



Internet, redes sociales y sanidad

Juan Antonio González García | Secretario de la asociación fisioEducación @fisiobitacora

Entrada original: internet, redes sociales y sanidad

Las redes sociales (RRSS), e internet en general, son un fenómeno relativamente reciente, al menos como instrumento de comunicación normalizado. Su crecimiento ha sido exponencial y, en el Estado español, disponemos de estudios que calculan que el uso entre los ciudadanos de 18 a 55 años ha pasado del 51% en 2009 al 79% en 2013 (1). Sea como fuere, no parece cuestionable que cada vez más Internet es algo cotidiano en nuestras vidas. Nos interesa acercarnos a las repercusiones que esto puede tener en el ámbito sanitario y de la salud en general. Particularmente nos cuestionamos su utilidad en la comunicación entre profesionales, de estos con los pacientes y entre pacientes, de las instituciones y organizaciones con profesionales y pacientes; su utilidad en la divulgación de información sanitaria y en la difusión del conocimiento especializado; y su utilidad en la formación pre y posgrado. Estamos convencidos del interés de Internet como instrumento para lograr y mejorar todos esos ámbitos, aunque también somos conscientes de la necesidad de fundamentar esa valoración.

Quizás lo primero de todo sea acercarnos al uso que los ciudadanos hacen de la Red en la parcela concreta de los temas relacionados con la salud. García León (2) desmiembra los datos que aportan tres grandes encuestas sobre el uso de Internet en la población española. Se trata de Los ciudadanos ante la e-Sanidad (2011), el Barómetro sanitario del CIS (2012) y el Barómetro del CIS (2013). Como datos más relevantes para el tema que tratamos podemos destacar que el 30% de la población usa la Red como fuente de información sobre temas de salud (los profesionales son la principal vía de búsqueda, médicos y otros profesionales son interrogados por el 88% y farmacéuticos por el

62%). Los usuarios de Internet buscan fundamentalmente información sobre enfermedades (40%) seguido por información sobre nutrición, alimentación y estilos de vida e información sobre medicamentos (16%). Los portales de instituciones y centros sanitarios públicos y los de publicaciones científicas sanitarias son consultados aproximadamente por el 40% y las redes sociales por el 13%. Para finalizar con la entrada de García León, recoge que el 65% de los usuarios busca información sobre salud en Internet después o antes de acudir a la consulta médica. De estos, el 21% comparte la información con el médico.

Otro estudio a reseñar es la Encuesta Pfizer "El rol de Internet en el proceso de consulta de información sobre salud" (3), de 2010, en el que dice que el 80% de la población usa la Red en la consulta de información de temas relacionados con salud. Las motivaciones para consultar en línea fueron ampliar la información (82%), comprender mejor tratamientos/enfermedades (57%), y buscar experiencias y opiniones de otros pacientes (44%), entre otras. Wikipedia, foros y blogs eran los tipos de recursos más utilizados (63%, 52% y 38%, respectivamente). Las redes sociales sólo fueron utilizadas por un 12%. Las razones para no usar la Red como información fueron las dudas sobre la calidad (42%) y la falta de fiabilidad (32%). Las demandas para utilizar la Red son el aval de profesionales médicos (38%), la fiabilidad de las fuentes (18%), la comprensibilidad (12%) y su oficialidad (12%). La magnitud de estos datos nos lleva a pensar en la necesidad de participar en esta "nueva" forma de conexión. La e-Salud o Salud 2.0 permite la compartición de información, de un modo bidireccional, supone una suerte de cooperación para un fin propio o compartido.

La relación entre las partes no tiene por qué ser simétrica pero supone una interacción que cambia el modelo unidireccional, en el que la toma de decisiones informadas depende, sobre todo, del profesional. Conocemos algunos de los motivos por los que los pacientes y población en general busca información en salud a través de Internet. Encontramos así, completando los vistos más arriba, un mayor conocimiento de la enfermedad, intercambio de consejos y apoyo social (4). Los profesionales utilizan la Red para aumentar el conocimiento, mercadotecnia, o comunicación con otros colegas. Existen diferencias en la herramienta que se usa para esos fines. Otra revisión bibliográfica recopila el uso de los medios sociales en comunicación sobre salud (5). Entre ellos, la difusión de formas diferentes al lenguaje escrito, el diálogo entre pacientes y entre estos y los profesionales, compartir experiencias o recopilar opiniones sobre los profesionales; también se pueden utilizar para promoción y educación sanitarias, consultas en línea o para reducir el estigma sobre determinadas enfermedades. Los beneficios del uso de los medios sociales son múltiples (5), como incrementar el número de interacciones, con información personalizada; incrementar la accesibilidad a la información y proporcionar apoyo emocional y social. Pueden ayudar al cambio de hábitos y ser el soporte de discusión de temas sensibles e información con los profesionales. Pueden ser un instrumento de salud pública con informaciones sobre respuestas a cuestiones de salud, brotes de enfermedades, identificación de informaciones erróneas o difusión de información a poblaciones concretas. La información encontrada en Internet puede ejercer una influencia en la forma de pensar sobre salud y producir cambios en el estilo de

vida (6). En cuanto a las barreras y limitaciones encontramos la confidencialidad o intimidad y la falta de fiabilidad para pacientes y población general, la seguridad de los datos; por parte de los profesionales la carga adicional de trabajo y falta de manejo, su falta de implicación y el efecto disuasorio para consultar a los mismos (4-5). Cabe decir, a tenor de lo expuesto, que Internet y los medios sociales tienen potencialmente muchas aplicaciones en materia de salud. Muchas organizaciones ya lo han percibido y son conscientes de que precisan profesionales para monitorizar, contestar las cuestiones y crear contenido. Los profesionales y organizaciones deberían conocer el alcance de los medios sociales, saber lo que se dice en Internet sobre ellos mismos, desarrollar estrategias adecuadas y participar (7). Muchas organizaciones ya lo hacen integrándolos en sus actividades como publicar fotos, conferencias, peticiones o sirviendo como forma de ofertar empleo. Dados los riesgos, limitaciones y barreras (derechos de autor, derechos de imagen, confidencialidad, seguridad, fiabilidad) se hace necesario considerar una adecuada utilización en el entorno sanitario. Aparecen así cuestiones como la separación o no de la identidad profesional frente a la personal, el uso en problemas clínicos y su exposición o la implicación en la confianza depositada en el profesional (8), que hacen de la orientación y guía en el uso apropiado de los medios sociales un asunto clave. Las instituciones que utilicen los medios sociales también deben comunicar y formar sobre su política en este aspecto cuando los profesionales las incorporan a su labor. Existen recomendaciones para los hospitales que instauren los medios sociales en su funcionamiento (9). Entre los usos que estos pueden dar están la promoción de comportamientos saludables, comercialización de sus servicios, oferta de empleo, relaciones con los usuarios o imagen de marca. Como exponente de la utilización de medios sociales más de la mitad de los hospitales de EE.UU. cuentan con algunas de las RRSS más sobresalientes (10). En España disponemos de datos actualizados gracias a ObservaTICs. Se puede ver como el 55% de los hospitales tiene sitio web propio, pero tan sólo alrededor del 12% publica en una red social prominente (11). Sin duda, queda aún mucho recorrido para que los profesionales de la salud y organizaciones sanitarias aprovechen las ventajas de la Red, evitando a la vez los inconvenientes, a través de una política decidida y la formación y el reclutamiento de profesionales motivados. Una de las funciones de los profesionales es proporcionar información por lo que también en las universidades ya se están incluyendo tareas sobre los medios sociales e Internet como herramienta profesional (12). Pero, además, como dijimos al principio, estos también pueden ser instrumento para la formación pre y posgrado. La formación en línea no parece que deba ser una opción, sino

que se ha convertido en imprescindible. Supone grandes ventajas: accesibilidad, flexibilidad, personalización, disponibilidad continua, reducción de coste y tiempo, posibilidad de una audiencia numerosa, y desarrollo del autoaprendizaje (13). Como formadores y como alumnos se precisa entonces conocer los modos de acceder a esta formación y las plataformas en las que se llevan a cabo. El docente que pretenda avanzar en este campo debería formarse en la implementación de cursos en las mismas. Hay muchas experiencias publicadas sobre la educación en línea para profesionales sanitarios con resultados satisfactorios (14). Pero además, se puede abogar porque la participación en la Red con actividades y discusiones con otros profesionales pueda considerarse "desarrollo profesional" (12). En el ámbito de la formación pregrado los campus virtuales son lo habitual. La utilización de los medios sociales también está muy extendida en la Educación Superior (15, 16). Nosotros también hemos hecho uso de ellos en la formación práctica de fisioterapeutas (17). Precisamente la transferencia del conocimiento a la práctica se consigue, además de a través de las publicaciones, en conversaciones entre profesionales. Ahora estas pueden tener lugar en los medios sociales y en recursos de acceso libre o gratuito alojados en Internet. Se trata de los medios potencialmente más rápidos de divulgación de los resultados de los estudios. Esto aconseja que los investigadores sean usuarios también de ellos. Se trata para algunos de un imperativo moral que estreche la brecha entre la investigación y la práctica clínica (18). Vemos, pues, como la Salud 2.0 tiene una aplicación efectiva y potencial que nos insta a considerarla para multitud de funciones. Las páginas web, foros, bitácoras y redes sociales posibilitan divulgación en distintos formatos, consulta y discusión entre profesionales sanitarios, pacientes y resto de la población. También se emplean en la formación formal e informal e institucionalmente para difundir o recopilar información. Como hemos dicho, hay además ciertos inconvenientes que sugieren una preparación para el uso adecuado de estas herramientas. Está en nuestra mano individualmente como profesionales, y a la vez usuarios, y en las de las organizaciones involucrarse en su uso en busca del bien compartido y personal.

REFERENCIAS

1. V Estudio anual de Redes Sociales <http://www.iabspain.net/wp-content/uploads/downloads/2014/04/V-Estudio-Anual-de-Redes-Sociales-versi%C3%B3n-reducida.pdf>. Acceso 25 de junio de 2014.
2. García León J. Estadísticas de Redes Sociales y Salud. <http://javiergarcialeon.net/2013/11/12/estadisticas-de-redes-sociales-y-salud/>. Acceso 25 de junio de 2014.
3. Encuesta Pfizer "El rol de internet en el proceso de consulta de información sobre salud". https://www.pfizer.es/docs/pdf/noticias/Resultados_encuesta_Pfizer.pdf. Acceso 25 de junio de 2014.

4. Antheunis ML, Tates K, Nieboer TE. Patients' and health professionals' use of social media in health care: motives, barriers and expectations. *Patient Educ Couns*. 2013 Sep;92(3):426-31.
5. Moorhead SA, Hazlett DE, Harrison L, Carroll JK, Irwin A, Hoving C. A new dimension of health care: systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *J Med Internet Res*. 2013 Apr 23;15(4):e85.
6. Marin-Torres V, Valverde Aliaga J, Sánchez Miró I, Sáenz Del Castillo Vicente MI, Polentinos-Castro E, Garrido Barral A. Internet como fuente de información sobre salud en pacientes de atención primaria y su influencia en la relación médico-paciente. *Aten Primaria*. 2013 Jan;45(1):46-53.
7. Miller ET. How social media affects our practice. *Rehabil Nurs*. 2013 Nov-Dec;38(6):273-4.
8. DeCamp M. Social media and medical professionalism: toward an expanded program. *Arch Intern Med*. 2012 Oct 8;172(18):1418-9.
9. Social media. What your hospital should know. *Hosp Health Netw*. 2014 Feb;88(2):41-7, 2.
10. Computer Sciences Corp., "Ready to Interact: Social Media Use by U.S. Hospitals and Health Systems," 2012.
11. ObservaTICs. <http://www.observatic.com/default.php>. Acceso 25 de junio de 2014.
12. Anderson K. Social media a new way to care and communicate. *Aust Nurs J*. 2012 Sep;20(3):22-5.
13. Mariani AW, Terra RM, Pêgo-Fernandes PM. E-Learning: from useful to indispensable tool. *Sao Paulo Med J*. 2012;130(6):357-9.
14. Schopf T, Flytkjær V. Doctors and nurses benefit from interprofessional online education in dermatology. *BMC Med Educ*. 2011 Oct 14;11:84.
15. Viñias M. 15 maneras en que las universidades españolas están usando Facebook. *En TotemGuard*. Acceso 25 de junio de 2014.
16. Guzmán Duque A, Moral Pérez M, González Ladrón de Guevara F. Usos de Twitter en las universidades iberoamericanas. *Rev Latinoamericana de Tecnología Educativa (RELATEC)*. Vol 11(1) (2012) 27-39.
17. González García JA. Uso de Twitter en el Prácticum de Fisioterapia (I). *En fisioeducacion.net*. <http://fisioeducacion.net/fisios/docencia/234-uso-de-twitter-en-el-practicum-de-fisioterapia>. Acceso 25 de junio de 2014.
18. Young PJ, Nickson CP, Gantner DC. Can social media bridge the gap between research and practice? *Crit Care Resusc*. 2013 Dec;15(4):257-9. □