta una persona, y donde esa comunicación puede ser digital o no.

Este concepto de «red social» puede darse en una red de ordenadores, en una red de familiares o conocidos, en una red de ciudades, o en una red de personas que se comunican entre sí, a veces por vía oral o escrita, y a veces a través de una plataforma digital, que es a lo que alude la acepción usada por la RAE. Este tipo de plataforma digital se denomina en inglés *social media* (medios sociales), pero en España se ha traducido por «red social», que, a su vez, en inglés se denomina *social network*, concepto en el que sí entran todas las posibles redes anteriormente descritas, conllevan comunicación digital o no.

Por tanto, al leerse en la bibliografía ambos conceptos, hay que entender que muy posiblemente se estén usando mal, aunque ese mal uso en español haya proliferado tanto que ya sea difícil restablecer la correcta distinción entre «red social» (*social network*) y «medio social» (*social media*). Así, cuando en español leemos «red social», muy posiblemente se alude a lo que en inglés sería *social media*, dejando de lado las posibilidades que el concepto de «una red o una relación entre nodos» (que, una vez más, no tiene por qué ser digital) podría aportar a este campo, como es el que nos ocupa. En este texto utilizaremos ambos términos, aunque nos resistamos a usar el de

«red social», porque entendemos que, lamentablemente, ya ha calado en el imaginario común en español.

### Las redes sociales en el ámbito de la salud

Es un hecho que el uso de las redes sociales/medios sociales conforma hoy en día una práctica habitual para cientos de millones de habitantes del planeta<sup>3</sup>. Su presencia es constante, tanto entre los pacientes actuales y potenciales como entre los practicantes de la medicina, en especial en España, donde, según la revista *Forbes*, un 82% de los internautas de 18-55 años de edad utilizan redes sociales<sup>4</sup>.

A lo largo de los años unos medios sociales han aumentado su audiencia (Snapchat, Instagram...) y otros la han disminuido (Twitter, MySpace...), y en cada país unos se utilizan más que otros (Facebook o YouTube en España tienen un alto índice de penetración, mientras que en Rusia son más populares V Kontakte o Odnoklassniki<sup>5</sup>), pero lo que no varía es el ansia de comunicación de los seres humanos. Somos seres sociales y la tecnología ha abierto nuevas vías para llevar a cabo esa comunicación.

El ámbito de la salud no es ajeno a este cambio de paradigma, en el que esa comunicación es cada vez más pública, con sus ventajas e inconvenientes. Los usos de esas «redes sociales» (recordemos: en realidad, «medios sociales») son muy diversos, y lo son en cualquier ámbito, también en el del área de salud. Por ejemplo, pueden ser utilizadas para comunicar y compartir nuestros trabajos científicos, constituyendo una alternativa o un complemento a los canales clásicos de comunicación profesional, lo que ayuda a aumentar el impacto de nuestras publicaciones científicas, también en pediatría<sup>6</sup>.

En otros casos, se ha constatado que el uso de las redes sociales (entendiendo también éstas como las redes formadas entre pacientes o entre familiares que se dan apoyo mutuo) ha dado buenos resultados en el tratamiento de ciertas patologías<sup>7</sup>, en el seguimiento de pacientes con hipertensión y diabetes<sup>8</sup>, en el apoyo y la información aportados por la relación entre comunidades de pacientes y comunidades de profesionales, como el caso de #FFpaciente<sup>9</sup>, o para prevenir epidemias<sup>10</sup>, lo que se estudia hoy en día en medicina social o en epidemiología.

También puede dar lugar a situaciones problemáticas. Ciertos profesionales de la medicina o estudiantes de la salud comparten fotografías de cadáveres o de operaciones en medios sociales<sup>11</sup>, con los consiguientes trastornos que pueden ocasionar entre los pacientes, quienes en ocasiones buscan información en internet sobre alguna temática relacionada con lo que los estudiantes comparten<sup>12</sup>. Tanto es así que ya se publican manuales de referencia en el uso de las redes sociales por parte de los profesionales del sector de la salud<sup>13</sup>, incluso trabajos específicamente pensados para el uso de determinados medios sociales, como Facebook<sup>14</sup>, pues cada medio tiene

sus particularidades, sus funcionalidades específicas y sus especificaciones legales, ya que, especialmente las de origen no europeo, pueden no casar con las políticas europeas de protección de datos personales.

## CRM y «social CRM»

A tenor de los casos expuestos, podríamos descubrir tres tipos de relaciones en los medios sociales, en cuanto a su utilidad para la praxis médica:

- Relaciones entre médicos y pacientes, en que unos y otros intercambian información fundamentalmente privada, con un componente histórico (historia clínica).
- Relaciones paciente-paciente, en las que se generan redes de pacientes que pueden estar en contacto o no con profesionales, y donde se intercambian de manera más o menos pública información sobre dolencias y tratamientos.
- Relaciones entre médicos y pacientes potenciales, en que las redes sociales creadas usando medios sociales pueden ayudar al especialista a dar a conocer su trabajo y ser encontrado y valorado por nuevos pacientes.

Esa relación puede tener dos metas no excluyentes: mejorar la satisfacción del paciente y favorecer la llegada de nuevos pacientes. En este artículo trabajaremos en particular sobre el segundo objetivo, claramente marcado por la necesidad de hacer marketing, de ganar imagen de marca para destacar entre la competencia y de sostenerla tras el primer contacto con el paciente potencial.

Cuando una entidad de salud sistematiza esas relaciones con los pacientes actuales y los posibles pacientes que puedan acudir a su consulta, se requiere el uso de herramientas y técnicas que ayuden a recopilar toda la información de esas relaciones, de esos contactos (tanto los realizados antes de la primera consulta como los establecidos tras ésta y en sucesivos momentos de la relación). De esta recopilación de información se ocupa un tipo de software, el sistema de «gestión de la relación con el cliente» (*customer relationship management*), que ya se utiliza en algunos servicios de salud<sup>15</sup> como parte de los trabajos relacionados con la gestión de la calidad a la que se aludía en la introducción.

Un CRM, usado con disciplina, permite integrar la información de los clientes proveniente de todas las fuentes, analizarla en detalle y aplicar las conclusiones de ese análisis con humildad (pues los resultados pueden sorprendernos), para crear relaciones más sólidas con los clientes<sup>16</sup>.

Las entidades nadan en un océano de datos potencialmente útiles, pero normalmente se pierden debido a la falta de recopilación sistematizada y a la percepción que en muchos casos se tiene de un paciente, un cliente, un consumidor. Esta percepción no se corresponde con la realidad, pues hoy día tiene un alto poder de prescripción (tanto positiva como negativamente) la posibilidad de amplificarlo con el surgimiento de los medios sociales.

El CRM integra todo lo que la entidad sabe acerca de los puntos de contacto que se tienen con cada cliente para adecuar las interacciones a cada segmento. Uno de estos puntos de contacto, y uno de los más sensibles debido a ese poder de prescripción, es internet.

A través de los medios sociales, los usuarios de los servicios de salud preguntan, responden, orientan o plantean críticas sobre los servicios recibidos, y los motores de búsqueda como Google recopilan esas comunicaciones, cuando son públicas, y las ponen a disposición de nuevos pacientes potenciales que buscan información sobre sus dolencias, información que les podría llevar hasta el profesional, para comenzar una relación médico-paciente. Una vez terminada esa relación, o en algún punto del proceso, ese paciente puede comentar en los medios sociales su experiencia con el servicio, y así comenzar de nuevo el proceso.

Debido a la importancia de gestionar cada vez más adecuadamente esa relación, tanto antes como después de realizarse el contacto médico-paciente, surgen una nueva disciplina y nuevas herramientas que nos ayudarán a administrar mejor las relaciones online, el *social CRM*, donde el papel de la entidad no se limita a la mera gestión de pacientes, sino que debe facilitar las experiencias sociales de colaboración y diálogo que éstos valoran<sup>17</sup>.

## Características del «social CRM» en el sector de la salud y en pediatría

En el *social CRM*, la gestión paciente-cliente se debe atender menos, y más la manera en que ese paciente gestiona su relación con el servicio<sup>18</sup>, buscando aumentar el nivel de *engagement* (traducible por «grado de compromiso o de fidelización») entre el paciente y el médico.

Para entender si se está mejorando en esas áreas, y con esos objetivos en mente, el *social CRM* intenta incorporar información sobre diversos indicadores, como los siguientes:

- Menciones en blogs, foros y medios sociales.
- Sistemas de puntuación (estrellitas, pulgares arriba o abajo, u otros).
- Gestión de la reputación online.
- *Social tagging* (cómo nos etiquetan en los medios sociales).
- *Bookmarking* (si nos guardan en sus «favoritos» y cómo).
- Búsqueda (cómo nos buscan, cómo nos encuentran a nosotros o a la competencia, y por qué, etc.).

Desarrollar acciones de *social CRM* tiene sus obstáculos<sup>19</sup>, especialmente para el área de salud, como la simple preparación de la organización para el cambio de actitud en el servicio, el exceso de expectativas o la gestión de fallos de un proyecto de *social media marketing*.

También puede ocurrir que el problema sea que los médicos no tengan tiempo de realizar las visitas físicas, rellenar los datos de los pacientes en su base de datos entre visita y visita,

y además responder a las preguntas (posiblemente urgentes) de los padres a través de herramientas online, como Facebook Messenger o WhatsApp. Aquí podríamos estar ante la necesidad de un nuevo rol, el del médico online.

La aplicación de las tecnologías a la pediatría tiene barreras especiales. Por ejemplo, la privacidad de los mensajes médico-paciente (pues si usamos ciertas herramientas, se escapa del control del propio profesional) o la constatación de que por internet no se puede auscultar ni tocar, y no es fácil sustituir un fonendoscopio por una aplicación web. Por tanto, el uso del chat o la mensajería electrónica sería útil para una toma de contacto, una duda de emergencia o conversaciones regulares a la hora de realizar el seguimiento de un tratamiento que no necesite auscultación o presencia física, y que evite colas y citas innecesarias.

Las ventajas de ese tipo de servicio de atención online (y el control de los efectos<sup>20</sup> que esas relaciones tendrían en las menciones al profesional, la entidad y su servicio en los medios sociales) son varias. Por ejemplo, para el paciente:

- Es cómodo, pues evita desplazamientos y esperas.
- Disminuye la incertidumbre, al agilizar la obtención de respuestas.
- Inmediatez.
- Disminución del absentismo laboral.

Para el profesional:

- Minimiza las colas, en el caso de consultas que no necesiten una cita física.
- Es escalable, pues al detectar preguntas comunes, puede desarrollar bases de datos de respuestas, con lo que es más fácil aportar una respuesta predefinida que tener que verbalizarla una y otra vez.
- Evita la automedicación por el uso indebido de la información que el internauta encuentra en sus búsquedas.
- Ayuda a controlar opiniones, menciones o críticas del servicio<sup>21</sup>, pues una pregunta sin responder puede llevar a una mala percepción del servicio, y una duda satisfecha puede llevar a una recomendación voluntaria en los medios sociales.

Al examinar cualitativamente diversas cuentas sociales de pediatras, es posible comprobar qué estilo de gestión de la relación con sus pacientes actuales y potenciales tienen en esos medios sociales. Por ejemplo, los pediatras parecen utilizar con frecuencia su página de Facebook para realizar acciones de *community management* (de gestión de comunidades de usuarios), tales como:

- Dar la bienvenida a los niños cuando sus padres se convierten en seguidores de la página del pediatra.
- Felicitar el santo a los niños.
- Felicitar cuando sus pacientes han tenido un hermano.

Además de estas acciones propias del *marketing social media*, la tipología de contenidos que comparten los pediatras es principalmente de tipo informativo, y la podemos clasificar en varias subcategorías:

- Información de salud:
  - Se hacen eco de noticias de medios generalistas.
  - Reenvían o comparten información oficial de las asociaciones de pediatría.
  - Informan sobre enfermedades de riesgo.
  - Avisos del calendario de vacunación infantil.
  - Explicación de síntomas y tratamiento de patologías comunes, como cólicos del lactante, conjuntivitis, dermatitis, etc.
- Consejos para:
  - Viajar con niños: planificar un viaje con nuestros pequeños.
  - Alimentación y menú infantil: consejos para la alimentación de los más pequeños.
  - Cómo proteger a nuestros niños y bebés de las picaduras de mosquitos.
  - Trastornos del aprendizaje.
- Casos específicos como:
  - Infección por el virus del Zika durante el embarazo.
  - Alergias derivadas de los tatuajes de hena.
  - Etc.

A su vez, los padres pueden convertirse en productores de contenido para la cuenta social de Facebook de los pediatras (lo que se denomina *user generated content* [UGC], o «contenido generado por el usuario») al realizar comentarios recomendándolos. También pueden compartir fotografías y casos con los síntomas que muestran sus hijos.

## Conclusiones

Sólo en Twitter hay ya más de 1.748 millones de *tweets* o mensajes cortos repartidos entre más de 10.899 *hashtags* o temáticas distintas referidas al área de salud<sup>22</sup>. Cuantos más mensajes constituyan comentarios o referencias a los servicios prestados por el pediatra, y siempre que sean positivos o formen parte de una crítica constructiva (que puede resultar muy útil en cualquier ejercicio de mejora continua), más probabilidades habrá de que otros usuarios descubran las bondades de nuestro servicio y acaben usándolo.

Recordemos de nuevo que hoy día el usuario, el paciente online, tiene a su disposición un creciente número de fuentes de información con las que tomar sus decisiones: a qué pediatra acudir, qué tratamiento seguir, qué consejos respetar... Si el pediatra no se implica en la batalla por hacer prevalecer en los medios sociales una información veraz, contrastable y médicamente responsable, las decisiones tomadas en temas relacionados con la salud de nuestros pacientes actuales y potenciales serán peores. Es una responsabilidad y un beneficio, una oportunidad y una labor que los pacientes, a la larga, agradecerán. ■

## Bibliografía

1. Centro de Estudios Financieros. Gestión sanitaria [internet]. Principios de gestión de la calidad [consultado el 28 de julio de 2016].

- Disponble en: <http://www.gestion-sanitaria.com/4-principios-gestion-calidad.html>
2. Civera Satorres M. Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido [tesis doctoral]. Castellón: Universitat Jaume I, 2008.
  3. Top 15 most popular social networking sites [internet] [consultado el 28 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.ebizmba.com/articulos/social-networking-websites>
  4. Forbes [internet]. Martín R. Las redes sociales más utilizadas en España, 2015 [consultado el 28 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.forbes.es/actualizacion/3152/las-redes-sociales-mas-utilizadas-en-espana>
  5. Brand Analytics. System monitoring and analysis of brand social media and the media [consultado el 28 de julio de 2016]. Disponible en: <https://br-analytics.ru/blog/socialnye-seti-v-rossii-vesna-2015-cifry-trendy-prognozy>
  6. Alonso-Arroyo A, Ontalba-Ruipérez JA, González de Dios J, Aleixandre-Benavent R. Comunicación científica (XXXIII). El papel de las redes sociales en la difusión de la pediatría. *Acta Pediatr Esp.* 2016; 74(5): 133-140.
  7. Fernández Utrilla Miguel P, López Manzano E, Jaime Cervilla M. Capacidad de las redes sociales para la mejora de los tratamientos. *Enfermería Docente.* 2016; 1(106): 223-224 [consultado el 28 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriadocente.es/index.php/ENDO/article/view/309>
  8. Saavedra Ramírez JF. Social networks as a means of monitoring patients with hypertension and diabetes success story. *Int J Integrated Care.* 2015; 15 [consultado el 28 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.ijic.org/articles/abstract/10.5334/ijic.2321>
  9. Soriano Martín PJ. Un paciente informado, es un paciente con mejor salud: iniciativa #FFpaciente. *Ene. Revista de Enfermería.* 2015; 9(3) [consultado el 28 de julio de 2016]. Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/566/ffpaciente>
  10. Christakis N. How social networks predict epidemics. *Ted-Cannes.* 2010 [consultado el 28 de julio de 2016]. Disponible en: [https://www.ted.com/talks/nicholas\\_christakis\\_how\\_social\\_networks\\_predict\\_epidemics](https://www.ted.com/talks/nicholas_christakis_how_social_networks_predict_epidemics)
  11. Villamizar PJ, Milena S, Moreno F. Manejo de las redes sociales electrónicas por parte de los estudiantes de medicina: el caso de la publicación de fotografías de los pacientes y el profesionalismo médico. *Biomédica. Revista del Instituto Nacional de Salud.* 2016; 36(1): 140-148 [consultado el 28 de julio de 2016]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.7705/biomedica.v36i1.2646>
  12. Martínez Gil LA, Martínez Franco AI, Vives Varela T. Las consideraciones éticas del uso de las redes sociales virtuales en la práctica médica. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM.* 2016; 59(3) [consultado el 28 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2016/un163h.pdf>
  13. Gutiérrez Fernández R. Manual de estilo para médicos y estudiantes de medicina: sobre el buen uso de redes sociales. Madrid: Organización Médica Colegial de España, 2014 [consultado el 28 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.cgcom.es/sites/default/files/u183/Manual%20Redes%20Sociales%20OMC.pdf>
  14. Jain SH. Practicing medicine in the age of Facebook. *N Engl J Med.* 2009; 361(7): 649-651 [consultado el 28 de julio de 2016]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/26736722\\_Practicing\\_Medicine\\_in\\_the\\_Age\\_of\\_Facebook](https://www.researchgate.net/publication/26736722_Practicing_Medicine_in_the_Age_of_Facebook)
  15. Anshari M, Almunawar MN. Evaluating CRM Implementation in Healthcare Organization. En: *Proceedings of 2011 International Conference on Economics and Business Information (ICEBI 2011); 2011* [consultado el 28 de julio de 2016]. Disponible en: <http://arxiv.org/abs/1204.3689>
  16. Kotler P, Armstrong G. *Fundamentos de marketing.* México: Pearson Educación, 2013.
  17. Baird CH, Parasnis G. From social media to social customer relationship management. *Strategy & Leadership.* 2011; 39(5): 30-37 [consultado el 28 de julio de 2016]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1108/10878571111161507>
  18. Sarner A, Thompson E, Davies J, Drakos N, Fletcher Ch, Mann J, et al. Magic quadrant for social CRM, 2011 [consultado el 28 de julio de 2016]. Disponible en: [http://www.socialmediathinklab.com/wp-content/uploads/2012/06/3Gartner\\_2011\\_-Magic-Quadrant-for-Social-CRM.pdf](http://www.socialmediathinklab.com/wp-content/uploads/2012/06/3Gartner_2011_-Magic-Quadrant-for-Social-CRM.pdf)
  19. Woodcock N, Green A, Starkey M. Social CRM as a business strategy. *J Database Marketing & Customer Strategy Management.* 2011; 18(1): 50-64 [consultado el 28 de julio de 2016]. Disponible en: <http://link.springer.com/article/10.1057%2Fdbm.2011.7>
  20. Malthouse EC, Haenlein M, Skiera B, Wege E, Zhang M. Managing customer relationships in the social media era: introducing the social CRM house. *J Interactive Marketing.* 2013; 27(4): 270-280 [consultado el 28 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1094996813000431>
  21. Conversocial [internet]. The definitive guide to social, mobile, customer service [consultado el 28 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.conversocial.com/hubfs/DefinitiveGuide2016.pdf>
  22. Healthcare Hashtag Project [internet] [consultado el 28 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.symplur.com/healthcare-hashtags>