



# #hcsmla

[wthashtag.com/hcsmla](http://wthashtag.com/hcsmla)

## Transcript from March 1, 2011 to March 2, 2011

All times are Pacific Time

### March 1, 2011

- [2:44 am](#) **[hcsmla](#)**: Instructivo para participar en [#hcsmla](#): <http://t.co/vSeVRkq> vía [@hcsmla](#) martes a las 20hs GMT-3
- [2:47 am](#) **[hcsmla](#)**: Deja tus preguntas para [#hcsmla](#): <http://t.co/7izrWuh> Mañana martes 20hsGMT-3 hablamos de salud y SM
- [2:47 am](#) **[matasanos](#)**: RT [@hcsmla](#): Instructivo para participar en [#hcsmla](#): <http://t.co/vSeVRkq> vía [@hcsmla](#) martes a las 20hs GMT-3
- [3:07 am](#) **[vj\\_CR](#)**: Para mis amigos de [@matasanos](#) y [@mancia\\_org](#) y los demás q estudien medicina <http://nyti.ms/gVgEZx> cc [@ZoeMza](#) [#hcsmla](#)
- [3:08 am](#) **[matasanos](#)**: :) RT [@vj\\_CR](#): Para mis amigos de [@matasanos](#) y [@mancia\\_org](#) y los demás q estudien medicina <http://nyti.ms/gVgEZx> cc [@ZoeMza](#) [#hcsmla](#)
- [3:18 am](#) **[waldowilkinson](#)**: RT [@matasanos](#): :) RT [@vj\\_CR](#): Para mis amigos de [@matasanos](#) y [@mancia\\_org](#) y los demás q estudien medicina <http://nyti.ms/gVgEZx> cc [@ZoeMza](#) [#hcsmla](#)
- [3:23 am](#) **[eamml8](#)**: RT [@matasanos](#): :) RT [@vj\\_CR](#): Para mis amigos de [@matasanos](#) y [@mancia\\_org](#) y los demás q estudien medicina <http://nyti.ms/gVgEZx> cc [@ZoeMza](#) [#hcsmla](#)
- [6:10 am](#) **[Ebevidencia](#)**: RT [@matasanos](#): ¿Cómo ocupar redes sociales y web 2.0 en Investigación Clínica? <http://bit.ly/fgZ9zf> [#hcsmla](#)
- [9:25 am](#) **[Ideagoras](#)**: RT [@matasanos](#): ¿Cómo ocupar redes sociales y web 2.0 en Investigación Clínica? <http://bit.ly/fgZ9zf> [#hcsmla](#)
- [9:35 am](#) **[jbikandi](#)**: RT [@Ideagoras](#): ¿Cómo ocupar redes sociales y web 2.0 en Investigación Clínica? <http://bit.ly/fgZ9zf> [#hcsmla](#)
- [12:09 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: Hoy a las 20hsGMT-3 tenemos [#hcsmla](#) Envía tus preguntas x DM o desde [www.hcsmla.com](http://www.hcsmla.com)
- [2:00 pm](#) **[rgenneroriganti](#)**: In my blog today: Caribbean - Further Integration is Needed in Terms of Health Coverage <http://rgenneroriganti.wordpress.com/> [#hcsmla](#)
- [2:07 pm](#) **[jesicaba](#)**: RT [@rgenneroriganti](#): In my blog today: Caribbean - Further Integration is Needed in Terms of Health Coverage <http://rgenneroriganti.wordpress.com/> [#hcsmla](#)
- [4:04 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: Aun tenemos espacio para una pregunta mas en [#hcsmla](#) envía DM o entra en [www.hcsmla.com](http://www.hcsmla.com) A las 20hsGMT-3 hablamos de salud y SM
- [6:07 pm](#) **[armavones](#)**: RT [@jbikandi](#) RT [@Ideagoras](#): ¿Cómo ocupar redes sociales y web 2.0 en Investigación Clínica? <http://bit.ly/fgZ9zf> [#hcsmla](#)
- [6:50 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: <http://bit.ly/e5xdd2> aquí les dejo la agenda de [#hcsmla](#) de esta noche, aun hay tiempo para una pregunta mas! Conversamos a las 20hsGMT-3
- [7:28 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: Dialogo médico-pte x [@mamaterapeuta](#) <http://bit.ly/hTrkcH> Xq ha debe ser una relacion de 2personas [#hcsmla](#) [#epaciente](#) [#hcsmeuES](#) [#salud](#)
- [7:34 pm](#) **[mamaterapeuta](#)**: RT [@vj\\_CR](#): Dialogo médico-pte x [@mamaterapeuta](#) <http://bit.ly/hTrkcH> Xq debe ser una relacion de 2personas [#hcsmla](#) [#epaciente](#) # // agree!! :)

[8:41 pm](#) **[hcsmla](#)**: RT @[vj\\_CR](#): Hoy a las 20hsGMT-3 tenemos [#hcsmla](#) Envía tus preguntas x DM o desde [www.hcsmla.com](http://www.hcsmla.com)

[10:32 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: En 30 minutos comienza [#hcsmla](#) <http://bit.ly/e4uKxW> esta es la agenda, aún hay un slot libre, anímate a participar!

[10:45 pm](#) **[mancia\\_org](#)**: En 15 minutos comienza un nuevo Tweet Up [#hcsmla](#) !

[10:50 pm](#) **[xaviervel](#)**: RT @[mancia\\_org](#): En 15 minutos comienza un nuevo Tweet Up [#hcsmla](#) !

[10:55 pm](#) **[hcsmla](#)**: En 6 minutos comenzamos con [#hcsmla](#) 1 hora para conversar sobre salud y social media, solo añade [#hcsmla](#) a tu tweet y participa!

[11:00 pm](#) **[matasanos](#)**: Estamos a punto de comenzar el tweet up en [#hcsmla](#) 1 hora para conversar sobre salud y social media, participa!

[11:00 pm](#) **[natrvst](#)**: RT @[matasanos](#): Estamos a punto de comenzar el tweet up en [#hcsmla](#) 1 hora para conversar sobre salud y social media, participa!

[11:00 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: Y comenzamos!!! buenas noches [#hcsmla](#)

[11:00 pm](#) **[hcsmla](#)**: Y comenzamos!!! buenas noches [#hcsmla](#)

[11:01 pm](#) **[mariohitschfeld](#)**: Hola! [#hcsmla](#)

[11:01 pm](#) **[artangelo](#)**: RT @[mariohitschfeld](#): Hola! [#hcsmla](#) | HOLA! :D

[11:01 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: @[artangelo](#) @[mariohitschfeld](#) hola a los dos!!! [#hcsmla](#)

[11:02 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: Q1 [#hcsmla](#) ¿Cómo se dará la participación de los pacientes LatAm en la web 2.0? via @[CamiloErazoL](#)

[11:02 pm](#) **[hcsmla](#)**: Q1 [#hcsmla](#) ¿Cómo se dará la participación de los pacientes LatAm en la web 2.0? via @[CamiloErazoL](#)

[11:02 pm](#) **[RichmondDoc](#)**: Buenas tardes. Mark, medico familiar en los EE.UU; contribuidor a [smhcop.wordpress.com](http://smhcop.wordpress.com); lamentando falta de tildes/acentos. [#hcsmla](#)

[11:02 pm](#) **[xaviervel](#)**: RT @[matasanos](#): Estamos a punto de comenzar el tweet up en [#hcsmla](#) 1 hora para conversar sobre salud y social media, participa!

[11:03 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: @[RichmondDoc](#) buenas noches/tardes Mark [#hcsmla](#)

[11:03 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: @[xaviervel](#) Hola Xavier! [#hcsmla](#)

[11:03 pm](#) **[mariohitschfeld](#)**: Sólo test dg. Ni los más educados están dispuestos a prescindir del médico de carne y hueso [#hcsmla](#)

[11:04 pm](#) **[rgenneroriganti](#)**: @[vj\\_CR](#) [#hcsmla](#) Hola!!

[11:04 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: Creo que la participacion de los pacientes en Lat Am ha comenzado! @[mamaterapeuta](#) es un ejemplo [#hcsmla](#) Q1

[11:04 pm](#) **[RichmondDoc](#)**: @[hcsmla](#) Perdon--mi espan~ol me falta: quiere decir por telefono, internet, etc? [#hcsmla](#)

[11:04 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: @[rgenneroriganti](#) hola!!! que bueno verte por aqui! :- ) [#hcsmla](#)

[11:05 pm](#) **[cicarca](#)**: Hola Buenas noches, soy Cindy desde Madrid [#hcsmla](#)

[11:05 pm](#) [hcsmla](#): @[RichmondDoc](#) creo que Camilo se refería a de que forma van los pacientes a participar en la web 2.0 How they are going to participate #[hcsmla](#)

[11:06 pm](#) [vj\\_CR](#): @[cicarca](#) hola Cindy! gracias x trasnochar!!! #[hcsmla](#)

[11:06 pm](#) [RichmondDoc](#): @[hcsmla](#) OK--no solo preguntando de la tecnología, sino que como sera' la participation de pacientes... #[hcsmla](#)

[11:07 pm](#) [vj\\_CR](#): @[mariohitschfeld](#) creo que no se plantea prescindir del médico..... sino una herramienta mas #[hcsmla](#)

[11:07 pm](#) [BorisGroisman](#): #[hcsmla](#) Q1 La participación de los pacientes ya está ocurriendo en latam a través de Facebook, no se si hay tanto en Twitter por ahora

[11:07 pm](#) [cicarca](#): Creo que la participación se esta dandose pero muy lentamente y hay que aprovechar la participación y Fidelizar #[hcsmla](#)

[11:07 pm](#) [RichmondDoc](#): Q1 Estoy de acuerdo de la participacion ya empieza--probablemente empezara' con comunidades de pacientes ayudando unos a otros #[hcsmla](#)

[11:08 pm](#) [luifel2780](#): RT @[xaviervel](#): RT @[matasanos](#): Estamos a punto de comenzar el tweet up en #[hcsmla](#) 1 hora para conversar sobre salud y social media, participa!

[11:08 pm](#) [hcsmla](#): @[RichmondDoc](#) exacto.... tenemos pacientes bloggers en LatAm? Muchos o pocos? #[hcsmla](#)

[11:08 pm](#) [cicarca](#): @[vj\\_CR](#) Gracias Valentina, es mi primera participación en :- ) #[hcsmla](#)

[11:09 pm](#) [vj\\_CR](#): @[BorisGroisman](#) cierto en FB hay algo, tienes ejemplos?? #[hcsmla](#)

[11:09 pm](#) [RichmondDoc](#): Q1 En los EE.UU, comunidades de pacientes van adelante de los me'dicos. Comunicacio'n me'dica tardara' un poco mas, me imagino. #[hcsmla](#)

[11:10 pm](#) [vj\\_CR](#): @[RichmondDoc](#) necesitan esas comunidades algún tipo de "guia" para formarse? o solo por su condición de pacientes se unen?? #[hcsmla](#)

[11:11 pm](#) [rgenneroriganti](#): @[RichmondDoc](#) Q1 #[hcsmla](#) se debiera dar a traves de comunidades, creo que en Latam todavia tenemos ejemplos solo individuales

[11:11 pm](#) [RichmondDoc](#): Q1 comunicacion por cualquier manera de SocMed es muy democratico: pacientes lo reconocen y toman ventaja; medicos son inseguros. #[hcsmla](#)

[11:11 pm](#) [vj\\_CR](#): @[rgenneroriganti](#) @[RichmondDoc](#) estoy de acuerdo.... hay una que otra comunidad pero aun nada q ofrezca un valor agregado #[hcsmla](#)

[11:12 pm](#) [BorisGroisman](#): @[vj\\_CR](#) #[hcsmla](#) No conozco grupos en particular, pero me imagino que por la penetración de FB en latam

[11:12 pm](#) [RichmondDoc](#): @[vj\\_CR](#) Q1 Ocorre por ambas maneras: comunidades de pacientes con ciertas condiciones, o una persona toma los primeros pasos. #[hcsmla](#)

[11:12 pm](#) [rgenneroriganti](#): @[vj\\_CR](#) Q1 #[hcsmla](#) deberian los centros de salud en Latam motivar a los pacientes o estos debieran innovar solos?

[11:13 pm](#) [mariohitschfeld](#): RT @[vj\\_CR](#): @[mariohitschfeld](#) creo que no se plantea prescindir del médico..... sino una herramienta mas / toda la razón #[hcsmla](#)

[11:13 pm](#) [cicarca](#): @[RichmondDoc](#) estoy d acuerdo pero es asi xque los Médicos no toman la inicitava y tienen en mente q si hacen presencia fallarán #[hcsmla](#)

[11:13 pm](#) [vj\\_CR](#): @[rgenneroriganti](#) yo creo que se debería motivar a los pacientes, que entiendan los beneficios que pueden obtener #[hcsmla](#)

[11:14 pm](#) [RichmondDoc](#): @[vj\\_CR](#) Q1 cuando pacientes empiezan a reconocer la ayuda que provee esta forma de comunicacion, mas gente contribuira a discursos. #[hcsmla](#)

[11:14 pm](#) [xaviervel](#): RT @[vj\\_CR](#): @[xaviervel](#) Hola Xavier! #[hcsmla](#) // que tal! Saludos desde El Salvador

[11:14 pm](#) [hcsmla](#): RT @[RichmondDoc](#): @[vj\\_CR](#) Q1 cuando pacientes empiezan a reconocer la ayuda que provee esta forma de comunicacion, mas gente contribuira a discursos. #[hcsmla](#)

[11:15 pm](#) [rgenneroriganti](#): @[RichmondDoc](#) Q1 #[hcsmla](#) quizas en ese sentido los pacientes early adopters debieran ser los encargados de motivadar a sus pares

[11:15 pm](#) [RichmondDoc](#): @[cicarca](#) En los EE.UU, medicos toman pausa para conversar en SocMed por varias razones: preocupacion profesional, asuntos legales... #[hcsmla](#)

[11:15 pm](#) [vj\\_CR](#): @[xaviervel](#) que feliz! eres nuestro representante oficial de El Salvador :-). Vamos LatAm!!! #[hcsmla](#)

[11:15 pm](#) [rgenneroriganti](#): RT @[vj\\_CR](#): @[xaviervel](#) que feliz! eres nuestro representante oficial de El Salvador :-). Vamos LatAm!!! #[hcsmla](#)

[11:16 pm](#) [RichmondDoc](#): @[cicarca](#) Pero pienso que cierta parte de eso es desconocimiento de la tecnologia y las forsmas de comunicacion con pacientes. #[hcsmla](#)

[11:16 pm](#) [RichmondDoc](#): @[rgenneroriganti](#) De acuredo: "early adopters" en pacientes motivan sus pares...pero lo mismo necesita ocurrir con gente medica. #[hcsmla](#)

[11:17 pm](#) [vj\\_CR](#): RT @[rgenneroriganti](#): @[RichmondDoc](#) Q1 #[hcsmla](#) quizas pts early adopters debieran motivadar a sus pares// creo q ayudaria mucho!

[11:17 pm](#) [BorisGroisman](#): #[hcsmla](#) @[RichmondDoc](#) Es cierto, no hay muchos early adopters entre la comunidad médica de latam tampoco

[11:17 pm](#) [RichmondDoc](#): Q1 Con tiempo: cuando medicos y pacientes reconozen el valor de esta comunicacion, sospecho que el uso aumentara rapidamente. #[hcsmla](#)

[11:18 pm](#) [vj\\_CR](#): @[RichmondDoc](#) @[rgenneroriganti](#) se trata de una suma de pacientes y medicos, es un equipo! #[hcsmla](#)

[11:18 pm](#) [xaviervel](#): RT @[vj\\_CR](#): @[xaviervel](#) que feliz! eres nuestro representante oficial de El Salvador :-). Vamos LatAm!!! #[hcsmla](#) // encantado de colaborar :)

[11:18 pm](#) [RichmondDoc](#): @[BorisGroisman](#) Aqui vemos muchos medicos que siguen jerarquias tradicionales: informacion va de medico a paciente, nunca al revés. #[hcsmla](#)

[11:19 pm](#) [cicarca](#): @[RichmondDoc](#) s Verdad solo q ahora no s habla de dialogos y interacción n la Red, ahora s eleije q información s quiere compartir #[hcsmla](#)

[11:19 pm](#) [RichmondDoc](#): @[BorisGroisman](#) Me imagino que las jerarquias medicas en LatAm tambien son muy fuertes y muy dificiles de cambiar. #[hcsmla](#)

[11:19 pm](#) [vj\\_CR](#): @[xaviervel](#) @[rgenneroriganti](#) @[matasanos](#) que maravilloso ver que la comunidad de #[hcsmla](#) crece cc @[cicarca](#) @[RichmondDoc](#)

[11:20 pm](#) [vj\\_CR](#): @[RichmondDoc](#) con tiempo y trabajo constante por parte de todos! #[hcsmla](#)

[11:20 pm](#) [rgenneroriganti](#): @[vj\\_CR](#) @[vj\\_CR](#) Q1 pero quien identifica a los early adopters..? quien es experto en esto ? dificil pregunta #[hcsmla](#)

[11:20 pm](#) [RichmondDoc](#): @[cicarca](#) La excusa que dan muchos medicos aqui es HIPAA--la ley que controla informacion personal de pacientes ... #[hcsmla](#)

[11:20 pm](#) [cicarca](#): @[vj\\_CR](#) @[vj\\_CR](#) @[xaviervel](#) @[rgenneroriganti](#) @[matasanos](#) @[RichmondDoc](#) Muchas Gracias por la Bienvenida #[hcsmla](#)

[11:21 pm](#) [vj\\_CR](#): @[rgenneroriganti](#) no expertos pero se van destacando..... no crees?? insisto, @[mamaterapeuta](#) es un excelente ejemplo #[hcsmla](#)

[11:21 pm](#) [RichmondDoc](#): @[cicarca](#) Pero pienso que incertidumbre, falta de tiempo y (quizas) falta de interes es la razon que mas medicos no participan en SM. #[hcsmla](#)

[11:21 pm](#) [cicarca](#): Todo se puede hacer, es solo informar con veracidad, aportando valor y generando confianza #[hcsmla](#)

[11:21 pm](#) [hcsmla](#): Vamos con la Q2 #[hcsmla](#) que rapido pasa el tiempo.....

[11:22 pm](#) **RichmondDoc:** @[rgenneroriganti](#) @[vj\\_CR](#) Pienso que expertos--o por lo menos gente con habilidad--atraeran atencion a si mismos. #[hcsmla](#)

[11:22 pm](#) **hcsmla:** Q2 #[hcsmla](#) ¿Cómo superar la barrera del lenguaje para tener más acceso a info de salud de calidad para pacientes hispanoparlantes?

[11:22 pm](#) **cicarca:** @[RichmondDoc](#) De acuerdo todo es excusas , pero podemos entre todos aportar soluciones para el cambio #[hcsmla](#)

[11:23 pm](#) **hcsmla:** RT @[RichmondDoc](#): @[rgenneroriganti](#) @[vj\\_CR](#) Pienso que expertos--o por lo menos gente con habilidad--atraeran atencion a si mismos. #[hcsmla](#)

[11:23 pm](#) **rgenneroriganti:** @[hcsmla](#) Q2 #[hcsmla](#) desarrollando los contenidos en espanol !! tal como @[matasanos](#) !!!

[11:23 pm](#) **RichmondDoc:** Q1 ultima cosita: despues de comunicar paciente/paciente, gente buscara maneras que comunicar con sus medicos...el tiempo vendra. #[hcsmla](#)

[11:23 pm](#) **vi\_CR:** RT @[rgenneroriganti](#): @[hcsmla](#) Q2 #[hcsmla](#) desarrollando los contenidos en espanol !! tal como @[matasanos](#) !!! // +10

[11:23 pm](#) **RichmondDoc:** RT @[rgenneroriganti](#): @[hcsmla](#) Q2 desarrollando los contenidos en espanol !! tal como @[matasanos](#) !!! #[hcsmla](#)

[11:23 pm](#) **vi\_CR:** @[RichmondDoc](#) cierto..... con paciencia y dedicación ;- ) #[hcsmla](#)

[11:24 pm](#) **vi\_CR:** RT @[hcsmla](#): Q2 #[hcsmla](#) ¿Cómo superar la barrera del lenguaje para tener más acceso a info de salud de calidad para pacientes hispanoparlantes?

[11:24 pm](#) **AmatoDan:** Q2 #[hcsmla](#) pienso que con la utilizacion de palabras claves tanto en varios idiomas, para primeramente ubicar el tema principal

[11:24 pm](#) **hcsmla:** Q2 es via @[CamiloErazoL](#) #[hcsmla](#)

[11:24 pm](#) **RichmondDoc:** @[cicarca](#) Y gente ya usando estas herramientas de comunicacion SM necesitamos hablar porque es que las excusas no valeran por mucho! #[hcsmla](#)

[11:24 pm](#) **cicarca:** @[RichmondDoc](#) pero se crea la necesidad y se vende como en Marketing, teniendo en cuenta codigos éticos en salud #[hcsmla](#)

[11:24 pm](#) **hcsmla:** RT @[AmatoDan](#): Q2 #[hcsmla](#) pienso que con la utilizacion de palabras claves tanto en varios idiomas, para primeramente ubicar el tema principal

[11:25 pm](#) **AmatoDan:** Q2 #[hcsmla](#). una vez que el paciente tenga identificada la fuente de informacion, los facilitadors puden de alguna manera "ayudar a traducir"

[11:25 pm](#) **vi\_CR:** Traducciones de buena calidad??? Q2 #[hcsmla](#)

[11:25 pm](#) **rgenneroriganti:** @[hcsmla](#) Q2 #[hcsmla](#) pero es un tema el idioma, de hecho mi blog personal lo hago en ingles para acceder a otro grupo

[11:26 pm](#) **RichmondDoc:** Q2 Sabe alguien se hay interes en contratar con blogs o websites en ingles para traducirlos a espan~ol? #[hcsmla](#)

[11:26 pm](#) **cicarca:** @[RichmondDoc](#) por supuesto pero hay entonces que viralizar y crear grupos como este por ejemplo #[hcsmla](#)

[11:27 pm](#) **RichmondDoc:** @[cicarca](#) Muchos de nosotros en la conversacion #[hcsmla](#) nos preocupamos cuando alguien habla de marketing via SocMed... #[hcsmla](#)

[11:27 pm](#) **vi\_CR:** @[RichmondDoc](#) yo creo que hay cosas que son facilmente traducibles y otras que no tanto... el idioma se ve afectado por una cultura #[hcsmla](#)

[11:27 pm](#) **xaviervel:** #[hcsmla](#) es cierto que la ciencia siempre ha sido de habla inglesa pero los blogs de divulgación científica son importantísimos Q2

[11:27 pm](#) **RichmondDoc:** @[cicarca](#) ... pero pienso que ensen~ando a medicos temerosos como servira la tecnologia para mejorar cuidado medico sera buena cosa. #[hcsmla](#)

[11:28 pm](#) **cicarca:** @[RichmondDoc](#) por supuesto, hay Web especializadas n brindar este servicio al profesional médico en España, sirviendo d herramienta [#hcsmla](#)

[11:28 pm](#) **xaviervel:** [#hcsmla](#) Q2 por eso es vital que tengan moderadores como @[matasanos](#) que aseguren la calidad del contenido

[11:28 pm](#) **rgenneroriganti:** @[hcsmla](#) Q2 [#hcsmla](#) de todas formas , google translator es una gran ayuda

[11:28 pm](#) **vi\_CR:** Igual creo que hay que generar contenido de alta calidad en español y no traducirlo todo [#hcsmla](#) Q2

[11:28 pm](#) **RichmondDoc:** @[vi\\_CR](#) Si--por eso necesaria tener una traduccion oficial/profesional para que el mensaje no se pierde por el idioma. [#hcsmla](#)

[11:29 pm](#) **RichmondDoc:** @[vi\\_CR](#) Completamente de acuerdo: traducciones sirven hasta cierto punto, pero no hablan directamente a los pacientes en LatAm. [#hcsmla](#)

[11:29 pm](#) **xaviervel:** RT @[vi\\_CR](#): Igual creo que hay que generar contenido de alta calidad en español y no traducirlo todo [#hcsmla](#) Q2 // importantísimo!! Secundo

[11:30 pm](#) **lauravebenes:** RT @[cicarca](#) @[RichmondDoc](#) pero se crea la necesidad y se vende como en Marketing, teniendo en cuenta codigos éticos en salud [#hcsmla](#)

[11:30 pm](#) **cicarca:** @[rgenneroriganti](#) es verdad, pero com dice @[vi\\_CR](#) hay que generar contenido :-> [#hcsmla](#)

[11:31 pm](#) **vi\_CR:** @[RichmondDoc](#) cierto! Creo q aunq el idioma puede ser barrera internet ayuda a q se haga mas pequeña con traductores como el google [#hcsmla](#)

[11:31 pm](#) **RichmondDoc:** Q2 tratamientos, condiciones medicas, etc varian de region a region; por eso hay que tener informacion generada en LatAm. [#hcsmla](#)

[11:31 pm](#) **hcsmla:** RT @[RichmondDoc](#): Q2 tratamientos, condiciones medicas, etc varian de region a region; por eso hay que tener informacion generada en LatAm. [#hcsmla](#)

[11:31 pm](#) **cicarca:** Y para hacerlo hace falta personas interesadas en servir de referente y convertirse en KOL para los contenidos [#hcsmla](#)

[11:31 pm](#) **rgenneroriganti:** @[cicarca](#) Q2 [#hcsmla](#) eso es lo que hacemos en @[matasanos](#), generar contenido en espanol, pero dejamos fuera parte importante de interesados

[11:32 pm](#) **RichmondDoc:** @[vi\\_CR](#) Google Translator (que yo uso en esta conversacion) no es perfecto: hay que tender gente con habilidades para traduccion. [#hcsmla](#)

[11:32 pm](#) **vi\_CR:** @[RichmondDoc](#) seguro, pero es un comienzo por lo menos..... [#hcsmla](#)

[11:32 pm](#) **RichmondDoc:** @[cicarca](#) (perdon--KOL?) [#hcsmla](#)

[11:32 pm](#) **vi\_CR:** @[RichmondDoc](#) KeyOpinionLider [#hcsmla](#)

[11:33 pm](#) **hcsmla:** RT @[cicarca](#): Y para hacerlo hace falta personas interesadas en servir de referente y convertirse en KOL para los contenidos [#hcsmla](#)

[11:33 pm](#) **AmatoDan:** Q2 [#hcsmla](#) empezar a "crear" nuestro propio material me parece mejor opcion que "copiar, pegar y traducir"

[11:33 pm](#) **RichmondDoc:** @[vi\\_CR](#) Gracias [#hcsmla](#)

[11:33 pm](#) **cicarca:** l@[RichmondDoc](#) lo siento Lideres de Opinión [#hcsmla](#)

[11:33 pm](#) **AmatoDan:** de acuerdo contigo RT @[vi\\_CR](#) Igual creo que hay que generar contenido de alta calidad en español y no traducirlo todo [#hcsmla](#) Q2

[11:33 pm](#) **vi\_CR:** RT @[AmatoDan](#): Q2 [#hcsmla](#) empezar a "crear" nuestro propio material me parece mejor opcion que "copiar, pegar y traducir" // De acuerdo!

[11:33 pm](#) **RichmondDoc:** @vj\_CR Google Translator es un empiezo, pero sera ideal contrar mejores recursos para que no se pierdan los detalles. #hcsmla

[11:34 pm](#) **RichmondDoc:** @cicarca Gracias! #hcsmla

[11:34 pm](#) **xaviervel:** #hcsmla Q2 entonces los blogs deben tener contenido más digerible para usuarios no profesionales de la salud

[11:35 pm](#) **vi\_CR:** @RichmondDoc es un tema complejo el traducir... sigue ganando la idea de generar contenido :- ) #hcsmla

[11:35 pm](#) **RichmondDoc:** @vj\_CR Y generar contenido es la mejor opcion. #hcsmla

[11:35 pm](#) **vi\_CR:** @xaviervel @rgenneroriganti puede tratar de encontrarse un balance, no? dividir las secciones? #hcsmla

[11:35 pm](#) **hcsmla:** RT @RichmondDoc: @vj\_CR Y generar contenido es la mejor opcion. #hcsmla

[11:36 pm](#) **cicarca:** @vj\_CR @AmatoDan Perfectamente , ademas las necesidades son diferentes, las formas de asimilar la información y comunicación varia #hcsmla

[11:36 pm](#) **RichmondDoc:** Q2 contenido generado tendria que incluir informacion para gente medico, e informacion para la comunidad en general. #hcsmla

[11:37 pm](#) **RichmondDoc:** @vj\_CR @xaviervel @rgenneroriganti Por ejemplo: websites que tienen paginas para profesionales, paginas para public general, etc... #hcsmla

[11:37 pm](#) **vi\_CR:** No nos olvidemos que aunque es español tiene diferencias entre los países de LatAm #hcsmla

[11:37 pm](#) **AmatoDan:** Q2 #hcsmla MIENTRAS que aparecen losNUEVOS contenidos, podemos TRADUCIR los ya existentes!

[11:37 pm](#) **vi\_CR:** @AmatoDan lo se.... no es cuestión de competir... se complementan #hcsmla

[11:38 pm](#) **RichmondDoc:** @vj\_CR Si--mi acento gallego no me sirve para tanto en la Republica Dominicana, che. #hcsmla

[11:38 pm](#) **vi\_CR:** Ademas puede funcionar a la invers, generamos contenido en castellano y lo traducen al ingles #hcsmla Q2

[11:38 pm](#) **RichmondDoc:** RT @AmatoDan: Q2 #hcsmla MIENTRAS que aparecen losNUEVOS contenidos, podemos TRADUCIR los ya existentes! #hcsmla

[11:38 pm](#) **vi\_CR:** RT @vj\_CR: Ademas puede funcionar a la invers, generamos contenido en castellano y lo traducen al ingles #hcsmla Q2 // LOL

[11:38 pm](#) **cicarca:** @AmatoDan @vj\_CR @RichmondDoc Hay contenidos en Español solo que buscarlos y crear la necesidad #hcsmla

[11:39 pm](#) **RichmondDoc:** @vj\_CR Hay muchos estudiantes de medicina aqui interesados en trabajar en LatAm--esa informacion en espan~ol servira para muchos. #hcsmla

[11:40 pm](#) **vi\_CR:** En cuanto a si debe ser diferente lo q se escribe para publico gral y para prof de salud creo q la mejor opcion es clasificarlo #hcsmla

[11:40 pm](#) **RichmondDoc:** @cicarca @AmatoDan @vj\_CR Entonces, esa informacion y contenido en espan~ol necesita ser puesto a disposicion general. #hcsmla

[11:41 pm](#) **cicarca:** Ademas puede funcionar a la invers, generamos contenido en castellano y lo traducen al ingles #hcsmla @vj\_CR Es verdad :-)

[11:41 pm](#) **hcsmla:** RT @RichmondDoc: @cicarca @AmatoDan @vj\_CR Entonces, esa informacion y contenido en espan~ol necesita ser puesto a disposicion general. #hcsmla

[11:41 pm](#) **RichmondDoc:** @cicarca @AmatoDan @vj\_CR En esta charla, por lo menos, parece que el contenido de cual Ud. habla no se conoce muy bien. #hcsmla

[11:41 pm](#) **[RichmondDoc](#)**: (bien) [#hcsmla](#)

[11:41 pm](#) **[xaviervel](#)**: [#hcsmla](#) también estoy de acuerdo en eso de clasificar el contenido, puede servir, ya hay ejemplos de webs con información para pacientes

[11:41 pm](#) **[camilonacho](#)**: No dejar de lado contenido segun realidad epidemiologica local? nefasto extrapolar realidad anglosajona en muchos casos [#hcsmla](#)

[11:42 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: RT [@camilonacho](#): No dejar de lado contenido segun realidad epidemiologica local? nefasto extrapolar realidad anglosajona en muchos casos [#hcsmla](#)

[11:42 pm](#) **[camilonacho](#)**: Incluso medios anglosajones de divulgacion (medline plus, cdc, national cancer) ya estan en español estamos despreocupados [#hcsmla](#)

[11:43 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: [@RichmondDoc](#) [@cicarca](#) [@AmatoDan](#) yo creo que aunque hay cosas interesantes escritas en español es mucho lo que nos falta [#hcsmla](#)

[11:43 pm](#) **[AmatoDan](#)**: RT [@camilonacho](#): No dejar de lado contenido segun realidad epidemiologica local? nefasto extrapolar realidad anglosajona en muchos casos [#hcsmla](#)

[11:43 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: [@camilonacho](#) cierto, tienen sus paginas traducidas otro ejemplo es el NCI [#hcsmla](#)

[11:44 pm](#) **[AmatoDan](#)**: Q2 [#hcsmla](#) completamente de acuerdo.. 100%.. es dificil e incluso molesto no poder conseguir informacion epidemiologica [@camilonacho](#)

[11:44 pm](#) **[xaviervel](#)**: [#hcsmla](#) que dicen de los journals? eso obliga a que casi todo el contenido sea escrito en inglés por consiguiente la ciencia habla inglés

[11:44 pm](#) **[cicarca](#)**: [@RichmondDoc](#) Claro hay muchas Web q disponen su contenido para todos x ejemplo en Google hay l'excelente Metabuscador BSV para salud [#hcsmla](#)

[11:45 pm](#) **[RichmondDoc](#)**: [@vj\\_CR](#) [@camilonacho](#) Pero me imagino que mucha de la informacion en el CDC, NCI, etc no es tan pertinente para muchas comunidades... [#hcsmla](#)

[11:45 pm](#) **[RichmondDoc](#)**: [@vj\\_CR](#) [@camilonacho](#) Incluso en los EE.UU la informacion no es tan util para comunidades rurales. Me imagino mucho mas en LatAm [#hcsmla](#)

[11:45 pm](#) **[hcsmla](#)**: Y viene Q3 [#hcsmla](#) via [@RichmondDoc](#) ¿Cuales son los obstaculos principales para aumentar uso de SM en LatAm?

[11:46 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: RT [@RichmondDoc](#): [@vj\\_CR](#) [@camilonacho](#) Pero me imagino que mucha de la informacion en el CDC, NCI, etc no es tan pertinente para muchas comunidades... [#hcsmla](#)

[11:46 pm](#) **[RichmondDoc](#)**: [@cicarca](#) (perdon...BSV?) Mi espan~ol me esta fallando hoy. [#hcsmla](#)

[11:46 pm](#) **[rgenneroriganti](#)**: [@RichmondDoc](#) Q2 la info cientifica aunque sea en espanol no llega al publico general, es lo que reproducen medios lo que se ve [#hcsmla](#)

[11:46 pm](#) **[AmatoDan](#)**: que significan las siglas del HT [#hcsmla](#).. jeje, yo aqui participando sin saber... social media latinoamerica?

[11:47 pm](#) **[mariohitschfeld](#)**: Qué sería SM? [#hcsmla](#)

[11:47 pm](#) **[xaviervel](#)**: [#hcsmla](#) Q3 principalmente nosotros debemos ser los impulsores de estas tecnologías?

[11:47 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: health care social media latin america [#hcsmla](#) [@amatodan](#)

[11:47 pm](#) **[RichmondDoc](#)**: [@mariohitschfeld](#) SM = social media [#hcsmla](#)

[11:47 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: RT [@xaviervel](#): [#hcsmla](#) Q3 principalmente nosotros debemos ser los impulsores de estas tecnologías? // yo creo que si!

[11:47 pm](#) **[xaviervel](#)**: [#hcsmla](#) SM: Social Media no? [@AmatoDan](#) [@mariohitschfeld](#)



[11:48 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: RT [@xaviervel](#): [#hcsmla](#) SM: Social Media no? [@AmatoDan](#) [@mariohitschfeld](#) // Sip Social Media

[11:48 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: RT [@hcsmla](#): Y viene Q3 [#hcsmla](#) via [@RichmondDoc](#) ¿Cuales son los obstaculos principales para aumentar uso de SM en LatAm?

[11:48 pm](#) **[cicarca](#)**: [@RichmondDoc](#) Biblioteca Virtual en Salud <http://bit.ly/fGqSv4> [#hcsmla](#)

[11:48 pm](#) **[xaviervel](#)**: [#hcsmla](#) así como nació en su momento la medicina regenerativa deberá nacer la Social Media Medicine Q3 y gente dedicada a ello

[11:49 pm](#) **[RichmondDoc](#)**: [@cicarca](#) Gracias! [#hcsmla](#)

[11:49 pm](#) **[AmatoDan](#)**: [@xaviervel](#) [@mariohitschfeld](#) health care social media latin america [#hcsmla](#) via [@vj\\_CR](#) Gracias!

[11:49 pm](#) **[xaviervel](#)**: [#hcsmla](#) digo la medicina regenerativa porque es un claro ejemplo de lo que apareció con las células madres, pura evolución Q3

[11:49 pm](#) **[rgenneroriganti](#)**: [@vj\\_CR](#) Q3 pienso que SM en Latam seguira la tendencia del mundo y sera primero SMS mucho antes que Internet 2.0 [#hcsmla](#)

[11:50 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: [#hcsmla](#) Q3 creo que un obstaculo importante es el tema de accesibilidad a internet pero tambien tiene q ver con tema cultural

[11:50 pm](#) **[cicarca](#)**: [@vj\\_CR](#) Q3 Principalmente el miedo de pasar de un monologo a un dialogo por asi decirlo`[#hcsmla](#)

[11:50 pm](#) **[RichmondDoc](#)**: [@rgenneroriganti](#) [@vj\\_CR](#) Si empieza con SMS, piensan que las redes de comunicacion alcanzaran para ese uso? [#hcsmla](#)

[11:50 pm](#) **[xaviervel](#)**: [#hcsmla](#) Q3 Mi uso favorito sería en docencia ya hubo un esfuerzo en transmitir una cirugía en tiempo real por twitter

[11:50 pm](#) **[camilonacho](#)**: Informacion profesional ESTA aunque sea incomoda de acceder respecto a anglos (scielo-LILACS vs pubmed y grandes editores) [#hcsmla](#)

[11:50 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: RT [@cicarca](#): [@vj\\_CR](#) Q3 Principalmente el miedo de pasar de un monologo a un dialogo por asi decirlo`[#hcsmla](#) // +10

[11:51 pm](#) **[hcsmla](#)**: RT [@cicarca](#): [@vj\\_CR](#) Q3 Principalmente el miedo de pasar de un monologo a un dialogo por asi decirlo`[#hcsmla](#) // +10

[11:51 pm](#) **[mariohitschfeld](#)**: Generando contenidos útiles y atractivos, se aumentaría su uso. [#hcsmla](#)

[11:51 pm](#) **[AmatoDan](#)**: Q3 [#hcsmla](#) somos conservacionistas.... tradicionalistas... utilizar algo que esta estipulado desde hace siglos estaria socialmente negado

[11:51 pm](#) **[camilonacho](#)**: Donde estamos de acuerdo es que el hoyo esta en divulgacion, temor en hispanoamerica de empoderar al paciente [#hcsmla](#)

[11:51 pm](#) **[mamaterapeuta](#)**: [@vj\\_CR](#) hola! No alcance a sumarme pero aquí estamos! [#hcsmla](#)

[11:51 pm](#) **[RichmondDoc](#)**: [@vj\\_CR](#) Me gustaria oir mas acerca de como temas culturales afectaran uso de SocMed on LatAm... [#hcsmla](#)

[11:52 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: [@RichmondDoc](#) [@rgenneroriganti](#) yo creo que si. SMS va a ser la forma de llegar a los que no tienen acceso a internet [#hcsmla](#)

[11:52 pm](#) **[AmatoDan](#)**: [#hcsmla](#) habria que mostrar la comodidad y la facilidad del SM, las ventajas que trae el fácil acceso y el amplio conocimiento que esto trae

[11:52 pm](#) **[vj\\_CR](#)**: [@mamaterapeuta](#) bienvenida!!! me gustó mucho tu post de [@matasanos](#) [#hcsmla](#)

[11:52 pm](#) **[mariohitschfeld](#)**: El desafío está en la gente mayor, no en los jóvenes. [#hcsmla](#)

[11:53 pm](#) **cicarca:** @vj\_CR Con esto de l accesibilidad, tambien s importante crear el habito d comunicar xinternet no s muy usado x el tiempo dedicado #hcsmla

[11:53 pm](#) **vi\_CR:** @RichmondDoc creo que en LatAm estamos acostumbrados a las relaciones verticales, no nos imaginamos una vida diferente #hcsmla

[11:53 pm](#) **hcsmla:** RT @AmatoDan: #hcsmla habria que mostrar la comodidad y la facilidad del SM, las ventajas que trae el fácil acceso y el amplio conocimiento que esto trae

[11:54 pm](#) **vi\_CR:** @mariohitschfeld no estes tan seguro... conozco algunos jovenes muy reacios al uso de SM en salud..... #hcsmla

[11:54 pm](#) **RichmondDoc:** @vj\_CR Q3 so, Ud piensa que el publico general tendra mas dificultad empujar para que sus medicos participan en SocMed? #hcsmla

[11:54 pm](#) **xaviervel:** Q3 #hcsmla @vj\_CR cierto eso de las relaciones verticales el broadcasting podría aydar

[11:55 pm](#) **cicarca:** @mariohitschfeld Es verdad, pero es un poco dificil y requiere tiempo cambiar habitos en personas mayores, no crees? #hcsmla

[11:56 pm](#) **vi\_CR:** @RichmondDoc @xaviervel Si, yo creo que tenemos miedo.... a los ptes les va a costar empujar para q sus medicos usen SocMed #hcsmla

[11:56 pm](#) **RichmondDoc:** Q3 Si el grupo lo permitiria--me gustaria escribir un post acerca de las dificultades del uso de SocMed en LatAm vs. EE.UU. #hcsmla

[11:57 pm](#) **RichmondDoc:** Q3 Quizas despues lo traducire a espan~ol. x) #hcsmla

[11:57 pm](#) **vi\_CR:** @RichmondDoc Claro que si Mark! Podriamos postearlo en www.hcsmla.com tambien???

[11:57 pm](#) **xaviervel:** #hcsmla Q3 es más fácil que nosotros impulsemos el SM que los pacientes a mi parecer

[11:57 pm](#) **maiosorio:** @mariohitschfeld los mayores lo intentamos...y aunque tarde, buenas noches a todos en #hcsmla

[11:57 pm](#) **mariohitschfeld:** @cicarca por eso digo que ahí está el desafío, muy difícil por cierto. #hcsmla

[11:58 pm](#) **RichmondDoc:** Q3 Si alguien tiene interes en hablar en mas detalle acerca de esta tema, por favor avisanme-- los mandare mi e-mail. #hcsmla

[11:58 pm](#) **vi\_CR:** @xaviervel creo que va a suceder tanto de los pts como de los medicos como ustedes #hcsmla

[11:58 pm](#) **xaviervel:** @RichmondDoc aún con mi poca experiencia, yo quisiera colaborar #hcsmla

[11:59 pm](#) **mariohitschfeld:** @vj\_CR pero es menor, el mayor potencial de crecimiento está en los mayores. #hcsmla

[11:59 pm](#) **vi\_CR:** RT @tom31BA: @hcsmla La accesibilidad es esencial. Y el MKT de las SM debería estar muy bien dirigida a un target bien estudiado #hcsmla

[11:59 pm](#) **rgenneroriganti:** @vj\_CR Q3 #hcsmla Latam podria innovar y ocupar SM como un verdadero nuevo nivel del sistema de salud

[11:59 pm](#) **cicarca:** Una iniciativa es crear grupos de uso exclusivo para médicos sientan con total libertad de compartir, generar contenidos #hcsmla

[11:59 pm](#) **vi\_CR:** @tom31BA que bueno verte por aqui! tienes que poner #hcsmla a tus tweets

March 2, 2011

**vi\_CR:** RT @rgenneroriganti: @vj\_CR Q3 #hcsmla Latam podria innovar y ocupar SM como un

verdadero nuevo nivel del sistema de salud

**RichmondDoc**: Q3 si alguien quiere me e-mail, mandenme un Tweet (y tendran que seguirme)--los mando un mensaje con mi e-mail. [#hcsmla](#)

**vj\_CR**: RT @rgenneroriganti: @vj\_CR Q3 [#hcsmla](#) Latam podria innovar y ocupar SM como un verdadero nuevo nivel del sistema de salud / me gusta!!

**hcsmla**: RT @cicarca: Una iniciativa es crear grupos de uso exclusivo para médicos sientan con total libertad de compartir, generar contenidos [#hcsmla](#)

**xaviervel**: [#hcsmla](#) @vj\_CR por eso digo que a mi me gustaría ver como se desarrolla el SM en docencia luego se investiga y finalmente se socializa

[12:01 am](#)

**vj\_CR**: @mariohitschfeld es cierto... pero como dijo @maiosorio lo van intentando y tienen mucho por aportar [#hcsmla](#)

[12:01 am](#)

**maiosorio**: @vj\_CR intento desde Cartagena seguirlos a todos en [#hcsmla](#)

[12:02 am](#)

**hcsmla**: Una vez mas se nos terminó la hora [#hcsmla](#)

[12:02 am](#)

**xaviervel**: [#hcsmla](#) que rápido se fué el tiempo, ha sido un tremendo gusto participar por primera vez saludos a todos y un fuerte abrazo

[12:03 am](#)

**RichmondDoc**: Gracias todos por la conversacion; mucho gusto conocerlos todos aqui y ya estoy anticipando la proxima! [#hcsmla](#)

[12:03 am](#)

**mamaterapeuta**: RT @hcsmla: Una vez mas se nos terminó la hora [#hcsmla](#) // leeré desfasado!! Pero me pondré al día.

[12:03 am](#)

**vj\_CR**: @maiosorio @tom31BA @xaviervel @rgenneroriganti @mariohitschfeld @cicarca @RichmondDoc @AmatoDan @BorisGroisman [#hcsmla](#) gracias x estar!!!

[12:04 am](#)

**cicarca**: @vj\_CR muchas gracias, muy interesante, hasta la proxima [#hcsmla](#)

[12:04 am](#)

**hcsmla**: RT @RichmondDoc: Gracias todos por la conversacion; mucho gusto conocerlos todos aqui y ya estoy anticipando la proxima! [#hcsmla](#) / Thxs Mark

[12:05 am](#)

**rgenneroriganti**: @hcsmla [#hcsmla](#) saludos !

[12:05 am](#)

**vj\_CR**: @cicarca nos vemos el martes que viene! [#hcsmla](#)

[12:05 am](#)

**cicarca**: @mariohitschfeld Es un desafío interesante ;-) [#hcsmla](#)

[12:05 am](#)

**vj\_CR**: @rgenneroriganti gracias x trasnochar ;-) [#hcsmla](#)

[12:06 am](#)

**vj\_CR**: @tom31BA que buena onda que llegaras a [#hcsmla](#)

[12:08 am](#)

**maiosorio**: @vj\_CR gracias a ti, a los demas y a [#hcsmla](#)

[12:18 am](#)

**vj\_CR**: Que maravilloso estuvo [#hcsmla](#) varios nuevos participantes ;-) en un rato les paso el transcript

[12:39 am](#)

**vj\_CR**: Aqui tienen el transcript de [#hcsmla](#) <http://bit.ly/i5nwOI>