

El papel de las Redes Sociales en la educación médica y en anestesiología

The role of social media in medical education and anesthesiology

Matías Valenzuela C.¹, Sebastián Muñoz L.^{2,*} , Juan P Ghiringhelli M.², Jorge Flores², Nicolás Acevedo P.¹

¹ Residente Cátedra de Anestesiología y Reanimación, Universidad de Valparaíso. Valparaíso, Chile.

² Profesor Asociado, Escuela de Medicina, Cátedra de Anestesiología y Reanimación, Universidad de Valparaíso, Hospital Naval Almirante Nef. Viña del Mar, Chile.

Fecha de recepción: 18 de junio de 2025 / Fecha de aceptación: 20 de agosto de 2025

ABSTRACT

Background: The advancement of digital technologies has transformed medical education, integrating social networks (SNS) as influential and accessible tools for professionals and students. These platforms allow for the rapid dissemination of information and asynchronous learning. In the field of anesthesiology, the use of social media platforms such as podcasts, YouTube, and X (formerly Twitter) has grown significantly. **Objectives:** To explore the role of social media in medical education, with an emphasis on anesthesiology. This analysis aims to highlight the benefits, limitations, and ethical challenges related to the quality of digital content and professional conduct. **Methods:** A narrative review of the literature was conducted, searching for articles in biomedical databases such as PubMed, Scopus, and Google Scholar, published between 2010 and May 2025. The unsystematic search prioritized reviews, prospective studies, and surveys with data relevant to medical and anesthesiology education. **Results:** Social media offers significant benefits, such as quick access to scientific information, continuing education, and strengthening collaboration among professionals. In anesthesiology, podcasts are a valuable and portable tool for learning. However, there are significant risks, including the spread of misinformation, the lack of content quality control, and, crucially, the violation of patient confidentiality. The lack of training in digital ethics has been evidenced, which increases the risk of professionals sharing patient information online without consent. **Conclusions:** While social media can enrich medical education and professional practice, its use must be critical and responsible. It is essential that scientific societies and educators promote clear guidelines for the ethical use of these platforms, training professionals to discern reliable information and avoid risks to patient confidentiality. It is essential to establish quality standards and promote training in digital ethics to effectively lead the future of anesthesiology in the digital environment.

Keywords: Social media, medical education, anesthesiology, digital ethics, content quality.

RESUMEN

Introducción: El avance de las tecnologías digitales ha transformado la educación médica, integrando las redes sociales (RRSS) como herramientas influyentes y accesibles para profesionales y estudiantes. Estas plataformas permiten la difusión rápida de información y el aprendizaje asincrónico. En el campo de la anestesiología, el uso de RRSS como podcasts, YouTube y X (anteriormente Twitter) ha crecido significativamente. **Objetivos:** Explorar el rol de las redes sociales en la educación médica, con un énfasis en la anestesiología. Este análisis busca destacar los beneficios, limitaciones y desafíos éticos relacionados con la calidad del contenido digital y la conducta profesional. **Métodos:** Se realizó una revisión narrativa de la literatura, buscando artículos en bases de datos biomédicas como PubMed, Scopus y Google Scholar, publicados entre 2010 y mayo de 2025. La búsqueda no sistemática priorizó revisiones, estudios prospectivos y encuestas con datos relevantes para la educación en medicina y anestesiología. **Resultados:** Las redes sociales ofrecen beneficios significativos, como el acceso rápido a la información científica, la educación continua y el fortalecimiento de la colaboración entre profesionales. En anestesiología, los podcasts son una herramienta valiosa y portátil para el aprendizaje. Sin embargo, existen riesgos importantes, incluyendo la difusión de desinformación, la falta de control de calidad del contenido y, de manera crucial, la violación de la confidencialidad del paciente. Se ha evidenciado la falta de formación en ética digital, lo que aumenta el riesgo de que los profesionales compartan información de pacientes en línea sin consentimiento. **Conclusiones:** Si bien las redes sociales pueden enriquecer la educación médica y la práctica profesional, su uso debe ser crítico y responsable. Es fundamental que las socieda-

Sebastián Muñoz M.D.

sebastianmunoz@gmail.com

*ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1322-1035>

ISSN: 0716-4076



des científicas y los educadores promuevan pautas claras para el uso ético de estas plataformas, capacitando a los profesionales para discernir la información confiable y evitar riesgos a la confidencialidad del paciente. Es esencial establecer estándares de calidad y fomentar la formación en ética digital para liderar de manera efectiva el futuro de la anestesiología en el entorno digital.

Palabras clave: Redes sociales, educación médica, anestesiología, ética digital, calidad del contenido.

Introducción

El avance sostenido de las tecnologías digitales ha transformado la forma en que los profesionales de la salud acceden, comparten y construyen conocimiento. Las redes sociales (RRSS), entendidas como plataformas digitales que facilitan la interacción entre individuos mediante la creación y el intercambio de contenido, han adquirido una presencia creciente en la última década, convirtiéndose en una herramienta poderosa e influyente para los pacientes, médicos, sistemas de salud y la comunidad académica. Así, los usuarios no sólo consumen información, sino que también interactúan en tiempo real y contribuyen con contenido en las plataformas de Internet. En 2023, se reportaron aproximadamente 4.800 millones de usuarios de redes sociales a nivel mundial, siendo Facebook, YouTube, LinkedIn, Instagram, TikTok y X (anteriormente Twitter) las plataformas más utilizadas[1]. En Chile, datos recientes muestran que 9 de cada 10 personas usan RRSS diariamente, siendo una de las tasas más altas de la región. Además, las plataformas digitales no solo cumplen un rol recreativo, sino que se han convertido en la principal fuente de información para la toma de decisiones, tanto de consumo como de actividades personales. El estudio Ipsos 2024 reporta que 52% de los chilenos percibe que las RRSS contribuyen a su desarrollo profesional, mientras que 47% señala que le otorgan pertenencia comunitaria[2]. Originalmente las RRSS se utilizaron principalmente para la conexión entre individuos o pequeños grupos, pero ha medida que la tecnología ha evolucionado este fenómeno se ha consolidado como el medio de comunicación más dominante, convirtiéndose en una vasta e intrincada red a nivel global. Las RRSS pueden además ser una herramienta para la educación médica, la defensa de causas, la marca y práctica profesional, la colaboración en investigaciones y más. Las RRSS permiten el intercambio inmediato y masivo de información, lo que ha generado nuevas dinámicas en la manera en que los médicos se capacitan, se actualizan y se conectan entre sí. Esta transformación fue potenciada durante la pandemia de COVID-19, cuando las restricciones sanitarias obligaron a migrar

gran parte de la actividad académica al entorno virtual. Como resultado, herramientas como podcasts, videos, infografías y debates en línea se convirtieron en formas legítimas y valoradas de educación continua. Este cambio de paradigma, sin embargo, exige una reflexión crítica respecto de sus beneficios, limitaciones, y especialmente su aplicación en áreas clínicas altamente especializadas, como la anestesiología. En este contexto, como anestesiólogos, debemos comprender y participar en este dominio de comunicación en rápida expansión para liderar de manera efectiva el futuro de nuestra especialidad. Los sitios web y las plataformas en línea siguen siendo la fuente principal de contenido, y los sitios más destacados tienden a utilizar procesos editoriales estandarizados. Herramientas como los podcasts y videoclases son muy demandadas por los estudiantes para la educación asincrónica. Las redes sociales, por su parte, se utilizan para aumentar el alcance y la visibilidad de los artículos de revistas, y con menos frecuencia son empleadas como un espacio educativo principal. Su eficacia no se ha comparado lo suficiente con otras plataformas de e-learning[3]. Este ecosistema digital ha abierto nuevas oportunidades, pero también ha planteado desafíos éticos, legales y profesionales. Los tipos y la cantidad de RRSS han crecido significativamente, las que incluso podemos categorizar. La Tabla 1 muestra las categorías principales y proporciona ejemplos actuales de plataformas de redes sociales comúnmente utilizadas. La presente revisión tiene como objetivo explorar el papel de las redes sociales en la educación médica, con énfasis en la especialidad de anestesiología, destacando sus aplicaciones, beneficios, limitaciones y desafíos. Asimismo, se pretende aportar una reflexión crítica sobre los aspectos éticos y la calidad de los contenidos disponibles en estos entornos digitales.

Materiales y Métodos

Se realizó una revisión narrativa de la literatura disponible sobre el uso de redes sociales en educación médica y anestesiología.

Tabla 1. Categorías principales de RRSS y ejemplos actuales

Plataformas generales (personales y profesionales)	Plataformas especializadas	Blogs y microblogs	Publicación de contenidos y foros de discusión	Compartir infografías, videos y fotos	Comunicación y mensajería	Redes de reseñas de consumidores
LinkedIn Facebook Instagram Twitter Researchgate	Doximity Doctoralia Sermo Epocrates Dosispedia Onsalus	X Pinterest Wikis	Medium Reddit Slideshare	Youtube Instagram TikTok	Whatsapp WeChat Telegram Facebook Snapchat	Tripadvisor Yelp Doctoralia

logía, con un enfoque exploratorio de la investigación. Pretende ofrecer una visión general y contextualizar un tema emergente o de gran relevancia social, como es el uso cotidiano de las redes sociales en Chile. El enfoque narrativo permite un análisis más flexible y cualitativo, facilitando la integración de diversas perspectivas y la presentación de una síntesis comprensible e interesante.

Para ello, se llevó a cabo una búsqueda no sistemática en bases de datos biomédicas como PubMed, Scopus y Google Scholar, considerando publicaciones en inglés y español, desde el 2010 hasta mayo de 2025. Las palabras clave utilizadas incluyeron combinaciones de los términos: “social media”, “medical education”, “anesthesiology”, “anesthesia” y “patient”. Esta búsqueda estructurada arrojó 408 artículos. Después de ser analizados, se excluyeron aquellos que no ofrecían información relevante, artículos duplicados y textos completos no disponibles. Se priorizaron revisiones sistemáticas, estudios prospectivos, ensayos controlados aleatorizados y encuestas transversales con datos relevantes para la práctica educativa en medicina y anestesiología, así como datos respecto a la realidad nacional. No se aplicaron restricciones por tipo de estudio o país de origen, dado el carácter exploratorio y descriptivo de esta revisión. Finalmente, se identificaron 31 artículos con información relevante (Tabla 2), mediante un proceso de escaneo de títulos y resúmenes para determinar su pertinencia. Se priorizaron las fuentes que presentaban datos concretos y actuales sobre el

uso de las redes sociales y que se ajustaran al contexto actual de la práctica clínica, la educación y la decisión médica.

Desarrollo

Redes sociales y la visión del paciente

Las necesidades de los pacientes en el ámbito de la salud también se están adaptando a los cambios de la sociedad. La búsqueda de información relativa a un problema de salud sigue siendo uno de los temas más buscados en medios digitales. Ya en el año 2010 internet era la primera fuente de información de salud (88%), por delante incluso de la visita presencial al médico[4]. Los pacientes consultan en internet síntomas, signos, diagnósticos y hasta tratamientos, buscando también a sus médicos en redes sociales y en google antes de acudir a sus consultas. No obstante, la confianza que el paciente otorga a la información encontrada en internet es muy baja, muy por debajo de la que le proporciona un médico, bien sea de forma presencial o incluso a través de páginas web o redes sociales informativas. Así la información sobre un tema médico en un perfil de instagram de un médico es más confiable que “doctor google”. Además a la hora de abordar al médico sobre su búsqueda de información de salud en internet, se identificaron barreras de comunicación como el temor a sentirse avergonzados

Tabla 2. Clasificación de artículos por Subtema

Subtema	Autor (Año)	Observaciones
Uso General de RRSS en Salud	Ipsos encuesta (2024)	Panorama actual del uso de redes sociales en Chile
	ONTSI (2013)	Contextualización del uso de redes en la sociedad
	HubSpot (2023)	Información sobre las plataformas de crecimiento rápido
	Llordachs Marqués (2024)	Estadísticas sobre redes sociales aplicadas a la salud
	Silver (2015)	Perspectivas de pacientes sobre información en línea
RRSS en Educación Médica	Van der Boon (2024)	Riesgos de compartir información de pacientes en línea
	Nelsen (2020)	Avances en la educación de anestesiología con e-learning
	Sterling (2017)	Revisión sistemática sobre uso de RRSS en educación médica
	Clavier (2024)	Uso de redes y adicción a smartphones en estudiantes
	Dol (2019)	Uso de redes sociales por investigadores de salud
RRSS en Anestesiología	Farsi (2021)	Revisión de uso de redes por profesionales de salud
	Tan (2024)	Futuro de las redes sociales en la anestesiología
	Kirpekar (2024)	Uso profesional de redes en anestesiología
	Jain (2024)	Balance del uso de redes en la educación en anestesia
	Kearsley (2019)	Comunidades de práctica en anestesia
Podcasts	Okonski (2022)	Uso de podcasts como herramienta de aprendizaje
	Wolpaw (2018)	Creación y evaluación de un podcast de anestesiología
	Matava (2013)	Uso de podcasts entre residentes de anestesia.
	Bjurström (2024)	Encuesta sobre podcasts en anestesiología
YouTube	Gottlieb (2021)	Efecto de los podcasts en el conocimiento
	Tewfik (2020)	Validación objetiva de videos educativos en YouTube
	Cho (2021)	Calidad de videos de YouTube sobre bloqueos
Otras herramientas	Flinspach (2024)	Oportunidades de e-learning en anestesia en YouTube
	Rasmussen (2013)	Aplicación de tecnología wiki en educación.
	Peoples (2016)	Twitter y su relación con las citas
	Clavier (2019)	Uso de WhatsApp como método de e-learning
Ética y profesionalismo	Coleman (2019)	El rol de WhatsApp en la educación médica
	Guerra (2022)	Uso profesional de RRSS por profesionales de la salud
	Farsi (2023)	Uso ético de redes y datos de pacientes

y la percepción que el médico no quiera escuchar del tema[5].

El 72,8% de los pacientes preferirían que el médico recomiende recursos en internet en los que consultar información relativa a un tema de salud. Además para el 71,9% de los pacientes sería interesante que el propio médico tenga una red social informativa, bien sea un blog profesional, twitter, facebook, instagram o una página web donde emita consejos relativos a su especialidad[4].

Redes sociales y visión del médico-anestesiólogo

Los profesionales de la salud tradicionalmente han mantenido una distancia emocional y de contacto con los pacientes. La relación entre el médico-anestesiólogo y el paciente es tan antigua como la propia medicina. Desde una era primitiva marcada por la compasión, magia y misterio, esta relación ha evolucionado hacia una visión cada vez más racionalizada. Con el inicio de la primera revolución científica en los siglos XVI y XVII la relación médico-paciente se fue estructurando progresivamente hacia un enfoque paternalista y cada vez sujeta a mayores regulaciones. Ya en el siglo XX esta relación comenzó a entenderse como un vínculo entre dos personas racionales en igualdad de condiciones, basado en la confianza, confidencialidad, equidad, justicia e imparcialidad. El enfoque paternalista ha ido dando paso gradualmente a una relación más colaborativa y cercana[6], donde las RRSS juegan un papel cada vez más fundamental, transformando de manera significativa la percepción sobre la privacidad, por ejemplo lo que antes se consideraba una grave violación de la confianza- compartir información privada- es ahora una práctica frecuente en los espacios públicos digitales. En esta misma línea, el 60% de los médicos cree que las RRSS mejoran la calidad de atención hacia los pacientes[7].

Una encuesta reciente concluye que la mayoría de los profesionales de salud utiliza las RRSS de forma pasiva, mientras que el 38% declararon compartir contenido de forma periódica. También señalaron que las principales ventajas de RRSS eran la posibilidad de mantenerse actualizados sobre publicaciones recientes (66%), establecer redes de contacto (49%) y obtener información sobre casos raros e interesantes (48%)[8]. Aunque algunos anestesiólogos, especialmente los más jóvenes, han incorporado y adoptado rápidamente el uso de redes sociales en diversos niveles, la mayoría de los anestesiólogos cuentan con poca formación, preparación y directrices sobre cómo optimizar el uso de estas tecnologías, minimizando al mismo tiempo los riesgos asociados a las RRSS[9]. Los usos profesionales de las RRSS por parte de un médico (y un anestesiólogo) se resumen en el acrónimo ABDCE (por sus siglas en inglés)[10].

- A. Abogacía o defensa activa de una causa, idea o grupo, promoviendo cambios positivos, defendiendo a los pacientes, denunciando injusticias o visibilizando problemas de salud pública.
- B. Branding o marca personal, creando una presencia profesional en redes sociales que puede ayudar a desmitificar eficazmente el rol del anestesiólogo en la medicina perioperatoria, donde muchas veces el rol y nuestro trabajo es un enigma para el público.
- C. Comunicación, permitiendo a los usuarios difundir información a gran escala y mantenerse actualizados a través de videollamadas, conferencias online, mensajes directos, publicaciones y más.

D. "Direct Networking" o red de contactos directa, donde buscando por un tópico uno puede discutir con otros especialistas del mundo.

E. Educación.

Redes sociales en medicina y educación médica

Las redes sociales han demostrado ser herramientas valiosas en la medicina moderna. Sus principales ventajas incluyen el acceso rápido a información científica, la posibilidad de divulgación médica, y el fomento de la educación continua. También permiten fortalecer la colaboración entre profesionales de salud, y promueven la humanización del acto médico. A su vez, se han integrado en estrategias de promoción de salud, marketing institucional y telemedicina. Sin embargo, su uso no está exento de riesgos: entre ellos destacan la difusión de información médica no verificada, la pérdida de confidencialidad del paciente, la malinterpretación de contenidos y la confusión entre los roles profesional y personal[11].

Respecto a la educación médica, las RRSS han abierto nuevas posibilidades de interacción académica, difusión de evidencia científica y formación de comunidades de aprendizaje[12]. Plataformas como YouTube, Instagram, podcasts y Twitter han sido adoptadas por estudiantes y profesionales como herramientas complementarias a la formación tradicional.

Una encuesta realizada en Francia en 2024 a 762 estudiantes de medicina mostró que el 100% usaba redes sociales, con una media de dos horas diarias destinadas al uso de estas plataformas en contextos educativos. Las más utilizadas fueron YouTube, Instagram y Facebook, y un alarmante 29,1% de los encuestados cumplía criterios de adicción al smartphone según la escala SAS-SV[13].

Una revisión sistemática previa identificó que los recursos más empleados en educación médica de posgrado eran los podcasts, blogs y Twitter, atribuible probablemente a la familiarización previa del usuario con estas plataformas. Destaca la utilidad en la difusión de contenido clínico y evidencia científica, así como de la divulgación de programación y contenidos de eventos tales como congresos médicos científicos y conferencias online[14].

En términos de la investigación científica, una revisión de 414 artículos en 31 países mostró que investigadores en salud usan redes sociales principalmente para reclutamiento de participantes (25%), implementación práctica (15,5%) y análisis de contenido (13,3%). Aunque el 72% de los estudios reflejó una visión positiva, 5% alertó sobre riesgos éticos. El uso académico de estas plataformas sigue creciendo, destacando la necesidad de guías para su aplicación responsable[15].

Redes sociales en anestesiología

El uso de tecnologías relacionadas con las redes sociales en anestesiología comenzó antes que en muchas otras disciplinas[9]. GASNet.org, lanzado en 1993, fue la primera plataforma en línea dedicada específicamente a la anestesia y los cuidados críticos. Se encontraba entre los primeros 500 sitios web creados en Internet y fue diseñada principalmente para apoyar la educación y el intercambio de conocimientos dentro de la especialidad. Este desarrollo temprano precedió a la aparición de las plataformas de la web 2.0 en los años 2000-como Facebook

y Twitter-las cuales permitieron no solo acceder a información, sino también crear y compartir contenido activamente.

Aunque las redes sociales brindan ventajas evidentes, también presentan desafíos, complicaciones e incluso riesgos al momento de compartir información sobre pacientes, especialmente en lo que respecta a sus implicancias éticas, legales y sociales. Las ventajas y desventajas se exponen en la Figura 1. A diferencia de las revistas científicas, que aplican un riguroso proceso de revisión por pares y exigen lineamientos estrictos sobre el consentimiento antes de publicar, las redes sociales carecen de estos mecanismos de control.

Podcasts

Los podcasts han adquirido un rol central en la educación en anestesiología. Al permitir la escucha asincrónica y flexible, representan una opción ideal para residentes y especialistas[16]. El podcast *Anesthesia and Critical Care Reviews and Commentary* (ACCRAC), creado en 2016 por el Dr. Jed Wolpaw de la Universidad de Johns Hopkins, es un ejemplo destacado: con más de 250 episodios, es el único podcast avalado por la ASA y cuenta con más de 7.000 oyentes mensuales[17].

Una encuesta a 159 residentes canadienses reveló que el 60% utilizaba podcasts médicos, y que el 72,3% valoraba su capacidad para revisar contenidos en cualquier momento[18]. La portabilidad del formato permite su uso durante desplaza-

mientos, ejercicio físico o tareas domésticas[19].

Estudios aleatorizados han demostrado que escuchar podcasts mientras se conduce o se hace ejercicio no afecta significativamente la adquisición ni la retención de conocimientos, poniendo de manifiesto la posibilidad de integrar contenido mientras se realiza otra tarea, permitiendo la eventual optimización del tiempo[20],[21].

YouTube

YouTube ofrece acceso abierto y gratuito a videoconferencias, procedimientos clínicos y materiales educativos. Aporta valor como herramienta de aprendizaje asincrónico y visual, pero sufre de una importante limitación: la falta de control de calidad del contenido y la falta de responsabilidad editorial por parte de los emisores.

Varios estudios han alertado sobre la baja fiabilidad de los videos educativos sobre anestesiología disponibles en YouTube. En 2020, una evaluación comparó los videos más vistos sobre bloqueos nerviosos periféricos con materiales de alta calidad de sociedades científicas, revelando escasa correlación y recomendando evitar esta plataforma como fuente primaria de estudio[22]. Otro análisis en 2021, concluyó que los videos de mayor calidad provienen de fabricantes y organizaciones académicas, mientras que los subidos por usuarios suelen tener deficiencias en aspectos clave como preparación del equipo o



Figura 1. Redes sociales, riesgos y beneficios y su importancia en la práctica anestesiológica y relación médico-paciente[20].

información post-procedimiento. Además plantean la necesidad de generar estándares de calidad para la difusión de contenido por parte de las sociedades de anestesia[23]. En 2024, una revisión de 222 videos de habilidades básicas en anestesiología encontró que la mayoría eran incorrectos o incompletos, sin relación entre la popularidad y su calidad educativa[24]. La enorme difusión de contenido anestésico en plataformas como YouTube refuerza la necesidad de mecanismos de validación académica y revisión editorial para proteger su valor educativo y evitar la diseminación de información deficiente o errónea.

Wikis

Los wikis son plataformas colaborativas donde múltiples usuarios pueden editar contenidos. Wiki es una palabra hawaiana que significa "rápido" y hace referencia a la velocidad con la que se puede acceder, añadir o editar. Ofrece beneficios potenciales para administradores, estudiantes e instructores, incluyendo la posibilidad de compartir información en línea, construir conocimiento conjuntamente, facilitar la colaboración y permitir la retroalimentación entre pares[25]. Sorprendentemente Wikipedia, es el wiki más usado en la comunidad médica. En anestesiología, destacan como recursos institucionales para organizar servicios clínicos y compartir información actualizada con residentes. El proyecto OpenAnesthesia, lanzado en 2009, es un ejemplo pionero de wiki especializada.

X (Ex-Twitter)

Twitter se ha consolidado como una plataforma activa para la comunidad anestesiológica. Se utiliza para difundir publicaciones científicas, promover jornadas académicas y compartir resúmenes gráficos de artículos. Su uso de hashtags, palabra clave precedida de #, permite facilitar la búsqueda, organización y diseminación del contenido relevante de forma rápida y focalizada. Algunas cuentas populares a tener en cuenta son @duke_anesthesia, @mayoAnesthesia, @stanfordanes, @ASRA_society y @ESRA_Society(anestesia regional), @PediAnesthesia (anestesia pediátrica), @SOAPHQ (anestesia obstétrica), @anesthesiology (revista anesthesiology). Las revistas científicas que tienen una cuenta activa en Twitter muestran un factor de impacto más alto. De hecho, los artículos más tuiteados tienen 11 veces más probabilidades de ser citados con frecuencia[26].

Por otro lado y notablemente, diversos autores han propuesto que plataformas como Twitter no solo sirven para diseminar contenidos, sino que pueden conformar verdaderas comunidades de práctica en línea, donde profesionales con intereses compartidos interactúan regularmente, construyen conocimiento conjunto y desarrollan prácticas comunes. Estas comunidades permiten el aprendizaje colaborativo, el desarrollo profesional continuo y la creación de archivos accesibles para expertos y principiantes por igual. Sin embargo, su valor educativo depende de la calidad y el compromiso de sus miembros, lo que subraya la importancia de fomentar la participación crítica y responsable en estas redes[26].

Instagram

Instagram ha ganado popularidad como recurso educativo visual. Su capacidad para sintetizar y presentar conceptos

complejos en formatos breves lo convierte en una herramienta poderosa para los anestesiólogos jóvenes. Se utiliza para revisar conceptos clave, discutir casos clínicos, promover la educación médica continua y fomentar el intercambio entre comunidades profesionales. También permite explorar dilemas éticos mediante narrativas visuales. Además algunas cuentas educan a través del humor con problemáticas cotidianas de la medicina perioperatoria.

TikTok

Al igual que Instagram, esta plataforma de medio de formato corto y compartido permiten un mayor consumo de contenido. La diferencia es que es más popular dentro de los jóvenes, más informal y se comparten particularmente videos en formato corto.

LinkedIn

LinkedIn ha surgido como una red profesional donde se pueden compartir información académica e ideas. Asimismo se puede acceder a publicaciones directamente del autor.

SlideShare

SlideShare se ha consolidado como una plataforma web que ofrece diversos recursos de anestesiología disponibles en formato de presentaciones.

Whatsapp

Es una de las aplicaciones de mensajería instantánea más popular y ha sido explorada como herramienta educativa para el aprendizaje en línea, permitiendo monitorear la actividad y lectura de mensajes y utiliza cifrado de extremo a extremo. Sin embargo su uso con fines educativos ha tenido resultados inconsistentes, observando un estudio en residentes de anestesiología resultados inferiores al aprendizaje en línea tradicional, particularmente debido a la dispersión de la atención asociada al uso de un teléfono inteligente[27],[28]. La falta de fundamentos teóricos en su aplicación representa una debilidad recurrente, lo que ha llevado a proponer marcos específicos para su uso en educación médica. Esto sugiere que estas herramientas deben ser utilizadas con criterios pedagógicos definidos para maximizar su impacto educativo[29].

Consideraciones éticas y problemas

El uso de redes sociales en medicina conlleva responsabilidades éticas fundamentales. La protección de la confidencialidad del paciente, la veracidad del contenido, y la separación clara entre vida profesional y personal son aspectos críticos. El acceso masivo y la velocidad de difusión pueden amplificar tanto el conocimiento como la desinformación[11]. Por tanto, su integración a la educación médica debe ir acompañada de marcos de regulación y formación en alfabetización digital.

Diversos estudios han evidenciado carencias en la formación ética sobre el uso de redes sociales en medicina. En una encuesta aplicada a 400 estudiantes de último año en un hospi-

tal universitario de Arabia Saudita, 3% admitió haber publicado fotografías de pacientes sin su consentimiento, 20% compartió imágenes de órganos o radiografías, y 16% discutió casos clínicos en línea[31]. Además, 70% no había recibido formación sobre el uso profesional de redes sociales, y dos tercios desconocían si su institución contaba con un código de conducta. Estos hallazgos reflejan la urgencia de integrar principios de e-profesionalismo en la educación médica, mediante normas claras, talleres y formación ética continua. Otros problemas señalados son la falta de reglas estandarizadas, riesgo de despersonalizar el sufrimiento o situaciones dramáticas, riesgo de trivialización donde obtener más seguidores o más “me gusta” puede fomentar el espectáculo en lugar de la educación[6].

Limitaciones del estudio

La principal limitación de este estudio radica en su enfoque como revisión narrativa. La falta de sistematización implica que los hallazgos presentados pueden no ser exhaustivos y podrían estar sujetos a un sesgo de selección, ya que no se garantiza la identificación de todas las fuentes pertinentes.

Además, al basarse en una revisión narrativa, es vulnerable al sesgo de publicación. Es posible que los artículos y datos incluidos sean aquellos que confirman la tesis principal del autor, omitiendo estudios con hallazgos menos concluyentes o que contradicen la información presentada. Este tipo de sesgo puede afectar la validez y la capacidad de generalización de los resultados, limitando la objetividad del análisis.

Conclusiones y desafíos para el futuro

Las redes sociales han modificado profundamente la forma en que los anestesiólogos y los profesionales de la salud en general aprenden, se actualizan y se comunican. Herramientas como podcasts, YouTube, Twitter, wikis e Instagram ofrecen oportunidades innovadoras para complementar la educación formal, especialmente en un contexto de demanda creciente por flexibilidad y acceso remoto. Si bien estos recursos presentan desafíos en términos de calidad y ética profesional, su uso crítico y responsable puede enriquecer significativamente la formación médica. La anestesiología, por su dinamismo y necesidad constante de actualización, se presenta como una especialidad ideal para explorar y consolidar estas nuevas estrategias educativas. Para optimizar los medios digitales en anestesiología y considerando la dimensión ética y del principio de confidencialidad, la integración de redes sociales en la educación en el campo anestesiológico, los profesionales debemos entender como funcionan las RRSS, para así plantearnos importantes desafíos anestésicos en el futuro:

1. Mejorar, verificar y validar la calidad de la información médica.
2. Educar a nuestros colegas en los riesgos, beneficios y las buenas prácticas de las RRSS con criterios claros de uso responsable.
3. Formación en ética digital, ya que la ausencia de educación formal al respecto ha derivado en conductas inapropiadas en línea entre el equipo de salud.
4. Apoyar el crecimiento de la anestesiología a través de la tecnología.

Recomendaciones concretas

En este artículo se propone que educadores y sociedades científicas adopten un rol más activo en la promoción, regulación y selección del uso de las redes sociales como herramientas de desarrollo profesional y difusión de conocimiento. Para los educadores y la comunidad de educación médica en general, esto implica la necesidad de integrar la formación ética en sus planes educativos, capacitando a los estudiantes no solo en el uso de estas plataformas, sino también en cómo discernir acerca de la información confiable y evitar conductas inapropiadas en su uso y en las decisiones clínicas.

Por su parte, las sociedades científicas pueden capitalizar el alcance de las redes sociales para diseminar los avances en sus campos, publicitando eventos y hallazgos de investigaciones de forma accesible. La creación de comunidades en línea y foros de discusión puede fomentar un entorno de colaboración y debate entre sus miembros, superando las limitaciones geográficas y temporales para el intercambio de ideas.

Referencias

1. HubSpot. Las plataformas de redes sociales de más rápido crecimiento en 2023. [Disponible en: <https://blog.hubspot.com/marketing/fastest-growing-social-media>].
2. IPSOS. (2024). Claves consumidor. Edición N°01, abril 2024. Ipsos Chile. <https://www.ipsos.com>
3. Nelsen BR, Chen YK, Lasic M, Bader AM, Arriaga AF. Advances in anesthesia education: increasing access and collaboration in medical education, from E-learning to telesimulation. *Curr Opin Anaesthesiol*. 2020 Dec;33(6):800–7. <https://doi.org/10.1097/ACO.0000000000000931> PMID:33060385
4. Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información (ONTSI). (2013). *La sociedad en red. Informe anual 2012*. Red.es. https://www.ontsi.es/sites/ontsi/files/informe_anual_la_sociedad_en_red_2012_edicion_2013_1.pdf
5. Silver MP. Patient perspectives on online health information and communication with doctors: a qualitative study of patients 50 years old and over. *J Med Internet Res*. 2015 Jan;17(1):e19–27. <https://doi.org/10.2196/jmir.3588> PMID:25586865
6. van der Boon RM, Camm AJ, Aguiar C, Biasin E, Breithardt G, Bueno H, et al. Risks and benefits of sharing patient information on social media: a digital dilemma. *Eur Heart J Digit Health*. 2024 Feb;5(3):199–207. <https://doi.org/10.1093/ehjdh/ztae009> PMID:38774369
7. Llordachs Marqués F. 12 estadísticas sobre redes sociales en salud [Internet]. Clinic Cloud; 2024 Feb 26 [citado 2025 Jun 9]. Disponible en: <https://clinic-cloud.com/12-estadisticas-sobre-redes-sociales-en-salud/>
8. Guerra F, Linz D, Garcia R, Kommata V, Kosiuk J, Chun J, et al. The use of social media for professional purposes by health-care professionals: the #intEHRAct survey. *Europace*. 2022 Apr;24(4):691–6. <https://doi.org/10.1093/europace/euab244> PMID:34626177
9. Tan JM, Simpao AF, Gálvez Delgado JA. The Future of Social Media, Anesthesiology, and the Perioperative Physician. *Anesth Analg*. 2024 Feb;138(2):358–68. <https://doi.org/10.1213/ANE.00000000000006711> PMID:38215714
10. Kirpekar M, Kars MS, Mariano ER, Patel A. The Professional Use

- of Social Media in Anesthesiology: Developing a Digital Presence Is as Easy as ABCDE. *Anesth Analg*. 2024 Jul;139(1):238–43. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000006612> PMID:38367248
11. Farsi D. Social Media and Health Care, Part I: Literature Review of Social Media Use by Health Care Providers. *J Med Internet Res*. 2021 Apr;23(4):e23205. <https://doi.org/10.2196/23205> PMID:33664014
12. Sterling M, Leung P, Wright D, Bishop TF. The Use of Social Media in Graduate Medical Education: A Systematic Review. *Acad Med*. 2017 Jul;92(7):1043–56. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000001617> PMID:28225466
13. Clavier T, Chevalier E, Demailly Z, Veber B, Messaadi IA, Popoff B. Social Media Usage for Medical Education and Smartphone Addiction Among Medical Students: National Web-Based Survey. *JMIR Med Educ*. 2024 Oct;10:e55149. <https://doi.org/10.2196/55149> PMID:39437450
14. Sterling M, Leung P, Wright D, Bishop TF. The Use of Social Media in Graduate Medical Education: A Systematic Review. *Acad Med*. 2017 Jul;92(7):1043–56. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000001617> PMID:28225466
15. Dol J, Tutelman PR, Chambers CT, Barwick M, Drake EK, Parker JA, et al. Health Researchers' Use of Social Media: scoping Review. *J Med Internet Res*. 2019 Nov;21(11):e13687. <https://doi.org/10.2196/13687> PMID:31719028
16. Okonski R, Toy S, Wolpaw J. Podcasting as a Learning Tool in Medical Education: Prior to and During the Pandemic Period. *Balkan Med J*. 2022 Sep;39(5):334–9. <https://doi.org/10.4274/balkanmedj.galenos.2022.2022-7-81> PMID:36065617
17. Wolpaw J, Toy S. Creation and Evaluation of an Anesthesiology and Critical Care Podcast. *J Educ Perioper Med*. 2018 Jan;20(1):E620. PMID:29928667
18. Matava CT, Rosen D, Siu E, Bould DM. eLearning among Canadian anesthesia residents: a survey of podcast use and content needs. *BMC Med Educ*. 2013 Apr;13(1):59. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-13-59> PMID:23617894
19. Bjurström MF, Borgquist O, Kander T, Lundén R, Fagerlund MJ, Lipcsey M, et al. Audio podcast and procedural video use in anaesthesiology and intensive care: A nationwide survey of Swedish anaesthetists. *Acta Anaesthesiol Scand*. 2024 Aug;68(7):923–31. <https://doi.org/10.1111/aas.14433> PMID:38686931
20. Gottlieb M, Riddell J, Cooney R, King A, Fung CC, Sherbino J. Maximizing the morning commute: a randomized trial. *Ann Emerg Med*. 2021 Sep;78(3):416–24. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2021.02.030> PMID:33931254
21. Gottlieb M, Fung CC, Haas MR, Cooney R, King A, Riddell J. Educational Podcasts: Effect of Content Delivery Timing on Knowledge Acquisition and Retention. *Acad Med*. 2024 Mar;99(10):1149–54. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000005722> PMID:38551950
22. Tewfik GL, Work AN, Shulman SM, Discepolo P. Objective validation of YouTube™ educational videos for the instruction of regional anesthesia nerve blocks: a novel approach. *BMC Anesthesiol*. 2020 Jul;20(1):168. <https://doi.org/10.1186/s12871-020-01084-w> PMID:32646371
23. Cho NR, Cha JH, Park JJ, Kim YH, Ko DS. Reliability and Quality of YouTube Videos on Ultrasound-Guided Brachial Plexus Block: A Programmatic Review. *Healthcare (Basel)*. 2021 Aug;9(8):1083. <https://doi.org/10.3390/healthcare9081083> PMID:34442220
24. Flinspach AN, Merk J, Raimann FJ, Ippolito A, Vo L, Blum LV, et al. Public e-learning opportunities in anesthesia on YouTube. *Front Med (Lausanne)*. 2024 Sep;11:1429093. <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1429093> PMID:39371342
25. Rasmussen A, Lewis M, White J. The application of wiki technology in medical education. *Med Teach*. 2013;35(2):109–14. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.733838> PMID:23102056
26. Peoples BK, Midway SR, Sackett D, Lynch A, Cooney PB. Twitter Predicts Citation Rates of Ecological Research. *PLoS One*. 2016 Nov;11(11):e0166570. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0166570> PMID:27835703
27. Kearsley R, MacNamara C. Social media and online communities of practice in anaesthesia education. *Anaesthesia*. 2019 Sep;74(9):1202–3. <https://doi.org/10.1111/anae.14764> PMID:31386189
28. Jain D, Doctor JR, Samantaray A, Ali Z. Social media in anaesthesia education: striking the right balance. *Indian J Anaesth*. 2024 Apr;68(4):317–9. https://doi.org/10.4103/ija.ija_232_24 PMID:38586270
29. Clavier T, Ramen J, Dureuil B, Veber B, Hanouz JL, Dupont H, et al. Use of the Smartphone App WhatsApp as an E-Learning method for medical residents: multicenter controlled randomized trial. *JMIR Mhealth Uhealth*. 2019 Apr;7(4):e12825. <https://doi.org/10.2196/12825> PMID:30964435
30. Coleman E, O'Connor E. The role of WhatsApp® in medical education; a scoping review and instructional design model. *BMC Med Educ*. 2019 Jul;19(1):279. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1706-8> PMID:31345202
31. Farsi S, Sabbahi A, Sait D, Kabli R, Abduljabar G. Ethical Use of Social Media and Sharing of Patient Information by Medical Students at a University Hospital in Saudi Arabia: Cross-Sectional Survey. *J Med Internet Res*. 2023;25:e40127453.