

Medicina y redes sociales: ¿Qué hacer ante la desinformación médica?

Medicine and social networks: What to do about medical misinformation?

MSc. Dr. Arnaldo Rodríguez León^{1✉}, MSc. Yurima Hernández de la Rosa² y
MSc. Dr. Francisco L. Moreno-Martínez³

¹ Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Celestino Hernández Robau. Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

² Departamento Editorial, Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

³ CorSalud, Cardiocentro Ernesto Che Guevara. Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

Recibido: 3 de febrero de 2019

Aceptado: 7 de marzo de 2019

Palabras clave: Medicina, Redes sociales, Gestión de la información en salud, Información de Salud al Consumidor

Key words: Medicine, Social media, Health information management, Consumer health information

Sr. Editor:

El desarrollo de la tecnología e internet en el siglo XXI imponen nuevos desafíos a la ciencia médica. Si bien es cierto que cada vez avanzamos más, tanto en las especialidades médicas, quirúrgicas como en las clínicas, a la par generamos más información. En medio de esta dicotomía se encuentran las redes sociales encabezadas por celebridades, políticos y líderes de nuestra sociedad. Sus opiniones llegan a tener un impacto consecuente con los millones de seguidores que poseen, el más mínimo error sobre aspectos relacionados con la salud desencadena un flagelo de consecuencias imprevisibles: la desinformación médica.

El pasado 29 de enero el editorial de *Circulation: Desinformación médica ¡Examine el mensaje!*, firmado por el Dr. Joseph A. Hill, tuvo entre sus colaboradores –de manera inédita– a otros 23 editores de las principales revistas cardiológicas del mundo¹. En el citado artículo se colocan dos ejemplos que podrían ser cotidianos en consultas médicas de Cardiología y Pediatría.

En la primera de ellas la señora Jones se niega a tomar estatinas alegando haber leído demasiadas cosas aterradoras sobre ese medicamento en internet, además de manifestar su preocupación respecto a que algunos galenos la recomiendan por razones de ganancia financiera, acotando que esto último también lo encontró “*on line*”. La segunda situación se refiere a la preocupación de unos padres sobre la vacuna PRS (paperas, rubeola y sarampión), la cual podría provocar autismo.

Independientemente de que estas situaciones no son cotidianas en la práctica médica de nuestro país

debido a la gratuidad en los servicios de salud, se considera necesario referirnos al tema por dos razones. Primero, el impacto de dicho artículo en la comunidad médica con importantes réplicas de otros editores de revistas cardiovasculares iberoamericanas no incluidas inicialmente entre las que firmaron en *Circulation*². Segundo, el vertiginoso crecimiento en el uso de internet y las redes sociales en Cuba, considerado uno de los países que más ha crecido en los últimos años según el informe anual de “*We are Social*”, el cual se publica en enero y recoge los datos del mundo digital de 230 países. Cuba posee 6,47 millones de habitantes que alguna vez se han conectado a internet, de los que 2 075 578 se incorporaron activamente a las redes sociales en 2018, para un crecimiento de 47%, el cuarto más elevado entre todos los países del mundo³.

El ejercicio de la comunicación en el arte médica nace en el momento sagrado de la consulta, punto de partida de la actual controversia, y se ve sesgado por diversos factores correspondiéndole al médico el papel protagónico para atenuarlos. Su cortesía desde el inicio de la consulta con un afectuoso saludo, su actitud diáfana como interlocutor, el saber escuchar y el empleo de un lenguaje acorde al nivel de comprensión del enfermo facilitarán el resultado favorable y una toma de decisión en la cual el paciente juega un rol cada vez más activo⁴.

Entre las grandes enseñanzas dejadas por el padre de la medicina, Hipócrates de Coss, está el hecho de que quienes ejercemos esta particular ciencia deberíamos preocuparnos por el modo en que nuestros pacientes viven. En correspondencia con los nuevos tiempos, se podría agregar que deberíamos preocuparnos además por saber cómo piensan

y de dónde obtienen la información. Se conformaría un tridente (cómo viven - cómo piensan - dónde obtienen la información) que propiciaría un ambiente más confortable en la consulta, nos acercaría más a sus preocupaciones y finalmente podríamos evitar la desinformación médica.

A pesar de lo anterior se reconoce que para nada es sencillo resolver el problema en el que se ha convertido esta desinformación, la cual se ha hecho «viral» en las redes sociales, plataformas gigantescas con un alcance global de varios miles de millones de personas, donde la censura es mínima y no existe un control objetivo sobre las opiniones de las celebridades, líderes o políticos, en cuanto a temas científicos de la medicina o estilos de vida saludables.

Surgen así varias interrogantes ¿Qué más podríamos hacer para combatir el flagelo de la desinformación médica? ¿Es suficiente un cambio de actitud en la consulta médica? ¿Será que debemos interactuar más con nuestros pacientes en espacios donde se sienten más cómodos como las propias redes sociales?

Las enfermedades cardiovasculares y oncológicas se mantienen como las primeras causas de muerte en las dos décadas iniciales del aún joven siglo XXI, surgen nuevas concepciones en ambas especialidades a la par del aumento en la longevidad del ser humano. Nuevos campos de batallas están en el horizonte de la medicina, es necesario un cambio no sólo en la mentalidad de los profesionales de la salud, sino también en los esquemas tradicionales y casi obsoletos de educación desde edades tempranas del individuo. Urge incluir materias acorde a los tiempos que vivimos como el estudio del método científico y las propias redes sociales para propiciar una actitud crítica, pero razona-

ble, entre aquellos que siempre tendrán el derecho a opinar.

Parafraseando al eminente filósofo y escritor Juan Jacobo Rousseau, “*no todo es responsabilidad de los médicos y los enfermos, la sociedad es también responsable*”.

CONFLICTOS DE INTERESES

Ninguno.

BIBLIOGRAFÍA

1. Hill JA, Agewall S, Baranchuk A, Booz GW, Borer JS, Camici PG, *et al.* Medical Misinformation: Vet the Message! *Circulation*. 2019;139(5):571-2.
2. Cardiolatina. Redes sociales y ¿desinformación médica? [Internet]. Noticia del día - 30.01.2019 [citado 1 Feb 2019]. Disponible en: <http://cardiolatina.com/noticias/redes-sociales-y-desinformacion-medica/>
3. Chaffey D. Global social media research summary 2019 [Internet]. Smart Insights [citado 1 Feb 2019]. Disponible en: <https://www.smartinsights.com/social-media-marketing/social-media-strategy/new-global-social-media-research/>
4. Dhand S. How to fight misinformation in health-care - 'Fake news' about your patient can be remedied with one step: talking [Internet]. *Medpage Today* [citado 2 Feb 2019]. Disponible en: <https://www.medpagetoday.com/blogs/kevinmd/74563>

Medicine and social networks: What to do about medical misinformation?

Medicina y redes sociales: ¿Qué hacer ante la desinformación médica?

Arnaldo Rodríguez León¹✉, MD, MSc; Yurima Hernández de la Rosa², MSc; and Francisco L. Moreno-Martínez³, MD, MSc

¹ Department of Cardiology, Hospital Universitario Celestino Hernández Robau. Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

² Editorial Department, Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

³ CorSalud, Cardiocentro Ernesto Che Guevara. Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

Key words: Medicine, Social media, Health information management, Consumer health information

Received: February 3, 2019

Accepted: March 7, 2019

Palabras clave: Medicina, Redes sociales, Gestión de la información en salud, Información de Salud al Consumidor

To the Editor,

The development of technology and Internet in the XXI century impose new challenges on medical science. As it is true that there is more and more development in medical, surgical and clinical specialties, at the same time, more information is generated. In the middle of this dichotomy are the social media, led by celebrities, politicians and leaders of our society. Their opinions come to have a consistent impact with the millions of followers they have, therefore, the slightest mistake about health-related aspects triggers a calamity of unpredictable consequences: medical misinformation.

Last January 29, the editorial of *Circulation: Medical misinformation. Examine the message!* signed by Dr. Joseph A. Hill, which had among its collaborators –in an unprecedented way– another 23 editors of leading cardiology journals in the world¹. In the aforementioned article, two examples are placed that could be common in medical consultations of Cardiology and Pediatrics.

In the first one, a Mrs. Jones refuses to take statins claiming to have read too many frightening things about this medication on the Internet, in addition to expressing concern about some doctors recommending it for reasons of financial gain, noting that she also found the latter “on line”. The second situation refers to the concern of some parents about the MMRV vaccine (Measles, Mumps, Rubella & Varicella), which could cause autism.

Regardless of whether these situations are not daily in the medical practice of our country due to

free health services, it is considered necessary to refer to the issue for two reasons: first, the impact of this article on the medical community with important replicas of other publishers of Latin American cardiovascular journals, not initially included among those signed in *Circulation*²; second, the fast growth in the use of Internet and social media in Cuba, considered one of the countries that has grown in recent years according to the annual report of “We Are Social”, which is published in January and collects data from the digital world of 230 countries. Cuba has 6.47 million people who have ever been connected to Internet, of which 2 075 578 were incorporated actively to social networks in 2018, for a higher growth of 47%, the fourth highest among all countries of the world³.

The exercise of communication in the medical art is born at the sacred moment of the consultation, the starting point of the current controversy, and it is biased by several factors, with the doctor playing the leading role in mitigating them. His/her courtesy from the beginning of the consultation with an affectionate greeting, his/her diaphanous attitude as an interlocutor, knowing how to listen and the use of a language according to the level of understanding of the patient will facilitate the favorable outcome and a decision-making process, in which the patient has an increasingly active role⁴.

Among the great teachings left by the father of medicine, Hipócrates de Coss, is the fact that those of us who exercise this particular science should worry about the way our patients live. In correspondence with the times, it could be added that we

should also worry about how they think and where they get the information. A trident would be formed (how they live - how they think - where they get the information) that would lead to a more comfortable environment in the consultation, we would be closer to their concerns and finally we could avoid medical misinformation.

Despite the above, there is recognized that it is not simple to solve the problem of misinformation, which has become “viral” in social networks, gigantic platforms with a global reach of several thousand millions of people, where censorship is minimal and there is no objective control over the opinions of celebrities, leaders or politicians, regarding scientific subjects of medicine or healthy lifestyles.

Then, several questions arise: What else could we do to fight the calamity of medical misinformation? Is a change in attitude in medical practice enough? Could it be that we must interact more with our patients in spaces where they feel more comfortable like the social networks themselves?

Cardiovascular and oncological diseases remain the first causes of death in the initial two decades of the still young XXI century and new conceptions arise in both specialties along with the increase in the longevity of the human being. New battlefields are on the horizon of medicine. A change is necessary not only in the minds of health professionals, but also in the traditional schemes and almost obsolete education from an early age of every individual. There is an urgent need to include materials according to the times we are living, like the study of the scientific method and the social media, to promote a critical attitude, but reasonable, among those who

always have the right to speak.

Paraphrasing the eminent philosopher and writer Juan Jacobo Rousseau, “*not everything is responsibility of doctors and patients, society is also responsible*”.

CONFLICTS OF INTERESTS

None.

REFERENCES

1. Hill JA, Agewall S, Baranchuk A, Booz GW, Borer JS, Camici PG, *et al.* Medical Misinformation: Vet the Message! *Circulation*. 2019;139(5):571-2.
2. Cardiolatina. Redes sociales y ¿desinformación médica? [Internet]. Noticia del día - 30.01.2019 [citado 1 Feb 2019]. Disponible en: <http://cardiolatina.com/noticias/redes-sociales-y-desinformacion-medica/>
3. Chaffey D. Global social media research summary 2019 [Internet]. Smart Insights [citado 1 Feb 2019]. Disponible en: <https://www.smartinsights.com/social-media-marketing/social-media-strategy/new-global-social-media-research/>
4. Dhand S. How to fight misinformation in health-care - 'Fake news' about your patient can be remedied with one step: talking [Internet]. *Medpage Today* [citado 2 Feb 2019]. Disponible en: <https://www.medpagetoday.com/blogs/kevinmd/74563>