

Ética en la divulgación de cirugía en las redes sociales: revisión del alcance

Renata Savian Colvero de Oliveira¹, Jordana Soares Iankoski², Conrado Araujo Limeira de Niemeyer², Márcio Pacheco de Andrade², Grace Teresinha Marcon Dal Sasso², Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni², Carlise Rigon Dalla Nora³

1. Universidade de Oulu, Oulu, Finlândia. 2. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis/SC, Brasil. 3. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre/RS, Brasil.

Resumen

Con el uso de internet, el análisis de las tendencias en el uso de las redes sociales se vuelve crucial debido a su conexión intrínseca con varios aspectos éticos. Se realizó una revisión de alcance para analizar globalmente el impacto ético de la divulgación en las redes sociales de los procedimientos quirúrgicos. Seleccionados 25 artículos, se eligieron ocho para la revisión. Las conclusiones revelaron una falta de cumplimiento ético global entre los profesionales sanitarios en la difusión de los procedimientos quirúrgicos en las redes sociales, con énfasis en desafíos como la fusión de perfiles y la exposición inadecuada de información sensible. Se requiere una educación ética continua y la importancia de una supervisión rigurosa por parte de las entidades profesionales. Se concluye que son esenciales medidas más estrictas para proteger el derecho a la privacidad y garantizar el cumplimiento de las leyes de la ética médica y de la privacidad.

Palabras clave: Ética. Ética médica. Medios de comunicación sociales. Procedimientos quirúrgicos operativos.

Resumo

Ética na divulgação de cirurgia nas mídias sociais: revisão de escopo

Com a crescente prevalência do uso da internet, a análise das tendências de utilização das mídias sociais torna-se crucial devido a sua intrínseca ligação com diversos aspectos éticos. Nesse contexto, uma revisão de escopo foi conduzida para analisar globalmente o impacto ético da divulgação em mídias sociais de procedimentos cirúrgicos. Após a seleção de 25 artigos, oito foram eleitos para a revisão. As conclusões do estudo revelaram falta de conformidade ética global entre profissionais de saúde na divulgação de procedimentos cirúrgicos nas mídias sociais, com destaque para desafios como fusão de perfis e exposição inadequada de informações sensíveis. A necessidade urgente de educação ética contínua e a importância de fiscalização rigorosa por entidades profissionais são evidentes. Conclui-se que medidas mais severas são essenciais para proteger o direito à privacidade e garantir conformidade com as leis de ética médica e privacidade.

Palavras-chave: Ética. Ética médica. Mídias sociais. Procedimentos cirúrgicos operatórios.

Abstract

Ethics in publishing surgery on social media: a scoping review

Due to the increasing prevalence of internet use, analyzing trends in social media use has become crucial due to its intrinsic connection with several ethical aspects. In this context, a scoping review was conducted to globally analyze the ethical impact of publishing surgical procedures on social media. After selection of 25 articles, 8 articles were eligible for review. The conclusions of the study showed a lack of global ethical compliance among health care professionals in publishing surgical procedures on social media, noting challenges such as profile fusion and inadequate exposure of sensitive information. The urgent need for continuing ethical education and the importance of rigorous oversight by professional associations are evident. It is concluded that stricter measures are essential to protect the right to privacy and ensure compliance with medical ethics and privacy laws.

Keywords: Ethics. Ethics, medical. Social media. Surgical procedures, operative.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

Internet se ha convertido en una herramienta crucial para los profesionales de la salud, ya que facilita la difusión de información a los pacientes. Una encuesta transversal realizada en Estados Unidos reveló que entre el 23% y el 31% de los profesionales de la salud informaron usar internet para más del 80% de sus interacciones diarias con los pacientes¹. Este estudio también puso de manifiesto que el 71% de los profesionales recurre regularmente a internet para fines de actualización profesional; además, el 62% comparte con los pacientes sitios web especializados, lo que refuerza el valor de internet como recurso tanto para la educación continua de los profesionales como para el involucramiento informado de los pacientes en su propio cuidado de la salud¹.

Además, un estudio realizado en China que buscó examinar los estándares de acceso y uso de internet mostró que los profesionales médicos utilizan cada vez más nuevos medios de comunicación para acceder y recuperar diferentes tipos de información². Sin embargo, siguen atribuyendo más valor a las revistas profesionales ($p<0,01$) y a los medios de comunicación tradicionales ($p<0,01$). El cuestionario en línea mostró que el 71,23% de los médicos participantes compartirían en su dominio profesional información de salud autorizada, y el 47,66% utilizaría sus nuevas cuentas en los medios de comunicación para promover la ciencia².

Debido a la creciente prevalencia del uso de internet, analizar las tendencias en el uso de las redes sociales se vuelve crucial, una vez que está intrínsecamente vinculado a diversos aspectos éticos. Una encuesta cuantitativa transversal realizada en Australia reveló que la mayoría de los médicos utiliza las redes sociales en el ámbito privado, y solo el 25,7% ($n=187$) opta por evitar estas plataformas por completo. Aunque a la mayoría no le molesta que los pacientes accedan a su información en línea, el 65,8% expresa dudas en involucrarse de manera más profunda en las redes sociales y en la comunicación en línea³. Estos hallazgos resaltan la complejidad de las dinámicas éticas y prácticas entre médicos y pacientes en el contexto digital.

Entre los beneficios del uso de internet, destacan la mejora de la comunicación con pacientes y profesionales médicos y de la red y del desarrollo profesional, además de su contribución a

la investigación y al servicio de la salud pública⁴. Sin embargo, las cuestiones éticas son de suma importancia, especialmente cuando se comparte contenido relacionado con los pacientes.

Cabe resaltar que cada asociación o sociedad quirúrgica tiene sus propias recomendaciones respecto a las publicaciones en redes sociales. Según el American College of Physicians y la Federation of State Medical Boards, mantener la confianza en la profesión y en la relación médico-paciente exige que los médicos apliquen siempre los principios éticos para preservar este vínculo, asegurando la confidencialidad, la privacidad y el respeto por los individuos en las comunicaciones en línea⁵.

A su vez, la Society for Vascular Surgery recomienda publicar únicamente imágenes de carácter educativo o informativo y prohíbe publicar imágenes relacionadas con el paciente con fines de entretenimiento. Solicita que el profesional se certifique de que el hospital, el grupo médico o la universidad permitan la publicación de fotografías relacionadas con el paciente, independientemente del cumplimiento de la Health Insurance Portability and Accountability Act (Hipaa) o consentimiento del paciente. Y, por último, exige que se respeten los principios de la Hipaa de no publicar información clínica y de asegurar que no haya información identificable del paciente en la publicación⁶.

Para actuar con seguridad en las redes sociales, los profesionales de la salud deben estar atentos a las *guidelines* y recomendaciones difundidas por las sociedades nacionales o internacionales en su ámbito. Un ejemplo de esta situación son las sugerencias de la Sociedad de Cirugía Neurointervencionista de EE.UU., que destacan la necesidad de que los profesionales sean transparentes sobre sus intenciones y de que obtengan siempre los permisos necesarios antes de iniciar interacciones en línea. Además, sugieren que los profesionales sean conscientes de que, al abordar temas relevantes a su especialidad en plataformas de redes sociales, tanto su reputación personal como la de la organización a la que pertenecen pueden estar, directa o indirectamente, sujetas a riesgo. Es imperativo, por lo tanto, evaluar cuidadosamente si el contexto en el que se comparte la información requiere la obtención del consentimiento previo para la divulgación de datos no identificados, a fin de garantizar el cumplimiento de las normativas éticas y legales aplicables⁷.

Teniendo en cuenta la importancia de este asunto, este estudio tuvo como objetivo describir las implicaciones éticas de la difusión de procedimientos quirúrgicos en las redes sociales, desde una perspectiva mundial.

Método

Tipo de estudio

Se trata de una revisión de alcance que siguió la metodología del Instituto Joanna Briggs⁸, estableciendo cinco pasos: 1) identificación de la pregunta de investigación; 2) identificación de estudios relevantes; 3) selección de estudios; 4) análisis de datos; y 5) agrupación, síntesis y presentación de datos. También se utilizó el protocolo PRISMA⁹.

Pregunta de investigación

La pregunta de investigación de este estudio se formuló según la combinación mnemotécnica PCC⁸ (población: médicos cirujanos o redes sociales; concepto: difusión de procedimientos quirúrgicos; y contexto: mundial) y se estableció la siguiente pregunta rectora: ¿Cuáles son las implicaciones éticas relacionadas con la difusión de procedimientos quirúrgicos en redes sociales?

Estrategias de búsqueda

La investigación bibliográfica se llevó a cabo entre el 29 de septiembre y el 11 de octubre del 2022, consultando las siguientes bases de datos: MEDLINE (por medio de PubMed), Scopus (por medio de Portal CAPES) y Web of Science (por medio de Portal CAPES). Los descriptores en inglés ("*ethics*", "*social media*", "*surgery*") se obtuvieron de Medical Subject Headings (MeSH) y se asociaron mediante el operador booleano "*and*" mediante la siguiente combinación: "*ethics and social media and surgery*", en inglés. Todos los estudios encontrados se importaron y se organizaron en la plataforma de selección Rayyan¹⁰.

Criterios de elegibilidad de los estudios

Se incluyeron en la revisión estudios originales publicados entre el 2016 y el 2022. El año 2016 fue elegido por representar el hito del reglamento general sobre la protección de datos en Europa¹¹.

Los estudios deberían incluir médicos cirujanos y redes sociales en su muestra. Se excluyeron aquellos que no tenían como objetivo principal la respuesta a la pregunta de investigación y aquellos publicados antes del 2016. Además, se excluyeron del análisis tesis, disertaciones, editoriales, notas/cartas al editor, artículos de opinión, *guidelines*, artículos de revisión y sin resultados.

Selección final

Los registros se realizaron entre el 29 de septiembre y el 11 de octubre del 2022. Cuatro revisores realizaron la selección independiente de los estudios con base principalmente en títulos y resúmenes. Posteriormente, los revisores leyeron los artículos preseleccionados en su totalidad y de forma independiente, evaluando su relevancia para la investigación y si se cumplían los criterios de inclusión. Las divergencias entre los cuatro investigadores se resolvieron con la mediación de un quinto investigador (profesor).

Extracción de datos, mapeo de datos y resumen de resultados

En la etapa de extracción de datos se utilizó un instrumento estructurado en Microsoft Excel, que permitió identificar elementos esenciales de los estudios, como autor, año de publicación, país, muestra, objetivos, resultados y conclusión. Al analizar los datos, se recopilaron y se comunicaron los resultados en un cuadro con las características de los estudios incluidos para mostrar una vista general de todo el material.

Aspectos éticos

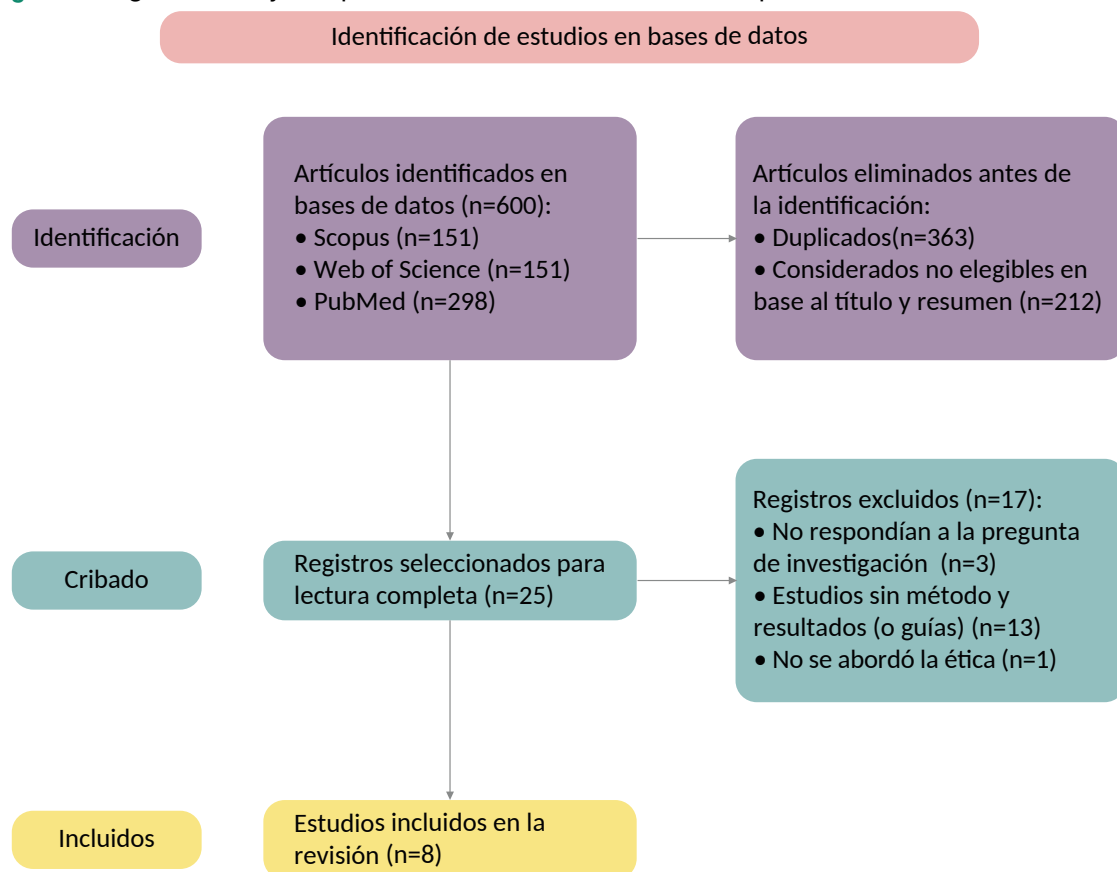
Se respetaron los aspectos éticos y los derechos de autor y se referenciaron los autores de las obras utilizadas. En virtud de la naturaleza bibliográfica de la investigación, no fue necesaria la apreciación ética.

Resultados

Se encontraron 600 artículos utilizando la estrategia de búsqueda construida. De estos, se excluyeron 363 artículos por duplicados y, otros 212 en la etapa de lectura de título y resumen. Los 25 artículos

resultantes de esta selección se consideraron para lectura completa. Se seleccionaron ocho artículos para una revisión de alcance. El proceso está representado en la Figura 1.

Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de selección de los estudios para la revisión de alcance



El Cuadro 1 presenta la distribución de los estudios según autor, año de publicación, país de desarrollo del estudio, muestra, objetivos, resultados y conclusión. Ocho artículos exploraron el tema del impacto ético asociado con la divulgación de procedimientos quirúrgicos en

las redes sociales. De estos, la mayoría (n=3) se centró en la cirugía plástica como la especialidad quirúrgica más destacada. Los profesionales de la salud son solo un ejemplo de cómo la era digital ha transformado el panorama mundial de los negocios.

Cuadro 1. Caracterización de los artículos según autor, año de publicación, país, muestra, objetivos y resultados y conclusiones

Autores; año	País	Muestra	Objetivos	Resultados	Conclusión
Call T, Hillock R.; 2017 ¹²	EE.UU.	1.021 cirujanos ortopédicos	Revisar las publicaciones en línea de cirujanos ortopédicos	Entre los cirujanos, el 82% tenía sitios web profesionales, el 4% tenía blogs profesionales, el 21% tenía cuentas profesionales de Facebook, el 14% tenía cuentas profesionales de Twitter, el 26% tenía cuentas profesionales de LinkedIn y el 14% tenía cuentas profesionales de YouTube. Se identificó contenido no profesional en el 3,5% de todos los cirujanos de la muestra que tenían algún tipo de contenido en internet.	Los cirujanos que utilizan cuentas de Facebook, Twitter y YouTube deben asumir la responsabilidad del contenido publicado en sus cuentas de redes sociales personales y profesionales. Hacer que estas cuentas sean privadas y accesibles solo para aquellos designados por el cirujano es una forma de proteger al cirujano de publicar contenido no deseado en sus páginas de redes sociales. Si un cirujano tiene contenido inapropiado exhibido y disponible en el momento, deberá eliminar dicho contenido de sus cuentas de redes sociales inmediatamente. La recomendación es que cada cirujano monitoree sus publicaciones en redes sociales personales y profesionales. Si el cirujano no está monitoreando su contenido en línea, un miembro designado del equipo deberá encargarse de acceder rutinariamente a las redes sociales para monitorear el contenido. Es imperativo que el contenido disponible públicamente sea apropiado para no violar el contrato social que existe entre los cirujanos y sus pacientes.
Koo K, Ficko Z, Gormley EA.; 2017 ¹³	EE. UU.	281 perfiles de urólogos en Facebook	Caracterizar el contenido no profesional en cuentas públicas de Facebook de residentes de urología	Entre las cuentas analizadas, el 40% tenía contenido potencialmente no profesional y el 23% tenía contenido explícitamente no profesional.	La mayoría de los recién graduados en residencia tenía un perfil público en Facebook, y una gran parte de los perfiles contenía contenido no profesional, de autoría propia. De aquellos que se identificaron en Facebook como urólogos, cerca de la mitad violó las pautas de profesionalismo publicadas. Es necesaria una mayor consciencia de las identidades en línea de los estudiantes.
Chandawarkar AA, Gould DJ, Stevens WG.; 2018 ¹⁴	EE. UU.	67 programas integrados de cirugía plástica registrados en el Consejo Estadounidense de Sitio Web Académico de Cirujanos Plásticos	Caracterizar el uso de las redes sociales patrocinadas por la residencia por medio de Instagram, brindar directrices generales para el uso apropiado y explorar oportunidades para el uso de redes sociales por parte de los residentes y programas de residencia en cirugía plástica.	Entre los programas de residencia en cirugía plástica, el 21% tiene una cuenta activa de Instagram, que, en total, suma 806 publicaciones; casi el 4% contenía fotografías intraoperatorias; el 0,12% presentaba una imagen del paciente.	Se propusieron directrices de redes sociales para residentes de cirugía plástica y se abogó por el uso continuo adecuado y autorregulado por residentes de cirugía plástica.

continúa...

Cuadro 1. Continuación

Autores; año	País	Muestra	Objetivos	Resultados	Conclusión
Fanti Silva DA, Colleoni R.; 2018 ¹⁵	Brasil	156 individuos: 52 graduados en medicina, 51 residentes y 53 cirujanos asistentes	Identificar, entre estudiantes, residentes y médicos asistentes, el grupo más propenso a compartir datos confidenciales de pacientes en el entorno quirúrgico en las redes sociales, así como su conocimiento de las normas y leyes de confidencialidad.	Información del paciente se compartió en redes sociales por el 53% de los graduados, el 86% de los residentes y el 32% de los cirujanos asistentes. Las políticas de preservación de la confidencialidad eran desconocidas para el 69% de graduados, el 80% de los residentes y 62% de los asistentes quirúrgicos. El conocimiento de los protocolos para orientar a los profesionales de salud sobre el uso más seguro de las redes sociales fue del 15% para los residentes y del 22% para los asistentes quirúrgicos.	Los residentes tenían más probabilidades de compartir información del paciente en las redes sociales en comparación con los graduados y los asistentes quirúrgicos. El conocimiento de las leyes, reglas y protocolos de confidencialidad fue bajo para todos los grupos. Las instituciones de salud deben promover la educación en ética médica, con especial atención a los residentes. Los datos de los pacientes deben procesarse únicamente con fines académicos y/o científicos, en software protegido, con consentimiento informado.
O'Sullivan J, McCarrick C, Tierney P, O'Connor DB, Collins J, Franklin R.; 2020 ¹⁶	No se aplica (vídeos solo en inglés)	143 vídeos instructivos aleatorios de YouTube	Determinar si una selección aleatoria de vídeos instructivos de YouTube que contienen imágenes de inserción de catéteres venosos centrales en pacientes reales mencionarían la presencia de consentimiento informado para publicar el vídeo en las redes sociales.	Este estudio examinó 41 vídeos que contenían imágenes reales de pacientes con estatus del consentimiento "indeterminado". De estos, el 56% (23/41) mostraron imágenes de pacientes potencialmente identificables. Solo tres médicos respondieron al correo electrónico destinado a aclarar el estatus del consentimiento para el vídeo publicado.	Hay vídeos instructivos para médicos en las redes sociales que contienen imágenes de pacientes sometidos a procedimientos médicos y carecen de cualquier verificación del consentimiento informado.
Başar V, Öztürk F, Kubat E, Haçer H, Çiçekcioğlu F, Yanartaş M.; 2021 ¹⁷	Turquia	173 cirujanos cardiovasculares	Evaluar el uso de las redes sociales entre especialistas en cirugía cardiovascular y sus respectivas perspectivas.	El 73,4% de los participantes cree que las redes sociales facilitan la comunicación médico-paciente, el 87,9% cree que las redes sociales aumentan la publicidad del médico, el 80,9% de los participantes cree que informarse por medio de las redes sociales genera contaminación informativa; el 9,7% afirmó haber estado expuesto a violencia verbal en las redes sociales al menos una vez; el 51,4% de los participantes no cumplió con las normas éticas y el 16,8% de ellos observó una violación de los principios de protección de datos personales y privacidad.	Las tasas de uso de las redes sociales por parte de los cirujanos cardiovasculares fueron altas. La mitad de los cirujanos cardiovasculares que participaron en el estudio cree que sus colegas no cumplen plenamente las normas éticas cuando comparten información médica.

continúa...

Cuadro 1. Continuación

Autores; año	País	Muestra	Objetivos	Resultados	Conclusión
Montemurro P, Tay VKS, Hedén P.; 2021 ¹⁸	Suecia	462 cirujanos plásticos	Presentar la evolución a lo largo de cinco años de las perspectivas de los cirujanos plásticos reclutados en una clínica privada.	El porcentaje de encuestados que consideró que internet y las redes sociales brindan mejor información a los pacientes disminuyó del 61,7% en el 2014 al 42,0% en el 2017 y al 35,4% en el 2019 ($p<0,001$). El porcentaje de encuestados que consideró que internet y las redes sociales generaron expectativas poco realistas aumentó del 38,3% en el 2014 al 56,5% en el 2017 y finalmente al 65,3% en el 2019 ($p<0,001$). El número de encuestados que apoyaría la eliminación de material sobre cirugía plástica de internet y de las redes sociales disminuyó del 21,9% en el 2014 al 13,0% en el 2017 y finalmente al 9,7% en el 2019 ($p<0,01$); el 67% publicó fotos relacionadas con la cirugía o los resultados posoperatorios en las redes sociales; el 82,7% consideró que internet y el uso de redes sociales tuvo un buen impacto en su práctica, el 11,2% no percibió ningún impacto y el 6,1% reportó un impacto negativo.	El uso y la influencia de internet y de las redes sociales sobre los cirujanos ha aumentado. Los cirujanos plásticos estéticos deben prepararse para abordar los riesgos y aprovechar la oportunidad de participación del paciente y de la educación pública.
Bouhadana G, Chocron Y, Zammit D, Gilardino MS.; 2022 ¹⁹	Canadá	Cirujanos plásticos académicos y estéticos	Determinar las tendencias actuales en el uso de las redes sociales entre los cirujanos plásticos canadienses.	La tasa de respuesta fue del 14,2%. De los participantes, el 37% tenía una única cuenta en las redes sociales para ambos usos: el personal y el profesional. Instagram fue la plataforma preferida (37%). Solo el 10% del contenido publicado en las redes sociales tiene un sesgo académico. Cirujanos que no tienen cuenta profesional parecían ser más propensos a creer que no es ético discutir procedimientos con pacientes por medio de las redes sociales (75% vs. 29%) y creen que no es ético publicar videos de procedimientos/intraoperatorios (75% vs. 21%).	Esta investigación destaca puntos de vista divergentes sobre la ética que rodea el uso de las redes sociales, que puede verse influenciada por el tipo de cuentas que gestionan los cirujanos. Los autores esperan que esto ayude a arrojar luz sobre prácticas más éticas, seguras y efectivas en las redes sociales.

El Cuadro 1 revela una variedad compleja de resultados, ya que los estudios se llevaron a cabo en diferentes países. Un análisis crítico destaca la falta de conocimiento de las políticas de preservación de la confidencialidad en Brasil¹⁵ y la fusión entre los perfiles profesionales y personales en las redes sociales¹⁹. Esto puede resultar tanto en una valoración inadecuada del profesional por parte del paciente como en la realización de publicaciones inapropiadas sin tener en cuenta los derechos de imagen del paciente. Además, el acto de compartir fotos de pacientes en los perfiles es una práctica común, como lo demuestra el resultado de que el 67% de los cirujanos plásticos publicó fotos relacionadas con cirugías en las redes sociales¹⁸.

Sin embargo, los resultados de esta investigación mostraron que, incluso con el intento de regulación por parte de la Health Insurance Portability and Accountability Act (Hippa) o de las directrices individuales de las sociedades quirúrgicas, las normas éticas no siempre se respetan¹²⁻¹⁴.

En línea con estas recomendaciones, un estudio reciente realizado en Canadá concluyó que solo el 10% del contenido publicado por cirujanos plásticos en las redes sociales tenía un sesgo académico, y el 37% de ellos tenía una sola cuenta para uso personal y profesional¹⁹.

Discusión

Los hallazgos de esta investigación ponen de manifiesto la complejidad inherente a la gestión de la presencia digital en el entorno quirúrgico, resaltando la importancia crucial de la formación ética continua, de la implementación de pautas precisas y de la autorregulación efectiva como estrategias para enfrentar los dilemas éticos asociados al uso de las redes sociales en medicina.

Si bien el año 2016 estuvo marcado por la aprobación del Reglamento General de Protección de Datos en Europa¹¹, el principio de respeto a la privacidad y confidencialidad es anterior a este hito, pues se aborda en la *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos* de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco), llamando la atención sobre la protección y confidencialidad de la información y la privacidad de las personas²⁰.

Sin embargo, aún existen diversos casos en las redes sociales que violan el principio bioético

de no maleficencia, como lo reporta un estudio realizado en Brasil con el objetivo de estudiar la exposición de imágenes de pacientes en Facebook promocionadas por médicos y dentistas. El estudio encontró situaciones de vulneración de la confidencialidad o privacidad y, además, en varias fotos hubo exposición de personas vulnerables que eran incapaces de ejercer una decisión autónoma respecto al uso de sus imágenes, como en los casos de exposición de niños²¹. Además de la violación de derechos éticos básicos, esta situación entra en conflicto con las Directrices Brasileñas del Código de Ética Médica, que resaltan en el capítulo IX que está prohibido al médico hacer referencia a casos clínicos identificables^{22,23}.

Asimismo, recientemente, la Resolución 2.336/2023 del Consejo Federal de Medicina (CFM), que regula la publicidad médica, sufrió actualizaciones. La norma mantiene como principales objetivos prevenir el sensacionalismo, la autopromoción y la mercantilización del acto médico, evitando abusos en los mensajes publicitarios que puedan dar lugar a demandas ético-disciplinarias y legales²³. A la vez, los cambios introducidos ofrecen mayor flexibilidad y pautas detalladas, alineando la regulación con las prácticas contemporáneas y promoviendo un equilibrio entre la ética profesional y la transparencia en la comunicación médica. Por ejemplo, mientras que la normativa anterior prohibía expresamente el uso de imágenes de pacientes, el nuevo texto permite su uso con fines educativos, siempre que vayan acompañadas de información sobre las indicaciones terapéuticas, posibles complicaciones y factores que puedan influir negativamente en los resultados, respetando siempre el anonimato y la privacidad del paciente²³. A pesar de las actualizaciones y de la legislación vigente, cabe destacar que, entre los factores que llevan a que aún se produzcan situaciones de abuso e incumplimiento ético, están la insuficiente fiscalización y la falta de aplicación de sanciones adecuadas a los profesionales que violan las normas vigentes.

Cabe señalar que el deber ético respecto de las redes sociales no se limita a los profesionales médicos. El Código de Ética Odontológica, en su artículo 44, incisos I y XII, establece que realizar publicidad y propaganda engañosa, abusiva, incluso con expresiones o imágenes de antes y después, y exponer al público lego artificios de propaganda con la intención de ganar clientela,

especialmente el uso de imágenes o expresiones antes, durante y después, relativas a procedimientos odontológicos, es una infracción ética²⁴. Desafortunadamente, los casos que violan estas reglas son comunes en las redes sociales. Un estudio realizado en el 2018, que analizó 102 páginas de la red social Facebook, relató que en el 76,5% de ellas no había elementos obligatorios en la comunicación ni en la difusión, como nombre y número de inscripción del responsable técnico. Además, en el 31,4% de las páginas, se mostraban imágenes de “antes y después”²⁵. Un artículo similar, que analizó 50 perfiles/páginas de dentistas en la misma plataforma, encontró que el 82% de ellos infringían el Código de Ética²⁶. Estas situaciones son preocupantes y constituyen un gran desafío para los Consejos Regionales de Odontología y para el ámbito sanitario en su conjunto.

El uso indebido de las redes sociales por parte de profesionales de la salud no es un problema exclusivo de Brasil. A pesar de las diferentes legislaciones, el uso de imágenes de pacientes y la interacción con pacientes en las redes sociales en los EE.UU. requiere una adhesión total a la ley Hipaa, con sugerencias para mantener cuentas de redes sociales privadas y personales separadas, interacciones en línea mínimas con los pacientes y familiaridad con las políticas del hospital para redes sociales^{27,28}. El Colegio Estadounidense de Cirujanos resalta la importancia de no confundir los límites entre las relaciones profesionales y personales con los pacientes, desalentando la aceptación de solicitudes de “amistad” en Facebook®, por ejemplo. Para este fin, recomienda utilizar cuentas y perfiles profesionales y personales separados²⁹.

En Canadá, la Canadian Medical Protective Association, una organización de defensa mutua para médicos canadienses que también promueve la seguridad del paciente y compensa a pacientes perjudicados por cuidados negligentes, señala que los médicos deben recordar que las redes sociales no son adecuadas para conversaciones privadas; además, advierte al profesional que establezca límites claros entre el uso de las redes sociales profesionales y personales³⁰.

En los países de la Unión Europea (UE), los Principios Éticos Europeos de Salud Digital se organizan en torno a cuatro principios que van más allá de la seguridad y de los requisitos de interoperabilidad. Entre ellos, destaca la necesidad

de basar la salud digital en valores humanísticos, priorizando siempre la información de calidad para las personas³¹. Estos principios guían el desarrollo, la implementación y el uso de tecnologías de salud digital de manera ética y responsable, asegurando que dichas tecnologías sean beneficiosas para los pacientes, los profesionales de la salud y la sociedad en su conjunto. Reflejan los valores fundamentales de la Unión Europea con relación a la dignidad humana, libertad, democracia, igualdad, Estado de Derecho y respeto de los derechos humanos.

Además, el derecho a la privacidad o a la vida privada en Europa está garantizado en la *Declaración Universal de los Derechos Humanos*, en el *Convenio Europeo de Derechos Humanos* y en la *Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea*, además del *Reglamento General de Protección de Datos*, que trata de proteger toda información relacionada con las personas, incluidos nombres, fechas de nacimiento, fotografías, videos, direcciones de correo electrónico y números de teléfono, creado en el 2016 y puesto en práctica en toda UE en el 2018³². A pesar de ser la cuna de la Ley General de Protección de Datos (LGPD), aún existe transgresión de las leyes, como lo evidencian Montemurro, Tay y Heden¹⁸ en un estudio sueco que tuvo como objetivo presentar la evolución a lo largo de cinco años de las perspectivas de los cirujanos plásticos reclutados en una clínica privada. Los resultados mostraron que el 67% de los 462 cirujanos plásticos publicaron fotos relacionadas con la cirugía o con resultados posoperatorios en las redes sociales.

Finalmente, es imperativo reconocer que, si bien las redes sociales se han integrado profundamente en el tejido de la vida moderna, consolidándose como pilares de la comunicación en la era actual, es tarea del Estado —mediante una legislación específica— y de las organizaciones profesionales —mediante códigos de ética y normativas— salvaguardar a los individuos contra la difusión de imágenes que atenten contra el derecho fundamental a la privacidad²¹. En este contexto, es esencial que exista una fiscalización rigurosa, un mayor escrutinio por parte de las autoridades competentes y la imposición de sanciones precisas para prevenir violaciones de la Ley General de Protección de Datos, asegurando que se respeten plenamente los principios éticos que rigen los derechos de los ciudadanos y que los infractores sean responsabilizados debidamente.

Consideraciones finales

En este estudio, se exploraron en profundidad los desafíos éticos que plantea la divulgación de procedimientos quirúrgicos en las redes sociales, destacando la cirugía plástica como una preocupación. Los datos revelan una preocupante práctica de compartir imágenes de pacientes, a menudo sin el debido respeto a la privacidad y confidencialidad, una práctica que no solo compromete derechos fundamentales de los pacientes, sino que también desafía los principios éticos de la medicina. La prevalencia de tales actitudes, incluso frente a regulaciones estrictas como el Reglamento General de Protección de Datos en Europa y el Código de Ética Médica en Brasil, señala una brecha importante entre la legislación existente y la práctica real en el uso de las redes sociales por parte de los profesionales de la salud. La fusión de perfiles personales y profesionales y la inadecuada comprensión de las políticas de confidencialidad son cuestiones que requieren atención inmediata, tanto para proteger

a las personas involucradas como para mantener la integridad profesional.

Por lo tanto, es necesario establecer un compromiso más sólido con la educación ética continua, el desarrollo de directrices claras y específicas y la implementación de medidas efectivas de autorregulación y fiscalización. Estas estrategias deben priorizarse para asegurar que el uso de las redes sociales por parte de los profesionales de la salud se realice de forma ética, respetando los derechos de los pacientes y preservando la confianza en la relación médico-paciente. Además, es necesaria la colaboración entre las entidades profesionales, los organismos reguladores y la comunidad en general para promover una cultura de responsabilidad digital, en la que la dignidad y la privacidad de los pacientes estén protegidas sin concesiones. Este estudio refuerza la necesidad de un enfoque multidisciplinario de las complejidades éticas de la salud digital, fomentando un diálogo continuo entre todas las partes interesadas para desarrollar soluciones prácticas y sostenibles que alineen la práctica médica con los valores éticos fundamentales.

Referencias

1. Podichetty VK, Booher J, Whitfield M, Biscup RS. Assessment of internet use and effects among healthcare professionals: a cross-sectional survey. *Postgrad Med J* [Internet]. 2006 [acceso 29 ago 2023];82(966):274-9. DOI: 10.1136/pgmj.2005.040675
2. Zhou H, Zhang J, Su J. Internet access, usage and trust among medical professionals in China: a web-based survey. *Int J Nurs Sci* [Internet]. 2020 [acceso 29 ago 2023];7(1):38-45. DOI: 10.1016/j.ijnss.2020.07.003
3. Brown J, Ryan C, Harris A. How doctors view and use social media: a national survey. *J Med Internet Res* [Internet]. 2014 [acceso 29 ago 2023];16(12):267. DOI: 10.2196/jmir.3589
4. George DR, Rovniak LS, Kraschnewski JL. Dangers and opportunities for social media in medicine. *Clin Obstet Gynecol* [Internet]. 2013 [acceso 29 ago 2023];56(3):453-62. DOI: 10.1097/GRF.0b013e318297dc38
5. Farnan JM, Snyder Sulmasy L, Worster BK, Chaudhry HJ, Rhyne JA, Arora VM. Online medical professionalism: patient and public relationships: policy statement from the American College of Physicians and the Federation of State Medical Boards. *Ann Intern Med* [Internet]. 2013 [acceso 29 ago 2023];158(8):620-7. DOI: 10.7326/0003-4819-158-8-201304160-00100
6. Gifford ED, Mouawad NJ, Bowser KE, Bush RL, Chandra V, Coleman DM *et al*. Society for Vascular Surgery best practice recommendations for use of social media. *J Vasc Surg* [Internet]. 2021 [acceso 20 ago 2023];74(6):1783-91. DOI: 10.1016/j.jvs.2021.08.073
7. Fargen KM, Lee SK, Mokin M, Kayan Y, De Leacy R, Al-Mufti F *et al*. Social media usage for neurointerventionalists: report of the Society of NeuroInterventional Surgery Standards and Guidelines Committee. *J Neurointerv Surg* [Internet]. 2021 [acceso 29 ago 2023];13(7):674-8. DOI: 10.1136/neurintsurg-2021-017278
8. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editores. *JBIM Manual for Evidence Synthesis* [Internet]. North Adelaide: JBI; 2020 [acceso 29 ago 2023]. Disponible: <https://synthesismanual.jbi.global>

9. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD *et al*. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* [Internet]. 2021 [acesso 29 ago 2023];372(71). DOI: 10.1136/bmj.n71
10. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev* [Internet]. 2016 [acesso 20 ago 2023];5(1). DOI: 10.1186/s13643-016-0384-4
11. Blackmer WS. GDPR: Getting ready for the new EU general data protection regulation. InfoLawGroup LLP [Internet]. Chicago: InfoLawGroup; 2016 [acesso 20 ago 2023]. Disponível: <https://tinyurl.com/mpp3uym7>
12. Call T, Hillock R. Professionalism, social media, and the orthopaedic surgeon: what do you have on the internet? *Technol Health Care* [Internet]. 2017 [acesso 21 ago 2023];25(3):531-9. DOI: 10.3233/THC-171296
13. Koo K, Ficko Z, Gormley EA. Unprofessional content on Facebook accounts of US urology residency graduates. *BJU Int* [Internet]. 2017 [acesso 29 ago 2023];119(6):955-60. DOI: 10.1111/bju.13846
14. Chandawarkar AA, Gould DJ, Stevens WG. Insta-grated plastic surgery residencies: the rise of social media use by trainees and responsible guidelines for use. *Aesthet Surg J* [Internet]. 2018 [acesso 29 ago 2023];38(10):1145-52. DOI: 10.1093/asj/sjy055
15. Fanti Silva DA, Colleoni R. Patient's privacy violation on social media in the surgical area. *Am Surg* [Internet]. 2018 [acesso 29 ago 2023];84(12):1900-5. Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30606346/>
16. O'Sullivan J, McCarrick C, Tierney P, O'Connor DB, Collins J, Franklin R. Identification of informed consent in patient videos on social media: prospective study. *JMIR Med Educ* [Internet]. 2020 [acesso 29 ago 2023];6(2):e14081. DOI: 10.2196/14081
17. Başar V, Öztürk F, Kubat E, Hançer H, Çiçekçiöğlü F, Yanartaş M. Cardiovascular surgeons' medical perspectives regarding social media usage: a survey analysis. *Braz J Cardiovasc Surg* [Internet]. 2022 [acesso 29 ago 2023];37(6):820-8. DOI: 10.21470/1678-9741-2020-0513
18. Montemurro P, Tay VKS, Hedén P. The evolution of patients' and surgeons' perspectives towards the role of the internet and social media in breast augmentation over 5 years. *Aesthet Surg J* [Internet]. 2021 [acesso 29 ago 2023];41(2):262-8. DOI: 10.1093/asj/sjaa087
19. Bouhadana G, Chocron Y, Zammit D, Gilardino MS. Usage trends, perceptions and ethical views regarding social media: a survey of Canadian plastic surgeons. *J Plast Reconstr Aesthet Surg* [Internet]. 2022 [acesso 29 ago 2023];75(3):1261-82. DOI: 10.1016/j.bjps.2022.01.039
20. Tapajós A, Prado Mm, Garrafa V. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da Unesco [Internet]. Paris: Unesco; 2005 [acesso 29 ago 2023]. Disponível: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_por
21. Martorell LB, Nascimento WF, Garrafa V. Redes sociais, privacidade, confidencialidade e ética: a exposição de imagens de pacientes no Facebook. *Interface Comun Saúde Educ* [Internet]. 2016 [acesso 29 ago 2023];20(56):13-23. Disponível: <https://tinyurl.com/ybeaw35u>
22. Silva DBV-N, Nahas FX, Bussolaro RA, Ferreira LM. A cirurgia plástica brasileira e o Código de Ética Médica. *Rev Bras Cir Plást* [Internet]. 2012 [acesso 29 ago 2023];27(2):321-4. DOI: 10.1590/S1983-51752012000200025
23. Conselho Federal De Medicina. Resolução nº 2.336, de 13 de setembro de 2023. Dispõe sobre publicidade e propaganda médicas. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, 13 set 2023 [acesso 23 dez 2024]. Disponível: <https://tinyurl.com/s6c962wz>
24. Conselho Federal de Odontologia. Código de ética odontológica: Resolução CFO nº 118/2012 [Internet]. Brasília: CFO; 2012 [acesso 29 ago 2023]. Disponível: http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/09/codigo_etica.pdf
25. Garbin CAS, Ortega MM, Martins M, Garbin AJI, Saliba TA. O uso das redes sociais na odontologia: uma análise dos aspectos éticos de páginas de clínicas odontológicas. *Rev Bras Odontol Leg RBOL* [Internet]. 2018 [acesso 29 ago 2023];5(1):22-9. DOI: 10.21117/rbol.v5i1.135
26. Pereira IT, Izoton DF, Loureiro AC, Silva LM, Antunes MN, Oliveira AE. A ética no Facebook: um desafio contemporâneo para a odontologia. *Rev bras pesqui saúde* [Internet]. 2019 [acesso 29 ago 2023];21(2):115-22. Disponível: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/29084>
27. Bennett KG. When is posting about patients on social media unethical "medutainment"? *AMA J Ethics* [Internet]. 2018 [acesso 29 ago 2023];20(4):328-35. DOI: 10.1001/journalofethics.2018.20.4.ecas1-1804

28. Summary of the HIPAA Security Rule. US Department of Health and Human Services [Internet]. Washington DC: HHS; 2022 [acceso 11 out 2022]. Disponible: <https://tinyurl.com/24nnma7t>
29. Statements on principles. American College of Surgeons [Internet]. Chicago: ACS; 2016 [acceso 29 ago 2023]. Disponible: facs.org/about-ac/s/statements/stonprin#code
30. 10 tips for using social media in professional practice. Canadian Medical Protective Association [Internet]. 2020 [acceso 29 ago 2023]. Disponible: <https://tinyurl.com/56w3yc79>
31. The European Union sets out a framework of trust as a basis for digital health. French Presidency of the Council of the European Union [Internet]. 2022 [acceso 29 ago 2023]. Disponible: <https://tinyurl.com/3rvk53fm>
32. Data Protection. European Data Protection Supervisor [Internet]. Brussels: EDPS; 2022 [acceso 29 ago 2023]. Disponible: https://edps.europa.eu/data-protection_en

Renata Savian Colvero de Oliveira – Magíster – renata.deoliveira@oulu.fi

 0000-0002-3042-2621

Jordana Soares Iankoski – Estudiante de máster – jordana.iankoski@posgrad.ufsc.br

 0009-0004-5389-7533

Conrado Araujo Limeira de Niemeyer – Magíster – conrado.raizen@gmail.com

 0009-0006-8965-3172

Márcio Pacheco de Andrade – Especialista – marciopachecolab@gmail.com

 0000-0001-9779-211X

Grace Teresinha Marcon Dal Sasso – Doctora – gracetmds@gmail.com

 0000-0001-7702-1190

Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni – Doctora – gabimrc@gmail.com

 0000-0001-5935-8849

Carlise Rigon Dalla Nora – Doctora – carlise.nora@ufrgs.br

 0000-0001-5501-2146

Correspondencia

Renata Savian Colvero de Oliveira – Tapiontie, 4 A 6, 90570. Oulu, Finlândia.

Participación de los autores

Renata Savian Colvero de Oliveira sugirió el tema del trabajo, creó la clave de búsqueda, brindó orientación en cuanto al uso de la plataforma Rayyan, participó en el proceso de inclusión y exclusión de artículos, redactó el manuscrito y ayudó en la revisión final. Jordana Soares Iankoski participó en el proceso de inclusión y exclusión de artículos, redactó el manuscrito y ayudó en la revisión final. Conrado Araujo Limeira de Niemeyer participó en el proceso de inclusión y exclusión de artículos, redactó el manuscrito y ayudó en la revisión final. Márcio Pacheco de Andrade participó en el proceso de inclusión y exclusión de artículos, redactó el manuscrito y ayudó en la revisión final. Grace Teresinha Marcon Dal Sasso orientó el trabajo, sugirió el tipo de estudio y contribuyó en todas las etapas de la revisión del artículo. Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni orientó el trabajo, sugirió el tipo de estudio y contribuyó en todas las etapas de la revisión del artículo. Carlise Rigon Dalla Nora realizó la revisión final y sugirió mejoras al artículo.

Editora responsable – Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro

Recibido: 15.4.2024

Revisado: 6.12.2024

Aprobado: 30.1.2025