

Redes sociales como fuente de información para pacientes quirúrgicos. ¿Son un canal de comunicación real?

Teresa García Val¹, Sergio Estévez Fernández PhD², Vincenzo Vigorita³, Hugo Infante Pino⁴, Raquel Sánchez Santos. PhD⁵.

¹Facultativo Especialista de Área, Unidad Hepatobiliopancreática. ²Facultativo Especialista de Área. Unidad Hepatobiliopancreática, ³Facultativo Especialista de Área, Unidad Coloproctología, ⁴Residente 4º año, ⁵Jefa de Servicio. Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo.

E-mail: teresa.garcia.val@sergas.es

Recepción (primera versión): 26-Abril-2021

Aceptación: 24-October-2021

Publicación online: N° Diciembre 2021

Resumen:

La amplia difusión de las redes sociales brinda a los profesionales de la salud una oportunidad única y sin precedentes para interactuar con los pacientes, incluso para tener un chat de comunicación bidireccional. Nuestro objetivo fue analizar, mediante encuestas anónimas y voluntarias dirigidas a los pacientes que acudían a nuestras diferentes consultas de unidad de Cirugía General, el uso que hacían de internet y las redes sociales en nuestra área sanitaria, y el interés que tenían por su cirujano a través de seis preguntas. Como conclusión, encontramos que solo en el grupo de cirugía Esofagogástrica y bariátrica de nuestra área sanitaria, la actividad de nuestra red social tiene mayor impacto e influencia en contraste con el resto de las patologías encuestadas.

Palabras clave:

- Redes sociales
- Encuestas
- Pacientes quirúrgicos
- e-Health
- Soporte al paciente

Social media as a source of information for surgical patients. Is that a real communication channel?

Abstract:

The widespread diffusion of social media provides healthcare professionals a unique and unprecedented opportunity to engage with patients, even to have a bidirectional communication chat. Our aim was to analyze, by anonymous and voluntary surveys addressed to patients who came to our different unit consultations of General Surgery, the use they made of internet and social media in our sanitary area, and the interest they had about their surgeon by six different questions. As conclusion, we found that only in the Esophago-gastric and bariatric group of our sanitary area, our social network activity has more impact and influence in contrast to the other surveyed pathologies.

Keywords:

- Social media
- Surveys
- Surgical patients
- E-Health
- Patient support

Introducción

Desde su aparición a finales del siglo XX, internet se ha convertido en una herramienta de comunicación entre los usuarios. Entre 2.003 y 2.006, aparecieron cuatro de las redes sociales más populares: LinkedIn, Facebook, YouTube y Twitter. Twitter, con 310 millones de usuarios activos en la actualidad, es la red social más utilizada por los profesionales médicos con fines sanitarios (1).

Poco a poco, especialmente en temas de salud, las redes sociales nos han permitido compartir ideas y explorar nuevas formas de distribuir opiniones y conocimientos, mejorando la asistencia, la enseñanza y la investigación quirúrgica. Este medio de comunicación en tiempo real permite a las personas interactuar desde cualquier lugar,

manteniéndose en contacto no solo con otros profesionales de la salud, sino también con pacientes y familiares, dando visibilidad y difusión de información sanitaria a la población involucrada en los diferentes procesos asistenciales, estableciendo un nuevo puente de comunicación para desarrollo sanitario.

Nuestro objetivo es valorar si en la actualidad los pacientes utilizan estas nuevas formas de intercambio de información para contactar con su cirujano o para focalizar su asistencia quirúrgica.



Métodos

Realizamos una encuesta (figura 1), anónima y voluntaria, dirigida a los pacientes que acudieron a consulta en el servicio de Cirugía general del Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo (España), un hospital de tercer nivel, en diferentes consultas de unidad: Cirugía de endocrinología (Grupo Tiroides), Cirugía hepático-biliar-pancreática (grupo HTA), Cirugía esofagogástrica y bariátrica, Cirugía colorrectal y anal (grupo Colon) y Cirugía general. Estas consultas eran nominales, asignadas a determinado cirujano, cuya identidad era conocida por el paciente antes de la fecha.

Como variables independientes se seleccionó el sexo, la edad y el motivo de consulta en función de la unidad donde se iban a valorar los pacientes. Para el análisis de cada variable independiente, se tuvo en cuenta que en las preguntas 1, 3, 4 y 6 las opciones de respuesta fueron "sí" o "no", y para las preguntas 2 y 5, las opciones de respuesta fueron "sí", "Ocasional" y "no".

SURVEY: USE OF SOCIAL MEDIA

With this brief survey we would like to take some information about the use of internet that our possible surgical patients make in our sanitary area to look for information about their illness or about their surgeon. Thank you for your collaboration.

MAKE A CIRCLE AROUND YOUR ANSWER

AGE:

GENDER: MALE FEMALE

WHY ARE YOU COMING TO THE GENERAL SURGERY CONSULTATION? MY PROBLEM IS...

ESOPHAGO/ GASTRIC/ OBESITY	COLON/ RECTAL ANUS	LIVER/ PANCREAS/ GALLBLADDER	THYROIDS	OTHERS (HERNIAS, CYSTS...)
----------------------------------	--------------------------	------------------------------------	----------	----------------------------------

1. DO YOU HAVE INTERNET ACCESS OR SMARTPHONE? YES NO

2. DO YOU USE SOCIAL MEDIA? YES NO OCCASIONAL

3. HAVE YOU CONSULTED ABOUT YOUR ILLNESS ON INTERNET? YES NO

4. HAVE YOU CONSULTED INFORMATION ABOUT YOUR SURGEON? YES NO

5. DO YOU FOLLOW YOUR DOCTOR/SURGEON ON SOCIAL MEDIA? YES NO OCCASIONAL

6. WOULD YOU LIKE TO KEEP IN TOUCH WITH YOUR SURGEON BY THE SOCIAL MEDIA? YES NO

MÉDICOS RESPONSABLES de la encuesta:
 Dra. Teresa García Val
 Facultativo Especialista de Cirugía General y Digestiva, Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo
 Dra. Raquel Sánchez-Santón
 Jefe de Servicio de Cirugía General y Digestiva, Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo
 Contacto: teresa.garcia.val@sercvg.es telf: 986800000

Figura 1. Encuesta dirigida a los pacientes

Para los análisis entre variables dicotómicas se utilizó la prueba de Chi2. Para las categorías ordinales de dos grupos, se utilizó U de Mann-Whitney. Para las variables ordinales de tres o más grupos usamos Kruskal-Wallis, T-Student para dos grupos de variables cuantitativas y, finalmente, para comparar una variable cuantitativa con tres o más grupos (cinco en nuestro artículo) usamos

Prueba ANOVA. SPPSS versión 24, fue el programa utilizado para el análisis estadístico.

Resultados

Se han analizado 267 encuestas correctamente respondidas por los pacientes en el período comprendido entre octubre y diciembre de 2020, ambas incluidas. En la tabla 1 mostramos las características globales de nuestro estudio.

	n	Mujeres (%)	Hombres (%)	Edad (IC 95%)
GLOBAL	267	122 (45,69)	145 (54,31)	52 (22,64 - 85,68)
E-G & Bariátrica	28	21 (75)	7 (25)	44 (22,69 - 54,89)
Colon	72	28 (38,89)	44 (61,11)	52,5 (22,37 - 86,39)
HBP	53	25 (47,17)	28 (52,83)	63 (34,28 - 88,14)
General	99	38 (38,38)	61 (61,62)	49 (19,49 - 85,13)
p-value	-	0,003**		0,000**

Tabla 1. Características de la muestra.

Nuestros resultados sobre las diferentes preguntas en cuanto a edad y sexo se encuentran en la tabla 2, y en la tabla 3 se muestran los resultados que obtuvimos sobre las diferentes consultas de unidad donde se atendieron los pacientes.

En particular, en la tabla 2, encontramos una significación estadística entre la edad y las siguientes preguntas: tener acceso a internet, haber buscado información sobre su propia patología, con el uso diario de las redes sociales, y con el interés de mantenerse en contacto con sus cirujano. Los pacientes más jóvenes respondieron "sí" con más frecuencia que los pacientes mayores en todas estas preguntas.

Pero, por otro lado, a pesar de que conocían el nombre de su cirujano antes de la consulta, no han buscado información sobre el cirujano concreto, ni han comenzado a seguirle en internet.

Tras el análisis de la variable género, no encontramos diferencias estadísticas entre las preguntas que planteamos.

TABLA 2: RESPUESTAS EN BASE A GÉNERO Y EDAD							
PREGUNTAS		GÉNERO			EDAD		
		Mujeres	Hombres	p-value	MEDIA	IC 95%	p
¿TIENE ACCESO A INTERNET / TELÉFONO INTELIGENTE?	Si (%)	79,51	77,24	0,655	49,31	47,42 - 51,21	0,000**
	No (%)	20,49	22,76		71,66	69,13 - 74,19	
¿USTED UTILIZA REDES SOCIALES?	Si (%)	34,43	47,59	0,257	45,28	43,11 - 47,45	0,000**
	No (%)	27,87	33,10		66,75	63,83 - 69,97	
	Ocasional (%)	37,70	19,31		57,61	54,00 - 61,22	
¿HA CONSULTADO SOBRE SU ENFERMEDAD EN INTERNET?	Si (%)	43,44	33,79	0,095	46,46	43,92 - 49,00	0,000**
	No (%)	56,56	66,21		58,87	56,42 - 61,32	
¿HA CONSULTADO INFORMACIÓN SOBRE SU CIRUJANO EN INTERNET?	Si (%)	96,72	98,62	0,297	52,50	45,55 - 59,45	0,799
	No (%)	3,28	1,38		54,20	52,23 - 56,17	
¿SIGUE A SU CIRUJANO / MÉDICO EN LAS REDES SOCIALES?	Si (%)	3,28	0,69	0,324	57,6	46,93 - 68,27	0,430
	No (%)	95,90	97,93		53,98	51,99 - 55,96	
	Ocasional (%)	0,82	1,38		64,33	47,79 - 80,87	
¿LE GUSTARÍA MANTENERSE EN CONTACTO CON SU CIRUJANO A TRAVÉS DE LAS REDES SOCIALES?	Si (%)	53,28	62,07	0,147	49,49	46,91 - 52,07	0,000**
	No (%)	46,72	37,93		57,54	54,91 - 60,17	

Tabla 2. Respuestas en base a género y edad.

En la tabla 3 se describe el motivo por el que el paciente acudió a la consulta (indicado anteriormente), y la respuesta en función de la pregunta que planteáramos.

TABLA 3: RESPUESTAS EN BASE A LA UNIDAD QUIRÚRGICA								
PREGUNTAS	UNIDADES							P
	GLOBAL		E-G & BARIÁTRICA	COLON	HBP	TIROIDES	GENERAL	
	n	267	28	72	53	15	99	
¿TIENE ACCESO A INTERNET / TELÉFONO INTELIGENTE?	Si (%)	78,28	96,43	79,17	62,26	66,67	82,83	0,003**
	No (%)	21,72	3,57	20,83	37,74	33,33	17,17	
¿USTED UTILIZA REDES SOCIALES?	Si (%)	51,31	85,72	51,39	30,19	53,34	52,53	0,000**
	No (%)	31,46	10,71	33,33	50,94	33,33	25,25	
	Ocasional (%)	17,23	3,57	15,28	18,87	13,33	22,22	
¿HA CONSULTADO SOBRE SU ENFERMEDAD EN INTERNET?	Si (%)	38,2	75	40,28	35,85	33,33	28,28	0,000**
	No (%)	61,8	25	59,72	64,15	66,67	71,72	
¿HA CONSULTADO INFORMACIÓN SOBRE SU CIRUJANO EN INTERNET?	Si (%)	2,25	0	1,39	3,77	6,67	2,02	0,591
	No (%)	97,75	100	98,61	96,23	93,33	97,98	
¿SIGUE A SU CIRUJANO / MÉDICO EN LAS REDES SOCIALES?	Si (%)	1,88	0	1,39	1,87	0	3,03	0,467
	No (%)	97	100	98,61	94,35	100	95,96	
	Ocasional (%)	1,12	0	0	3,78	0	1,01	
¿LE GUSTARÍA MANTENERSE EN CONTACTO CON SU CIRUJANO A TRAVÉS DE LAS REDES SOCIALES?	Si (%)	41,95	71,43	36,11	33,96	40	42,42	0,014**
	No (%)	58,05	28,57	63,89	66,04	60	57,58	

Tabla 3. Respuestas en base a la unidad quirúrgica.

Analizando por separado las respuestas de los pacientes en función del motivo de consulta (tabla 3,) encontramos significación estadística en pacientes con patología esofagogástrica y bariátrica respecto al resto de motivos de consulta y los siguientes ítems: tener acceso a internet, ser usuario de redes sociales, haber consultado previamente sobre su enfermedad, y tener interés en mantenerse en contacto con su cirujano; no encontramos diferencias estadísticamente significativas en las preguntas sobre seguimiento del cirujano en las redes sociales, ni en las consultas sobre el cirujano previas a la consulta. En la tabla 3 mostramos el número de pacientes que respondieron las encuestas en cada grupo.

Discusión

El uso público de Internet y las redes sociales se ha incrementado progresivamente a lo largo de los años en más del 70% (3, 4). Cada día crece el número de profesionales de la salud que utilizan en este momento Twitter y otras redes sociales para difundir información sobre congresos, publicaciones y noticias del mundo médico (5). En el año 2.010 se realizó una encuesta a 315 miembros del Colegio Americano de Cirujanos (ACS), en la que encontramos que el 79% de las personas que contestaron la encuesta afirmaron que nunca usaron Twitter (ese año, la ACS tenía 907 seguidores). En 2.015, ACS tenía más de 19.000 seguidores (6). En este momento, en nuestro servicio de cirugía general en Vigo, contamos con 483 seguidores en Twitter.

Esta evolución nos muestra la influencia e importancia que estas nuevas tecnologías han ganado a lo largo de los años en nuestra vida diaria y laboral, y también encontramos que los artículos más retwitteados son los que más influencia tienen en el colectivo médico (7).

El acceso a la información que ofrecen Internet y las redes sociales permite a todos abrir nuevas vías de comunicación entre los profesionales sanitarios y los pacientes (1), aunque en nuestro área sanitaria estudiada, eso no es una realidad.

Aun así, debemos tener cuidado con todos los riesgos relacionados con nuestro uso profesional de las redes sociales, evitando un uso inadecuado, conflictos entre la relación médico-paciente (8) al incluir fotografías, videos, exámenes físicos en internet (9, 10), y también evitando la posibilidad de reclutamiento de pacientes para realizar ensayos clínicos (2, 11). Además, sumado a toda esta información errónea, podemos generar estrés relacionado con la enfermedad si los pacientes llegan a una información inadecuada o sesgada por sí mismos (6, 9).

Hoy en día, uno de los hashtags más utilizados en cirugía es # SoMe4Surgery ("Social Media for Surgery"), a través del cual podemos no solo intercambiar y difundir conocimientos, sino que también permite conversaciones en tiempo real entre médicos y pacientes (12).

En pacientes obesos que se encuentran en proceso de una futura cirugía bariátrica, la adherencia perioperatoria al tratamiento multidisciplinario de su patología es fundamental para una correcta evolución; sobre este grupo de pacientes, se han demostrado beneficios si hay presencia de profesionales de la salud que se incluyan en grupos online para la relación directa con los pacientes (13). Además, en nuestro grupo hemos visto que los

pacientes que acudieron a la consulta por patología esofagagástrica y bariátrica fueron los que admitieron tener más acceso a internet, más información sobre su patología y que les gustaría tener una comunicación directa con su cirujano. Esto podría estar relacionado con la difusión de información que encontramos en este grupo porque, en general, los pacientes obesos incluidos en el grupo son pacientes más jóvenes que en los otros grupos y pueden tener un acceso más fácil y diario a los canales de información

Sobre los pacientes, hay que tener en cuenta que es posible que una publicación o una recomendación relacionada con la salud, pueda influir en sus actitudes, como se demostró en las encuestas realizadas por la Asociación Americana de Osteopatía, en las que hasta un 35% de los pacientes, admitidos han sido influenciados en sus hábitos por la información adquirida en la red (14). Además, debemos incluir en el grupo de usuarios personas de todas las edades, incluso personas mayores de 65 años (6), por eso no podemos enfocar la difusión de la información (4) solo en los jóvenes porque el acceso y uso de internet está más extendido. A pesar de todos estos datos que encontramos en la literatura, y aunque encontramos trascendencia en nuestro estudio sobre la edad en las preguntas sobre tener acceso a internet, encontramos que en nuestra muestra los pacientes con una media de edad de 66,75 años (IC 95% 63,83-69,97) niegan ser usuarios de redes sociales.

Conclusión

La irrupción de las redes sociales ha permitido una ruptura entre fronteras, posibilitando una forma de comunicación médico-paciente bidireccional.

En relación a esto, en nuestras encuestas, encontramos que los pacientes incluidos en el grupo Esófago-gástrico y bariátrico es donde nuestra actividad en las redes sociales tiene más impacto e influencia (en particular en los jóvenes, por el acceso más fácil a internet, curiosidad, interés en su patología y opciones médico-quirúrgicas) a diferencia de las otras patologías encuestadas, en las que no tenemos en nuestra muestra, ni interés concreto ni global ni individual del paciente por el cirujano asignado a pesar del boom que existe en la sociedad de las redes sociales; en nuestro estudio esto podría estar relacionado con la cantidad de población envejecida que conforma nuestra área sanitaria.

Conflictos de intereses

Ninguno.

Declaración de Fuente de Financiamiento

Ninguno.

Bibliografía

1. Mayol J. *Surgical training and social media: a social perspective*. Bull R Coll Surg Engl. 2020;102(S1):36-8. 1. Mayol J. *Surgical training and social media: a social perspective*. Bull R Coll Surg Engl. 2020;102(S1):36-38. doi:10.1308/rcsbull.tb2020.10.
2. Mayol J, Dziakova J. *Value of social media in advancing surgical research*. Br J Surg. 2017;104(13):1753-1755. doi:10.1002/bjs.10767.
3. Lee Ventola C. *Social media and health care professionals: Benefits, risks, and best practices*. P T. 2014;39(7):491-500.
4. Pew Research Center. *Social Media Fact Sheet*. PewInternet.org. Published online 2015:1-6. <http://www.pewinternet.org/fact-sheet/social-media>.
5. Wilkinson SE, Basto MY, Perovic G, et al. *The social media revolution is changing the conference experience: Analytics and trends from eight international meetings*. BJU Int. 2015;115(5):839-846. doi:10.1111/bju.12910.
6. Ferguson DM, Kao LS. *Getting Started: A Social Media Primer*. Clin Colon Rectal Surg. 2017;30(4):227-232. doi:10.1055/s-0037-1604249.
7. Schuett D. *Your Patients and Colleagues Are on Social Media, and You Should Be Too*. AAOS Now. Published online 2020:1-6.
8. Sedrak MS, George K, Markham MJ. *Integrating Social Media in Modern Oncology Practice and Research* ASCO educational book. Published online 2020.
9. Mayol J, Pera M. *Surgery on Twitter*. Cir Esp. 2017;95(1):1-3. doi:10.1016/j.ciresp.2016.12.004.
10. Loeb S, Catto J, Kutikov A. *Social media offers unprecedented opportunities for vibrant exchange of professional ideas across continents*. Eur Urol. 2014;66(1):118-119. doi:10.1016/j.eururo.2014.02.048.
11. Henderson ML, Adler JT, Pilsum SE Van, et al. *of The American Society of Transplant Surgeons*. 2020;103(3):573-580. doi:10.1097/TP.0000000000002243.
12. Vigorita V, Mayol J. *The impact of social media on knowledge dissemination in surgery*. Revista Argentina de coloproctología (2020) 31(04); 31:111-115.
13. Robinson A, Husband AK, Slight RD, Slight SP. *Digital Support for Patients Undergoing Bariatric Surgery: Narrative Review of the Roles and Challenges of Online Forums*. JMIR Perioper Med. 2020;3(2):e17230. doi:10.2196/17230.
14. Potential PS, Platforms S. *Survey Finds Patients Want to be Friends with their Physicians on Social Media*. Published online 2018:1-5.