

Listas de distribución de correo electrónico en dermatología

Mario Linares Barrios

Instituto Social de la Marina. Consulta de Dermatología. Cádiz.

El mayor impacto en la sociedad y la medicina de la informática en la actualidad no se debe a la ubicuidad de los ordenadores, sino a su interconexión y a la capacidad de intercambio de información. La colección de redes unidas por protocolos de transferencia de datos, denominada Internet, ha sufrido un importante cambio desde sus inicios, en 1970, como red de comunicación militar (ARPAnet), hasta llegar a la situación actual con más de 100 millones de usuarios. Dentro de Internet, la *World Wide Web* (WWW), creada inicialmente en Ginebra (Suiza), como infraestructura para el intercambio de información entre físicos, por los laboratorios CERN, es la parte que ha ganado mayor popularidad. La WWW permite el intercambio de sistemas multimedia (texto, gráficos, sonidos y vídeo). Otros servicios disponibles en Internet de utilidad similar, aunque de menor popularidad, son telnet, FTP (*file transfer protocol*) o ARCHIE.

La medicina y la dermatología, en concreto, no han permanecido ajenas a esta revolución de la información y democratización del conocimiento. El porcentaje de todo el tráfico de Internet relacionado con la búsqueda de información médica es de aproximadamente un 40%, lo que da una idea de la importancia de este fenómeno¹. El hecho de que la dermatología sea una especialidad de diagnóstico eminentemente visual, al igual que la radiología o la anatomía patológica, sumado a la existencia de nuevos formatos de compresión de imágenes (JPEG, TIFF o GIF)² ha propiciado que Internet sea un terreno prometedor para el desarrollo de estas disciplinas médicas. Como ejemplo de la enorme demanda de información dermatológica, la página *web* de la Academia americana de Dermatología ha pasado de tener menos de 10.000 visitas en agosto de 1997 a más de 800.000 en julio de 1998.

No cabe duda de que todos estos acontecimientos influirán tanto en la docencia³⁻⁶ como en la práctica de la

medicina en un futuro próximo. El número de personas conectadas a Internet es de un 46,7% de la población en los EE.UU. y de un 28,4% en los países pertenecientes a la Comunidad Europea⁷. A la vista de esto, puede afirmarse que Internet ya no es un «juguete» para privilegiados, sino un instrumento al alcance de todos.

El correo electrónico o *e-mail* es el servicio básico de Internet que permite la transmisión de un mensaje o archivo en forma digital entre un emisor y un receptor, al igual que en el correo tradicional. Los sistemas de gestión de correo electrónico (Outlook, Eudora, etc.) son sencillos de emplear y presentan el formato propio de un administrador de archivos informáticos, utilizando protocolos de comunicación TCP/IP (*transmission control protocol/Internet protocol*) para la conexión. Los nuevos sistemas de encriptación facilitados por programas gratuitos de uso muy extendido, como el PGP (*pretty good privacy*), permiten niveles de seguridad similares a los del correo convencional⁸. El tiempo de llegada y el coste de un correo electrónico son muy inferiores a los del correo tradicional, y presenta, además, otras posibilidades como la asociación de archivos adjuntos, capacidad de enviar el mismo correo a varias personas distantes geográficamente, posibilidad de replicar inmediatamente, y facilidad de almacenamiento y clasificación, entre otras muchas. Para la práctica médica y la relación médico-paciente^{9,10} el correo electrónico es un herramienta de enorme utilidad, que con un poco de imaginación abre infinitud de nuevas posibilidades, y cuyo límite está en el uso que se le quiera dar. El correo electrónico representa, pues, en este caso, una útil herramienta de colaboración para pedalear en un enorme tándem con otras personas que compartan el mismo interés.

Aunque no todo son ventajas en el uso del correo electrónico, ya que es bien conocido que éste puede ser una importante fuente de virus informáticos. También pueden recibirse mensajes no deseados por medio del *spamming* (recepción de correos electrónicos de bajo interés, sobre todo comerciales), *mail bombing* (literalmente bombardeo de correos) o mensajes de personas anónimas, en caso de que nuestra dirección caiga en manos de algún receptor que no nos interese. La proliferación de servidores de Internet gratuitos, portales de salud o listados de direcciones, donde pueden acceder personas no autorizadas a nuestra dirección de correo electrónico, facilita este tipo de prácticas.

Otros problemas añadidos son la privacidad y confidencialidad, la confirmación de la recepción íntegra del mensaje y la autenticación de los interlocutores. La mayoría de los problemas asociados a estos aspectos del correo electrónico se solventan teniendo en cuenta que las condiciones de uso al respecto son análogas a las del correo convencional. La emisión de certificados de autenticidad, que permiten comprobar la identidad y la encriptación, son de gran utilidad en este sentido.

En países como los EE.UU. donde el uso del correo electrónico está generalizado, existe un nuevo problema, como es la solicitud de información no canalizada por parte de los pacientes directamente a los médicos¹¹.

Correspondencia: Dr. M. Linares Barrios.
Marianista Cubillo, 3. 2.º C. 11008 Cádiz.
Correo electrónico: mlinares@inicia.es

El hecho que Internet sea sinónimo de «nuevo» hace que esta vía sea sobreutilizada por pacientes con enfermedades crónicas y con un alto grado de frustración, en busca de remedios milagrosos o una segunda opinión por propia iniciativa, dando lugar a situaciones comprometidas. Por último, otras limitaciones del correo electrónico vienen dadas por la infraestructura, como por ejemplo la conexión a la Red y el tipo de servidor o de ordenador que se usen, que en caso de no ser adecuados pueden dificultar o ralentizar la operación.

Esta facilidad para el intercambio de información por medio de correo electrónico ha hecho que surjan las listas de distribución de correo entre personas interesadas en un mismo tema. En las listas de distribución de correo, el funcionamiento se basa en la proposición de diferentes cuestiones por los miembros de la lista. Éstas son respondidas a su vez por otros suscriptores, recibiendo todos los miembros de la lista copia de los correos electrónicos correspondientes a las preguntas y respuestas, en un intercambio dinámico.

Las listas de distribución de correo en Internet son de dos tipos¹². En el primer tipo de lista, denominado *mailing list*, existe un moderador que hace que la lista se mantenga activa, publicándose un documento recopilatorio, de frecuencia habitualmente semanal, que recoge todas las intervenciones. Para suscribirse hay que mandar un correo electrónico directamente al moderador. El segundo tipo de listas de distribución de correo, denominadas *listserv*, no requieren de la intervención humana directa, dado que un programa informático se encarga de repartir todos los mensajes recibidos diariamente. Los programas informáticos más empleados en este tipo de listas no moderadas son *Listserv*, *Listproc*, *Mailbase*, *Mailserv* y *Majordomo*. Para suscribirse es preciso remitir a la lista un mensaje escribiendo: «SUBSCRIBE nombre de la lista, nombre de pila y primer apellido». Por ejemplo, para suscribirnos a una lista ficticia denominada «dermatolist», el mensaje sería: «SUBSCRIBE dermatolist Mario Linares». Para encontrar listas de nuestro interés es muy útil emplear buscadores de listas, como www.e-list.net (en castellano) o www.listz.com.

La calidad de las listas de distribución de correo viene dada por la cualificación e interés de sus suscriptores. Indudablemente, las listas moderadas son de mayor calidad, dado que el coordinador lee, prepara e incluso puede decidir qué mensajes no deben publicarse. En las listas no moderadas se publican todos los mensajes que se reciben, por lo que en ocasiones puede haber correos electrónicos de poco interés, o excesivamente polémicos u ofensivos. Por el contrario, en las listas de tipo *listserv* existe mayor independencia a la hora de suscribirse o abandonarla, ya que no se depende del moderador para hacerlo.

Concretando en el mundo de la medicina, el importante intercambio de información que se produce en una lista de distribución de correo sería comparable a una buena discusión en un congreso. Sin embargo, no todo son ventajas. Cuando uno se suscribe a una lista de distribución de correo debe estar decidido y comprobar

que le es útil, debido a que en ocasiones el volumen de información es tan grande que puede llegar a angustiarnos. Es muy conveniente guardar en un lugar seguro el correo de suscripción, dado que en el mismo suele venir cómo abandonarla. Esto evita sorpresas, como por ejemplo, al volver de un congreso, encontrarse con exceso de mensajes pendientes de lectura.

En Internet existen dos listas de correo de dermatología general en funcionamiento desde hace años. Una es Rx-derm-1, de la Universidad de California (EE.UU.). Es de tipo *listserv* y su responsable es el Dr. Art C. Huntley (achuntley@ucdavis.edu). Centrada en la terapéutica dermatológica, la calidad de sus contenidos y el grado de participación son absolutamente abrumadores. Para suscribirse hay que enviar un correo a listproc@ucdavis.edu.

La otra es la Dermlist, de la Sociedad Brasileña de Dermatología, en funcionamiento desde 1997 y moderada por el Dr. George Leal, con más de 500 miembros, todos dermatólogos <http://hp.vento.com.br/~gleal/index.htm>. La dirección para suscribirse es dermlist@brhs.com.br.

Otras listas de correo relacionadas con la dermatología, todas tipo *listserv*¹³, son las siguientes:

- Acaderm-L. Fundada por el Dr. Art C. Huntley. Su principal objeto son las discusiones de interés general para dermatólogos académicos. Para suscribirse hay que enviar un correo a listproc@ucdavis.edu.

- Keratinocyte Research Discussion List. Una lista holandesa para aquellos a los que les interese la investigación básica sobre los queratinocitos. Para suscribirse es preciso remitir un correo electrónico a listserv@nic.surfnet.nl, escribiendo en el cuerpo del mensaje: «SUBSCRIBE KERA-RES nombre y primer apellido». Fundada por Piet Van Erp (p.vanerp@derma.azn.nl) y Henri Molhuizen (h.molhuizen@derma.azn.nl).

- Lupus Mailing Lists. Existen dos listas sobre lupus. Una es LUPUS-L, para pacientes y la otra LUPUS-R, para investigadores y médicos. Los detalles para suscribirse pueden encontrarse en <http://www.hamline.edu/lupus/listproc.html>.

- The Mastocytosis Society (TMS) e-mail List (TMS-L). Es la lista de discusión de la sociedad para el estudio de las mastocitosis. Para suscribirse deben de remitir un correo electrónico a listserv@nic.surfnet.nl.

- Experimental and Clinical Contact Dermatitis e-mail List. Fundada por Soeren Frankild (s.frankild@imb-med.ou.dk), Flemming Andersen (flema@imbmed.ou.dk) y Klaus E. Andersen (kea@dou.dk). Es una lista de discusión cerrada entre científicos interesados en el campo de la dermatitis de contacto experimental. Para suscribirse es preciso enviar un correo a: majordomo@dou.dk y en el cuerpo del mensaje escribir: «SUBSCRIBE exp-cont-dermatitis nombre y primer apellido».

- Pseudoxanthoma Elasticum (PXE) Mail List. Creada para proporcionar un lugar de discusión para personas interesadas en esta enfermedad, sus implicaciones médicas, avances en la investigación y posibles tratamientos. Para suscribirse enviar un mensaje a: majordomo@dou.dk.

mo@listserv.bc.edu y en el cuerpo del mismo escribir: «SUBSCRIBE PXE *seguido de la dirección de correo electrónico*».

– Ataxia e-mail Support List. Moderada por Pam Bower (pbower@ra.isisnet.com). Para suscribirse enviar un correo electrónico a majordomo@citi.doc.ca, escribiendo Subscribe ENAF-L ATAXIA List Manager.

Desde septiembre de 2000, algunos dermatólogos de habla hispana hemos puesto en funcionamiento una lista de distribución de correo privada sobre dermatología, denominada Foro Dermatológico. Se trata de una lista moderada tipo *mailing list*, donde se comparten casos e iniciativas, en un ambiente amigable y con un alto nivel de participación. Existen unas normas generales de cortesía, basadas en los principios de ética profesional, seguridad y privacidad, elaboradas con la colaboración de los miembros del foro, para facilitar la relación entre los participantes^{14,15}. Se trata de un espacio no estrictamente académico, en el que se discuten temas y dudas que difícilmente se comunican en otros escenarios. Otro objetivo principal del foro es que profesionales que habitualmente no participan en círculos dermatológicos tengan una herramienta “casera” para casos complejos o dudas de cualquier tipo. Mensualmente se publica un documento en la página www.especialistasdermatologia.com, dirigida por el Dr. Eduardo Fonseca, donde se presentan noticias, colaboraciones de los miembros de la lista de correo, datos de actualidad y casos para diagnóstico.

En la actualidad, no existen otras listas de dermatología en castellano, y ésta es la primera iniciativa en este sentido. Hasta el momento, la experiencia es muy grati-

ficante y por este motivo les invito a que se sumen a nuestra lista de distribución de correo, remitiendo un mensaje a mlinares@inicia.es, indicando sus datos personales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Huntley AC. The need to know: patients, e-mail, and the Internet. *Arch Dermatol* 1999; 135: 198-199.
2. Helm TN, Wirth PB, Helm KF. Inexpensive digital photography in clinical dermatology and dermatologic surgery. *Cutis* 2000; 65: 103-106.
3. Alegre de Miguel V. Dermatología. Universidad de Valencia (España) (en línea) (23/04/2001). Disponible en: <http://www.uv.es/derma/>.
4. Rousseau L. University of Iowa Department of Dermatology. *Ann Dermatol Venereol* 2000; 127: 342.
5. Huntley AC. Dermatology Online Journal: an Internet-based journal for dermatologists. *Int J Dermatol* 1997; 36: 577-578.
6. D'Souza M, Shah D, Misch K, Ostlere L. Dermatology opinions via intranet could reduce waiting times. *Br Med J* 1999; 13: 737.
7. Niveles de acceso a internet. Oficina estadística de la Unión Europea (en línea) (23/04/2001). Disponible en: <http://europa.eu.int/comm/eurostat/>.
8. Puig L. Confidencialidad y seguridad informática en dermatología. *Piel* 1999; 14: 128-132.
9. Glaessl A, Schiffner R, Walther T, Landthaler M, Stolz W. Are dermatologists in private practice interested in teledermatological services? *Stud Health Technol Inform* 1999; 64: 185-191.
10. Kane B, Sands DZ. Guidelines for the clinical use of electronic mail with patients *JAMA* 1998; 5: 104-111.
11. Eysenbach G, Diepgen TL. Patients looking for information on the Internet and seeking teleadvice: motivation, expectations, and misconceptions as expressed in e-mails sent to physicians. *Arch Dermatol* 1999; 135: 151-156.
12. Pareras L. Internet y medicina (3.ª ed.). Barcelona: Masson, 2000; 120-140.
13. Dermatology e-mail list services. Dept. of Dermatology-University of Iowa College of Medicine (en línea) (23/04/2001). Disponible en: <http://tray.dermatology.uiowa.edu/email-list.html>.
14. Arlene J, Rinaldi A. The net user guidelines and netiquette Academic/Institutional Support Services Florida Atlantic University July, 1994 (en línea) (23/04/2001). Disponible en: <http://www.rdc.com.au/netiquette.html>.
15. Mailbase guidelines (en línea) (23/04/2001). Disponible en: <http://www.mailbase.ac.uk/>.