

Top 5.000 en el blog «Pediatria basada en pruebas» y el interés de la «blogmetría»

J. González de Dios¹, J.C. Buñuel Álvarez²

¹Departamento de Pediatría. Hospital General Universitario de Pediatría. Universidad «Miguel Hernández». Alicante.

²Centro de Salud Villamayor de Gállego. Servicio Aragonés de Salud. Zaragoza

Resumen

El blog «Pediatria basada en pruebas» es una fuente de información y formación contrastada tras 8 años de existencia en el entorno de la blogosfera pediátrica española y la web social. En este artículo se analizan las 2.486 entradas publicadas en este blog durante el periodo de revisión (desde agosto de 2008 hasta julio de 2016), con un estudio pormenorizado de los 59 posts que han recibido más de 5.000 visitas.

Desde el punto de vista cuantitativo, se confirma la vida propia de un blog a lo largo del tiempo respecto a un estudio previo realizado en 2012. Las tres entradas más visitadas en estos 8 años son: «Por una sanidad Google Style», con 71.418 visitas (fecha de publicación: 08/04/13), «Cine y Pediatría (210): *El milagro de Carintia*, el milagro de cada día en una guardia», con 27.361 visitas (fecha de publicación: 18/01/14), y «Que no. Que la leche no produce mocos», con 19.850 visitas (fecha de publicación: 21/07/11).

Desde el punto de vista cualitativo, los temas que más interesan a los lectores del blog «Pediatria basada en pruebas» se concentran en seis grupos bien consolidados en ese top 5.000: 19 posts como secciones ya establecidas del blog (principalmente Cine y Pediatría); 11 posts como Temas sociales (tabaquismo, accidentes, inmigración, acoso escolar, etc.); 9 posts como Polémicas (temas de especial debate social y/o médico, como el aborto, grupos antivacunas, mala praxis sanitaria, etc.); 7 posts como Enfermedades infecciosas (gripe, meningitis, sepsis, sarampión, varicela, vacunas, etc.), 7 posts como Perineonatología (temas de la gestación y del recién nacido) y 6 posts como Guías e informes de sociedades científicas.

La mejor forma posible de mejorar en un blog es conocer la dinámica de nuestros lectores (desde los ámbitos cuantitativo y cualitativo) y la webmetría es una buena herramienta para ello. El análisis de los resultados permite mejorar la transmisión de formación e información a nuestros colegas de profesión, a los pacientes y sus familias y a la sociedad en general.

©2017 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados.

Palabras clave

Blogs, formación, información, internet, pediatría, red social

Abstract

Title: Top 5,000 in the blog «Pediatria basada en pruebas» and the interest about «blogmetrics»

The blog «Pediatria basada en pruebas» is a source of proven information and training after 8 years around the Spanish pediatric blogosphere and the social web. In this article, 2,486 public entries in this blog from August 2008 to July 2016 are analyzed, with a detailed study of the 59 posts with more than 5,000 visits.

From the quantitative point of view, the life of a blog and changes are confirmed over time. The three most visited post over this 8 years are: «Por una sanidad Google Style», 71,418 visits (publication date: 08/04/13); «Cine y pediatría (210): *El milagro de Carintia*, el milagro de cada día en una guardia», 27,361 visits (publication date: 18/01/14); and «Que no. Que la leche no produce mocos», 19,850 visits (publication date: 21/07/11).

From the qualitative point of view, the subjects that interest the most to the readers of «Pediatria basada en pruebas» blog gather around six groups, consolidate in this top 5,000: 19 posts as established sections in the blog (mainly Cinema and pediatrics); 11 posts as Social subjects (smoking, injuries, immigration, bullying, etc.); 9 posts as Controversies (subjects of special social and/or healthcare debate, such as abortion, anti-vaccination groups, medical malpractice, etc.); 7 posts as Infectious diseases (flu, meningitis, septicemia, measles, chickenpox, vaccinations, etc.); 7 posts as Perineonatology (pregnancy and newborn subjects), and 6 posts a Guidelines and reports of scientific societies.

The initial best possible way of improve in a blog is to know our readers' dynamics (from both areas, quantitative and qualitative) and webmetrics is a good tool. And with these results of the blog to build the information and training in the best possible way to our colleagues, patients and families, and to society in general.

©2017 Ediciones Mayo, S.A. All rights reserved.

Keywords

Blogs, training, information, internet, pediatrics, social web

Fecha de recepción: 12/09/16. Fecha de aceptación: 21/09/16.

Correspondencia: J. González de Dios. Avda. Eusebio Sempere, 6, 3.º A. 03003 Alicante. Correo electrónico: javier.gonzalezdedios@gmail.com

Conflictos de intereses: Los autores del artículo son los coautores habituales del blog «Pediatria basada en pruebas», pero no hay ningún conflicto de intereses asociado a la exposición de los datos.

Introducción

Ya casi nada se entiende sin la Red/Web en nuestro siglo XXI. También la salud está en sus manos. Y uno de los grandes responsables es el conocido como «Doctor Google». Google fue registrado el 15 de septiembre de 1997, y hoy es un gigante informático omnipresente. Que Google es mucho Google no es descubrir nada nuevo. Por tanto, «Doctor Google» está aquí... y ha venido para quedarse.

Pero internet es mucho más que Google. Internet es información, pero también puede ser «infoxicación». Por ello, la Web/Red puede ser tu amigo o tu enemigo. Hay que buscar el «por qué» y el «para qué» de cada una de las redes sociales. Cada individuo (también las instituciones sanitarias) debería responder a estas dos preguntas clave en este campo que es presente y futuro. Y para comenzar conviene reconocer que podemos clasificar los recursos en la Web/Red en cuatro grupos:

1. Comunicación: blogs, microblogging (Twitter) y redes sociales (Facebook, Google+, LinkedIn, Instagram).
2. Difusión: RSS, agregadores, PodCast y VideoCast.
3. Colaboración: wikis (principalmente Wikipedia) y mercados sociales.
4. Multimedia: vídeos (Youtube), fotografías (Picasa, Flickr), presentaciones (Slideshare).

En este sentido, el mundo de los blogs (blogosfera) y las redes sociales son especialmente destacables¹⁻³. Hay blogs de todas las temáticas, pues se estiman en más de 250 millones en el mundo (con Estados Unidos a la cabeza), en que las principales temáticas son reflexiones personales (18%), tecnología y marketing on line (14%), y sólo un 3% versan sobre salud.

Pero, aun así, la blogosfera sanitaria es muy relevante y es posible encontrar bitácoras de todas las temáticas y con un papel destacado de dos especialidades en la blogosfera: medicina familiar y comunitaria y pediatría. Hasta tal punto es así, que el contenido de algunos blogs pediátricos en España ha sido considerado por la Asociación Española de Pediatría (AEP) como fuentes válidas de formación e información³.

Por ello, nadie duda que los blogs se han convertido en una potencial fuente de información y formación en medicina, en general, y en pediatría, en particular, máximo en el actual entorno sanitario de la Web social. Hace 3 años expusimos nuestra experiencia personal en relación con el blog «Pediatría basada en pruebas», lo que permitió analizar el interés temático de los lectores del blog, así como los flujos de comunicación en el entorno de la blogosfera pediátrica española³. En aquel momento se analizaron 1.311 entradas publicadas en el blog «Pediatría basada en pruebas» durante el periodo de revisión (desde mayo de 2008 hasta septiembre de 2012), con un estudio pormenorizado de los 105 posts que habían recibido más de 1.000 visitas³.

Ya expusimos en su momento que, teniendo en cuenta que el entorno de los blogs ya es considerado por la propia AEP como una fuente de información fiable, nuestro compromiso en el

blog es construir esta información de la mejor forma posible³. Y la mejor forma posible inicial es conocer la dinámica de nuestros lectores y, con ello, y sin dejar de ser rigurosos y éticos, podemos (y debemos) plantear como válida esta forma de transmitir formación e información a nuestros colegas de profesión, a los pacientes y sus familias, y a la sociedad en general.

Acabamos de cumplir 8 años de presencia en la Red/Web y es un buen momento para volver a reflexionar sobre dos aspectos, desde nuestra experiencia personal, que son los objetivos de este artículo con carácter webmétrico: a) desde un punto de vista cuantitativo, conocer el número de posts que han superado la cifra de 5.000 visitas, cifra que se encuentra por encima del intervalo de confianza del 95% del número medio de visitas a los posts de este blog, y b) desde un punto de vista cualitativo, analizar los temas de mayor interés de los lectores del blog «Pediatría basada en pruebas» como fuente de información.

Material y métodos

- Tipo de estudio: análisis transversal descriptivo del blog «Pediatría basada en pruebas» (www.pediatribasadaenpruebas.com).
- Tiempo de estudio: desde el 1 de agosto de 2008, fecha de publicación de los primeros posts del blog, hasta el 31 de julio de 2016, fecha de la revisión.
- Material de estudio: durante los 8 años de análisis se han publicado un total de 2.486 posts en el blog.
- Metodología de revisión: a través del directorio de Blogger hemos podido revisar todas las entradas del blog y el número de visitas, considerando como criterio de inclusión los posts que habían sido consultados por un mínimo de 5.000 lectores.
- Variables analizadas en cada post: título, fecha de publicación, número de visitas, autor de la entrada y temática (se tuvo en cuenta la clasificación de temas obtenida en un estudio previo)³. También se analizó el país de dichas visitas y la vía del tráfico internetico.

Resultados

Sobre el total de 2.486 posts publicados en el blog «Pediatría basada en pruebas» durante el periodo de revisión, el 2,4% (59) han recibido más de 5.000 visitas, teniendo en cuenta que la mediana de visitas por post oscila entre 500 y 1.000.

Durante este periodo de 8 años el blog ha recibido más de 3,4 millones de páginas vistas. El tráfico principal procede de Google y Facebook, y sólo residualmente de otras fuentes, como Twitter. El 75% de las visitas se distribuyen en estos 10 países: España (988.574), Estados Unidos (589.806), México (433.834), Colombia (178.485), Argentina (158.418), Perú (124.562), Chile (64.844), Francia (48.701), Venezuela (35.240) y Ecuador (31.710).

En la tabla 1 se concretan las 59 entradas con un número de visitas mayor de 5.000 en el momento del estudio (fecha de revisión: 31 de julio 2016); se señalan el hipervínculo de cada post, la

fecha de publicación y el autor de la misma. Tal como se puede apreciar en la tabla 1, el pódium de las tres entradas más visitadas es: «Por una sanidad Google Style», con 71.418 visitas (fecha de publicación: 08/04/13), «Cine y pediatría (210): *El milagro de Carintia*, el milagro de cada día en una guardia», con 27.361 visitas

(fecha de publicación: 18/01/14), y «Que no. Que la leche no produce mocos», con 19.850 visitas (fecha de publicación: 21/07/11).

Entre los 10 posts más visitados, sólo 1 tiene una fecha de publicación inferior a 1 año. Y entre el total de 59 posts, 15 están publicados en el último año.

TABLA 1

Entradas del blog «Pediatria basada en pruebas» con más de 5.000 visitas

N.º de visitas	Título de entrada (dirección URL)	Fecha de publicación	Autor
71.418	Por una sanidad Google Style http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2013/04/por-una-sanidad-google-styleo-similar.html	8/04/13	JGdD
27.361	Cine y Pediatría (210): <i>El milagro de Carintia</i> , el milagro de cada día en una guardia http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2014/01/cine-y-pediatría-210-el-milagro-de.html	18/01/14	JGdD
19.850	Que no. Que la leche no produce mocos http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2011/07/que-no-que-la-leche-no-produce-mocos.html	21/07/11	CBA
19.644	Guías de Práctica Clínica de la Academia Americana de Pediatría http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2009/09/guias-de-practica-clinica-de-la.html	8/09/09	CBA
17.928	Cine y Pediatría (21). <i>Mi nombre es Khan</i> y tengo síndrome de Asperger http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2010/06/cine-y-pediatría-21-mi-nombre-es-khan-y.html	5/06/10	JGdD
16.929	Inhibidores de la bomba de protones, embarazo y teratogenicidad http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2011/01/inhibidores-de-la-bomba-de-protones.html	12/01/11	JGdD
16.053	Actualización de la Guía GINA para el Manejo del Asma http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2015/04/actualizacion-de-la-guia-gina-para-el.html	14/04/15	CBA
15.986	Guía NICE sobre ictericia neonatal: actualización http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2016/06/guia-nice-sobre-ictericia-neonatal.html	24/06/16	CBA
15.512	Cine y Pediatría (73): <i>Pequeña Miss Sunshine</i> y los niños prodigio: ¿estrellas o estrellados? http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2011/06/cine-y-pediatría-73-pequena-miss.html	4/06/11	JGdD
15.353	Supositorios «para la tos, bye, bye» http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2011/09/supositorios-para-la-tos-bye-bye.html	29/09/11	CBA
14.991	Previniendo los golpes de calor en niños http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2016/06/previniendo-los-golpes-de-calor-en-ninos.html	14/05/16	CBA
14.409	Impacto del tabaquismo pasivo en los niños http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2011/02/impacto-del-tabaquismo-pasivo-en-los.html	8/02/11	CBA
14.391	Cine y Pediatría (97). Películas sobre embarazo en la adolescencia (1) http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2011/11/cine-y-pediatría-97-peliculas-sobre.html	19/11/11	JGdD
14.306	¡Todos a comer! http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2016/06/todos-comer.html	20/06/16	JGdD
14.265	¿Cuánto tiempo debe hervirse el agua para preparar los biberones? http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2011/10/cuanto-tiempo-debe-hervirse-el-agua_10.html	10/10/11	JGdD
14.143	¿Estamos a salvo del sarampión? Brote epidémico en Granada http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2010/11/estamos-salvo-del-sarampion-brote.html	12/11/10	CBA
13.755	Nuevo algoritmo AEPap: falta de apetito http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2016/05/nuevo-algoritmo-aepap-falta-de-apetito.html	24/05/16	CBA
13.650	Decálogo AEPap de la diarrea aguda http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2016/06/decologo-aepap-de-la-diarrea-aguda.html	10/06/16	CBA
12.948	Antieméticos para la gastroenteritis en niños: eficaces pero... http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2009/08/antiemeticos-para-la-gastroenteritis-en.html	2/08/09	CBA
12.170	Guía de Práctica Clínica sobre meningitis bacteriana y sepsis meningocócica (NICE) http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2010/06/guia-de-practica-clinica-sobre.html	24/06/10	CBA
11.373	¿Las vacunas «matan»? http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2016/05/las-vacunas-matan.html	13/05/16	CBA

(Continúa)

TABLA 1 (continuación)

Entradas del blog «Pediatria basada en pruebas» con más de 5.000 visitas			
N.º de visitas	Título de entrada (dirección URL)	Fecha de publicación	Autor
11.296	Actualización del informe sobre gripe pandémica (1 de diciembre de 2009) http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2009/12/actualizacion-del-informe-sobre-gripe.html	01/12/09	CBA
10.701	Cine y Pediatría (44). <i>Junio se atreve a debatir sobre el embarazo no deseado en adolescentes</i> http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2010/11/cine-y-pediatria-44-juno-se-atreve.html	13/11/10	JGdD
9.719	Virus Zika: preguntas y respuestas http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2016/02/virus-zika-preguntas-y-respuestas.html	2/04/16	CBA
9.651	9651: Algoritmos AEPap: exantemas vesículo-ampollosos http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2016/04/algoritmos-aepap-exantemas-vesiculo.html	26/04/16	CBA
9.488	Estudio y seguimiento racional de los senos dérmicos sacrocoxígeos: cuando «menos es más» http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2011/01/estudio-y-seguimiento-racional-de-los.html	11/01/11	JGdD
9.172	El paracetamol no es inofensivo http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2011/01/el-paracetamol-no-es-inofensivo.html	19/01/11	CBA
8.723	Exceso de pruebas radiológicas en niños: cuidado http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2016/05/exceso-de-pruebas-radiologicas-en-ninos.html	19/05/16	CBA
8.708	Cine y Pediatría (152). <i>La vida de Pi es mucho más que 3,1416</i> http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2012/12/cine-y-pediatria-152-la-vida-de-pi-es.html	8/12/12	JGdD
8.545	Nuestros prematuros, mucho más que estrellas de cine http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2012/01/nuestros-prematuros-mucho-mas-que.html	23/01/12	JGdD
8.215	Programa NIDCAP y proyecto Hera: la humanidad y la tecnología pueden y deben convivir en la atención del prematuro http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2009/12/programa-nidcap-y-proyecto-hera-la.html	31/12/09	JGdD
7.728	Informe de UNICEF sobre el <i>bullying</i> http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2014/12/informe-de-unicef-sobre-el-bullying.html	9/12/14	JGdD
7.524	Qué no hacer en pediatría en los niños con fiebre http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2013/09/que-no-hacer-en-pediatria-en-los-ninos.html	24/09/13	PGR
6.848	Actualización del Protocolo de Bronquiolitis del Grupo de Vías Respiratorias de la AEPap http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2015/07/actualizacion-del-protocolo-de.html	28/07/15	JGdD
6.718	¿Cuál es el mejor tratamiento de la parálisis facial de Bell? http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2011/05/cual-es-el-mejor-tratamiento-de-la.html	26/05/11	JGdD
6.709	Propositus 32: antihistamínicos y embarazo http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2012/03/propositus-32-antihistaminicos-y.html	7/03/12	JGdD
6.693	Bronquiolitis aguda: resumen de las principales recomendaciones de la guía NICE http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2015/07/bronquiolitis-aguda-resumen-de-las.html	31/07/15	CBA
6.421	Morir de varicela en el siglo XXI http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2014/03/morir-de-varicela-en-el-siglo-xxi.html	27/03/14	CBA
6.478	Cáncer infantil: signos de alerta (póster) http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2016/04/cancer-infantil-signos-de-alerta-poster.html	8/04/16	JGdD
6.366	El TDAH existe y no es una enfermedad inventada http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2013/04/el-tdah-existe-y-no-es-una-enfermedad.html	9/04/13	CBA
6.355	Cine y Pediatría (123). <i>Cartas a Dios y Cartas al cielo</i> , cartas para el cáncer infantil http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2012/05/cine-y-pediatria-123-cartas-dios-y.html	19/05/12	JGdD
6.265	Semana de la Lactancia Materna o de cómo poder amamantar sin impedimentos http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2012/09/semana-de-la-lactancia-materna-o-de.html	30/09/12	PGR
6.200	Cine y Pediatría (158). <i>El guardián de la memoria</i> no permite olvidar http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2013/01/cine-y-pediatria-158-el-guardian-de-la.html	19/03/13	JGdD
6.066	Increible pero cierto: «Mojar tampones en alcohol, nueva moda adolescente» http://www.pediatriasadaenpruebas.com/2013/04/increible-pero-cierto-mojar-tampones-en.html	19/04/13	CBA

(Continúa)

TABLA 1 (continuación)

Entradas del blog «Pediatria basada en pruebas» con más de 5.000 visitas			
N.º de visitas	Título de entrada (dirección URL)	Fecha de publicación	Autor
5.996	¿Qué debe saber un pediatra de la transexualidad? El sexo sentido http://www.pediatriabasedaenpruebas.com/2016/07/que-debe-saber-un-pediatra-de-la.html	13/06/16	JGdD
5.781	Cine y Pediatría (57). <i>El aceite de la vida</i> , paradigma en enfermedades raras http://www.pediatriabasedaenpruebas.com/2011/02/cine-y-pediatria-57-el-aceite-de-la.html	12/02/11	JGdD
5.743	Cine y Pediatría (100). 100 días de cine alrededor de la pediatría, 100 días de aprendizaje y de emoción http://www.pediatriabasedaenpruebas.com/2011/12/cine-y-pediatria-100-100-dias-de-cine.html	10/12/11	JGdD
5.643	Nuevo algoritmo AEPap: adenopatías generalizadas http://www.pediatriabasedaenpruebas.com/2016/06/nuevo-algoritmo-aepap-adenopatias.html	17/06/16	CBA
5.598	Enfermería neonatal: elemento clave en las UCI neonatales http://www.pediatriabasedaenpruebas.com/2012/03/enfermeria-neonatal-elemento-clave-en.html	26/03/12	JGdD
5.584	... Y volvió la difteria a España después de 30 años http://www.pediatriabasedaenpruebas.com/2015/06/y-volvio-la-difteria-espana-despues-de.html	3/06/15	CBA
5.493	«Código hipotermia» en el recién nacido con encefalopatía hipóxico-isquémica: ¿cuándo activarlo en España? http://www.pediatriabasedaenpruebas.com/2009/10/codigo-hipotermia-en-el-recien-nacido.html	31/10/09	JGdD
5.487	Cine y Pediatría (46). <i>Inocencia interrumpida</i> : adolescentes en el nido del cuco http://www.pediatriabasedaenpruebas.com/2010/11/cine-y-pediatria-46-inocencia.html	27/11/10	JGdD
5.483	Cine y Pediatría (64). <i>Yo soy Sam</i> , una lección de amor con los Beatles de testigo http://www.pediatriabasedaenpruebas.com/2011/04/cine-y-pediatria-64-yo-soy-sam-una.html	2/04/11	JGdD
5.429	Hospitales pensados para niños http://www.pediatriabasedaenpruebas.com/2014/03/hospitales-pensados-para-ninos.html	10/03/14	JGdD
5.426	Guía para padres sobre la prevención de lesiones no intencionadas en la edad infantil http://www.pediatriabasedaenpruebas.com/2016/06/guia-para-padres-sobre-la-prevencion-de.html	23/06/16	CBA
5.361	Cine y Pediatría (54): <i>La llave de Sarah</i> y las huellas de la memoria histórica en la infancia http://www.pediatriabasedaenpruebas.com/2011/01/cine-y-pediatria-54-la-llave-de-sarah-y.html	22/01/11	JGdD
5.356	Neo-Dividencias. Parto en el agua http://www.pediatriabasedaenpruebas.com/2015/02/neo-dividencias-parto-en-el-agua.html	23/02/15	JGdD
5.328	Educación para la salud sobre asma en centros escolares: un estudio y una fundación http://www.pediatriabasedaenpruebas.com/2011/05/educacion-para-la-salud-sobre-asma-en.html	12/05/11	JGdD
5.067	¿Realizamos correctamente la punción lumbar en pediatría? http://www.pediatriabasedaenpruebas.com/2013/08/realizamos-correctamente-la-puncion.html	15/08/13	JGdD

CBA: Cristóbal Buñuel Álvarez; JGdD: Javier González de Dios; PGR: Paz González Rodríguez.

La autoría de publicación se reparte justamente a la mitad entre los dos autores principales de la gestión del blog (y autores de este artículo), si bien dos de ellos pertenecen a una colaboradora ocasional.

Las temáticas se dividieron en seis secciones principales:

1. Enfermedades infecciosas (relacionados con gripe, meningitis, sepsis, sarampión, varicela, vacunas, etc.): 7 posts.
2. Perineonatología (en relación con temas de la gestación y del recién nacido): 7 posts.
3. Temas sociales (relacionados con tabaquismo, accidentes, inmigración, acoso escolar, etc.): 11 posts.
4. Guías e informes de sociedades científicas (guías de práctica clínica de entidades de calidad, conferencias de consenso, informes de evaluación, etc.): 6 posts.
5. Secciones ya establecidas del blog, entre las que se pueden citar al menos 5 (Propositus, sobre las hojas de información para prevención primaria a gestantes y realizadas por el Es-

tudio Colaborativo Español de Malformación Congénitas; Neo-Dividencias, sobre las polémicas alrededor de la investigación y práctica clínica en perineonatología; Formación e Información en Pediatría, sobre los artículos publicados sobre esta materia en la revista *Acta Pediátrica Española*; Informes de la AEPap, sobre documentos de interés de esta sociedad pediátrica; Cine y Pediatría, comentarios de películas con valores relacionadas con la infancia y la adolescencia): 19 posts.

6. Polémicas (temas de especial debate social y/o médico, donde se incluyen temas como el aborto, la circuncisión neonatal, los grupos antivacunas, la mala praxis sanitaria, etc.): 9 posts.

Discusión

Ya nadie duda que en este siglo XXI ha cambiado la relación entre los profesionales sanitarios y los pacientes. Una buena

responsabilidad de este cambio se debe a internet y a las redes sociales, en ese entorno que ha progresado con rapidez desde la Web 1.0 a la Web 2.0 (Web social), y que ahora ya se dirige hacia la Web 3.0. Con ello ha ido apareciendo la figura del paciente experto y empoderado, que busca información de salud en la Red antes y después de acudir a la consulta del profesional sanitario^{1,2}. Y toda una nueva generación de nativos digitales que cree que la pantalla es lo real (los llamados *screenagers*) ya declara que internet es un medio ideal y preferente para el aprendizaje, la formación y la información, y principalmente a través de sus cuatro recursos estrella: Facebook, Twitter, YouTube y el mundo de los blogs.

Aunque los datos respecto al uso de internet se quedan desactualizados casi desde su publicación, la situación actual en España es aproximadamente la siguiente: la penetración de internet se ha establecido en más tres cuartas partes de la población (37 millones) y la de las redes sociales en casi la mitad (23 millones de cuentas activas), cuyos servicios más utilizados son WhatsApp y Facebook (45 y 35%, respectivamente). En nuestro artículo previo sobre este tema³ ya nos adentramos un poco en la blogosfera, y concretamente en la blogosfera sanitaria (con algún detalle en la blogosfera pediátrica).

La medicina tiene una amplia presencia en internet, y el público en general lo percibe como una oportunidad para informarse sobre los temas de salud y enfermedades que le afectan (o, en el caso de la pediatría, que afectan a sus hijos). Pero la información en internet es múltiple y no siempre de calidad, actualizada o fiable. Ésta va desde webs no institucionales a institucionales, desde contenidos de revistas biomédicas a contenidos divulgativos, desde personas sensatas a gente sin escrúpulos. Por ello, para llenar de calidad y rigor la Web/Red, los profesionales sanitarios y las sociedades científicas tienen que lanzarse a ella, y hacerlo con rigor científico y ética sanitaria. Así, se reconocen dos utilidades principales de la Web/Red para profesionales sanitarios:

1. Como herramienta de trabajo interno: punto de encuentro entre profesionales, grupos de trabajo en línea, intercambio de información y formación continuada; punto de encuentro para consultar dudas clínicas y generar debate, etc.
2. Como herramienta de comunicación: escaparate corporativo de una sociedad científica e institución, difusión, información corporativa y mensajes que promocionen la salud, contacto directo con usuarios y pacientes, etc.

El blog «Pediatría basada en pruebas», ya con 8 años de vida, se ha consolidado en estas dos utilidades: como herramienta de trabajo interno (vinculado a la revista *Evidencias en Pediatría* y al Comité de Trabajo de Pediatría Basada en la Evidencia de la AEP) y como herramienta de comunicación, proporcionando formación e información. Actualmente, el número de páginas vistas a la semana, aunque variable, oscila entre 25.000 y 40.000. Por ello, siempre es sugestivo conocer cuáles son los principales intereses de los lectores (profesionales de la salud, padres y demás usuarios) en su búsqueda de información y

formación en temas relacionados con la enfermedad y salud infantojuvenil. Teniendo en cuenta que el entorno de los blogs ya es considerado por la propia AEP como una fuente de información fiable, nuestro compromiso es construir esta información de la mejor forma posible.

En nuestro estudio previo³, realizado en 2012, analizamos, a los 4 años de vida del blog, los posts que superaron las 1.000 visitas. El blog ha continuado avanzando y con vida propia, y es ahora, a los 8 años en la Red, cuando damos un paso más y analizamos los que han superado las 5.000 visitas. Y esto es así porque una de las limitaciones señaladas a nuestro anterior estudio fue que los indicadores analizados no son estáticos, y es posible que los posts más actuales mejoren en los indicadores analizados con el paso del tiempo y varíen los «intereses» aparentes de los lectores del blog. Con este estudio confirmamos varios aspectos que intuíamos, pero sin disponer de datos. Ahora sí disponemos de ellos, y éstas son algunas conclusiones a las que hemos llegado:

- Desde el punto de vista cuantitativo, se ha producido un cambio sustancial en los posts más visitados. Han cambiado las 3 entradas más vistas, y entre las 10 primeras, sólo 3 coinciden entre la revisión del año 2012 y la de 2016. Todo esto confirma la vida propia de un blog a lo largo del tiempo. Las entradas más vistas lo son por dos circunstancias principales: la más importante es el interés del tema (y cómo éste se difunde o «viraliza» por los lectores), y la otra es el tiempo, pues la información en internet es persistente, y cuanto más tiempo pase desde su publicación, más posibilidades teóricas tiene de ser visible. Cabe tener en cuenta que la «vida media» de información en un blog tiene un patrón relativamente conocido: el mayor número de visitas se reciben en el primer día de publicación y sufre un rápido declive a lo largo de la primera semana de vida, para luego tener una vida errática a lo largo del tiempo (puede sufrir impactos ocasionales en función de su reactivación en los diferentes tipos de medios sociales).
- Desde el punto de vista cualitativo persisten los 6 temas identificados en nuestro estudio del año 2012, que han servido como base para la metodología temática de este nuevo estudio. Es posible encuadrar las 59 entradas con más de 5.000 visitas en alguno de los 6 temas ya identificados de interés para nuestros usuarios (profesionales sanitarios o población general).
- Con el paso del tiempo, ya podemos establecer un orden de interés de nuestros lectores. En primer lugar destacan los posts asignados a alguna de las secciones habituales del blog, previamente reseñadas. Un post de cada 3 de los más visitados pertenece a esta área temática, y destaca por encima de todas las secciones la denominada Cine y Pediatría (con 13 de los 19 posts), pues, sin lugar a dudas, ya tiene vida propia después de publicarse todos los sábados de forma continuada y desde hace 350 semanas (que ha dado como fruto la publicación de cinco libros, con el sexto ya escrito y el séptimo en marcha). Entre los 10 posts más visitados hay 3 entradas de Cine y Pediatría: «Cine y Pediatría (210): El

milagro de Carintia, el milagro de cada día en una guardia» (27.361 visitas), «Cine y Pediatría (21). *Mi nombre es Khan* y tengo síndrome de Asperger» (17.928 visitas) y «Cine y Pediatría (73). *Pequeña Miss Sunshine* y los niños prodigio: ¿estrellas o estrellados?» (15.512 visitas). Éste es un fenómeno curioso y nos habla del poder de internet, pues cuando uno busca en Google la película *El milagro de Carintia*, basada en un hecho real, la primera entrada que nos devuelven es la del blog, por delante de Wikipedia o webs especializadas en cine.

- A continuación aparecen los posts vinculados a Temas sociales (11) que, lógicamente, interesan no sólo a los profesionales, sino también a la población general, pues posiblemente también han sido noticia en prensa, radio o televisión.
- Y en un tercer bloque, y con una distribución entre 6 y 9 posts, encontramos las 4 secciones restantes: post sobre Polémicas con especial debate social y/o médico, sobre Enfermedades infecciosas, sobre Perineonatología y sobre Guías e informes de sociedades científicas.

Es posible que dentro de unos años nos planteemos estudiar el top 10.000 en el blog. Tal como hemos observado, dada la tendencia actual, no cabe duda de que este análisis webmétrico

sufrirá cambios cuantitativos, pero es posible que no varíen los temas de mayor interés de nuestros lectores y queden ya bastante establecidos.

Trey Pennington, un famoso empresario relacionado con los medios sociales, dijo: «Las empresas que entienden el *social media* son las que dicen con su mensaje: te veo, te escucho y me importas». De alguna forma, este estudio sirve para conocer al lector de nuestro blog y decirle también: «te veo, te escucho y me importas». ■■■

Bibliografía

1. Coronado Ferrer S, Peset Mancebo F, Ferrer Sapena A, González de Dios J, Aleixandre Benavent. Web 2.0 en medicina y pediatría (I). *Acta Pediatr Esp.* 2011; 69: 3-11.
2. Coronado Ferrer S, Peset Mancebo F, Ferrer Sapena A, González de Dios J, Aleixandre Benavent. Web 2.0 en medicina y pediatría (II). *Acta Pediatr Esp.* 2011; 69: 79-87.
3. González de Dios J, González Muñoz M, González P, Esparza MJ, Buñuel JC. Blogs médicos como fuente de formación e información. El ejemplo del blog «Pediatria basada en pruebas». *Rev Pediatr Aten Primaria.* 2013; 15: 27-35.