

Redes sociales en ortodoncia.

Enciso-Ramírez Irwing Alan,* Gutiérrez-Rojo Jaime Fabián.**

Resumen

Con la aparición de las redes sociales en las últimas dos décadas la comunicación a cambiado totalmente, ahora es más fácil estar en contacto con los pacientes. Algunas de las principales redes sociales son Twitter, Facebook, WhatsApp, YouTube e Instagram. Las cuales han servido para que el ortodoncista tenga contacto con el paciente ofreciendo información para prevención de las maloclusiones, información del tratamiento, motivar al paciente y también para realizar marketing. Existen otras ventajas como el recordarle al paciente de sus citas, de la higiene durante el tratamiento y de realizar procedimientos del tratamiento que el paciente tiene que realizar fuera del consultorio de ortodoncia.

Palabras clave: Comunicación, Redes sociales, Ortodoncia.

Abstract

With the appearance of social networks in the last two decades, communication has totally changed, now it is easier to be in contact with patients. Some of the main social networks are Twitter, Facebook, WhatsApp, Youtube and Instagram. Which have served for the orthodontist to have contact with the patient by offering information for the prevention of malocclusions, information on treatment, motivating the patient and also for marketing. There are other advantages such as reminding the patient of appointments, hygiene during treatment and performing treatment procedures that the patient has to perform outside of the orthodontic office.

Keywords: Communication, Social networks, Orthodontics.

*Estudiante de la Especialidad de Ortodoncia de la Unidad Académica de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit

** Docente de la Unidad Académica de Odontología y de la Especialidad de Ortodoncia de la Universidad Autónoma de Nayarit

Introducción

Una de las principales herramientas para la correcta relación con los pacientes es la comunicación.¹ Con la reciente aparición de las tecnologías de comunicación e información en la sociedad, del 2008 a la fecha la forma de comunicarse a cambiado en todo el mundo. La mayor parte de la sociedad tiene acceso a internet y, por lo tanto, acceso a las redes sociales.²

Las redes sociales están compuestas por actores, seres individuales u organizaciones en las que existen vínculos construidos por lazos interpersonales que pueden relacionarse con amistad, fraternidad o algún interés mutuo. De este modo, pudiera decirse que todos somos parte de una red social.²

Algunas de las ventajas de las redes sociales son la facilidad que existe para suscribirse a ellas, se recibe y envía información de manera rápida. En la actualidad por cada cinco minutos que las personas están en internet, alrededor de un minuto lo dedican a las redes sociales.² El porcentaje de uso de las redes sociales por los jóvenes es del 91.2%. Estas redes son principalmente usadas por motivos sociales o psicológicos y también han sido parte de procesos de docencia y de promoción de la salud.³

El número de individuos que utilizan mensajes de texto como manera principal de comunicación es un número que se mantiene alto, incluso superado por las llamadas de teléfono en una proporción de dos a uno. De acuerdo a una encuesta realizada por Nielsen, la población

adolescente americana está enviando y recibiendo un promedio de 3339 mensajes de texto por mes, y esa cifra obtenida en el 2010 va en aumento hasta un 8% cada año, por lo que solo se puede especular que la cifra va en aumento.⁴

La telemedicina es una herramienta tecnológica que ha buscado mejorar las condiciones en las que se comunica, diagnostica y se realiza un tratamiento que busque mejorar las condiciones de salud de un paciente. Se ha demostrado que el uso de herramientas de la telemedicina como los mensajes de texto han tenido un impacto positivo en la adherencia terapéutica en el tratamiento de diferentes condiciones y enfermedades.⁵

Mantener contacto con el paciente después de colocar los arcos de ortodoncia puede servir como un medio efectivo de aliviar una serie de medidas que ocasionan dolor, ansiedad y estrés entre los pacientes de ortodoncia. Dado que el dolor e inconfort son acompañamientos frecuentes a una serie de procedimientos de ortodoncia. El personal de ortodoncia debe de hacer sentir al paciente lo más cómodo posible. Una forma de lograr esto es a través de una mayor comunicación entre el consultorio y el paciente.⁶

Existen diferentes redes sociales algunas de las principales son Twitter, Facebook, WhatsApp, YouTube e Instagram. Los programas de bienestar incorporan con frecuencia medios sociales para crear un sentido de

comunidad, agrupando a las personas en un entorno con objetivos compartidos, ofreciendo apoyo social y emocional. Según ensayos controlados se ha demostrado que el uso de Facebook tiene un potencial para aumentar la capacidad física de las personas en jóvenes sobrevivientes al cáncer. Y que la participación con Twitter está relacionada con la pérdida de peso.⁷

Twitter

La red social Twitter fue fundada en el año 2006, esta es una de las redes sociales como un micro blog en el que los usuarios envían mensajes en 140 caracteres. Blogs tradicionales permiten información más estática y larga, mientras que Twitter se enfoca en mensajes más cortos y frecuentes. Con más de 320 millones de usuarios activos mensualmente, Twitter ha crecido exponencialmente y se ha convertido en el principal método de comunicación multipropósitos alrededor del mundo.^{8,9,10}

Facebook

Las redes sociales han aumentado su popularidad y Facebook forma parte de la llamada Web 2.0.^{11,12} Facebook fue creada en el 2004, en el 2007 Facebook reportaba que tenía más de 21 millones de miembros generando 1.6 billones de visitas a la página todos los días. El usuario típico pasa alrededor de 20 a 42 minutos al día, y dos tercios de los usuarios accede al menos 1 vez por día.^{13,14}

Nelson y cols. encontraron que Facebook es una de las redes sociales más utilizadas por pacientes de ortodoncia y ortodoncistas, por lo que puede ser la red social adecuada para realizar marketing en ortodoncia.¹⁵

En odontología se utilizan las redes sociales como Facebook y Twitter para dar información de educación en odontología, problemas que puedan enfrentar los pacientes, marketing, etc. Y en muchas áreas del cuidado de la salud, los proveedores enfrentan el desafío de que los pacientes no acudan a sus citas programadas. Los pacientes que no acuden a sus citas o que no mantienen un programa habitual pueden tener un resultado menos deseable del tratamiento. Las citas perdidas de ortodoncia pueden tener como resultado un mayor tiempo de tratamiento.^{16,17}

WhatsApp

Es una aplicación de comunicación que facilita el intercambio de mensajes instantáneos, imágenes, videos y llamadas de voz mediante una conexión a internet, que ha sido instalada en los smartphones y computadoras más de medio billón de veces alrededor del mundo. Representa una de las características más importantes de los teléfonos inteligentes, ya que permite

establecer una comunicación vía texto o mensajes de voz entre dos personas.^{18,19,20}

La aplicación de WhatsApp contiene grandes recursos multimedia, popularidad y es de bajo costo, ha sido utilizada por profesionales de la salud en varios países sin restricciones de edad.²¹

Con la introducción de mensajes de texto, se ha facilitado la comunicación con el paciente. Los mensajes de texto son utilizados para incrementar la asistencia al consultorio médico.²² Se puede utilizar para la comunicación de los doctores con los pacientes cuando presenten alguna emergencia.²⁰ Muchos pacientes especialmente los adolescentes y preadolescentes son hábiles usuarios de los teléfonos inteligentes y prefieren recibir mensajes de texto para la comunicación o mensajes de texto.²³

Diversos estudios en medicina y odontología han mostrado que el envío de mensajes de texto es una herramienta efectiva para cambios de comportamiento y prevención de enfermedades.²² Los mensajes de texto, que se han convertido en la principal forma de comunicación de los adolescentes ofrecen un medio para aumentar el cumplimiento. Bowen y Cols. Dieron seguimiento a los pacientes por 2 meses y encontraron que un recordatorio semanal vía mensaje de texto fue efectivo para mejorar la higiene bucal.²⁴

El envío diario de mensajes de texto es un constante recordatorio que el doctor está involucrado en el tratamiento. Aumentando la frecuencia de los mensajes de texto mejora la relación del doctor con el paciente y cumplimiento de las normas de higiene mediante el incremento de la comunicación. Los adolescentes necesitan motivación adicional para cumplir con el tratamiento y constantes recordatorios mediante mensajes de texto son un método para incrementar el cumplimiento.²⁴

Enviar mensajes de texto a los padres semanalmente para recordarle a sus hijos de mantener una impecable higiene oral puede no ser difícil de conseguir en una práctica privada, debido a la existencia de múltiples compañías que ya ofrecen recordatorios automáticos vía mensaje de texto y varios programas de mensajes de texto basados en la web que están disponibles sin costo.^{25,26} Massud y cols. encontraron mejor cooperación en los pacientes a los que se les enviaba mensajes de texto para recordarles el uso de elásticos de clase II.²⁷ Según Armas y Col. Se determinó que la intervención educativa vía WhatsApp ha tenido un efecto positivo en el nivel de higiene oral de pacientes portadores de aparatología ortodóntica fija que se atendieron en consultorios privados.²⁸

Según estudios los pacientes que han recibido mensajes de texto, vía WhatsApp o recibido llamadas telefónicas de profesionales mostraron un mejor control de placa bacteriana y mejor higiene que aquellos pacientes que no recibieron tales notificaciones. Esto demuestra que el envío de mensajes de texto es un método eficaz para mejorar la higiene bucal en pacientes de ortodoncia. Se ha sugerido que un sistema activo de recordatorios sobre la importancia de la higiene bucal debe de ser añadida al protocolo de rutina para el tratamiento de ortodoncia.²⁹

YouTube

YouTube fue creada en el 2005 y es una plataforma basada en la web de acceso público que permite a los usuarios subir, ver y compartir en Youtube.com. También permite a los usuarios compartir videos a través de otros sitios, dispositivos móviles, blog y correo electrónico. Cualquiera con una conexión a internet puede ver videos en YouTube.³⁰

Existe una gran variedad de información de ortodoncia en YouTube. Sin embargo, la mayoría de los videos subidos son realizados por los pacientes, por lo que el contenido puede no ser adecuado.³¹

Esta red puede ser de las menos fiables para el uso del ortodontista, Kilinc y Sayar realizaron una investigación en la que encontraron que la información en esta red social no siempre es la adecuada para el paciente de ortodoncia.³²

Instagram

Instagram es conocida como una red social donde se comparten imágenes. Es una aplicación móvil que permite a los usuarios tomar fotografías o imágenes, y aplicarles diferentes herramientas de manipulación para transformar la apariencia de las imágenes y compartirlas instantáneamente con los amigos en diferentes sitios de redes sociales. Instagram es considerada como la red social con más influencia, por lo que es muy utilizada para hacer negocios.^{33,34}

La información de esta red social también puede ponerse en duda debido a la falta de control de calidad en el contenido de ortodoncia. Pero en caso de utilizar mejores filtros puede ser un buen medio para la educación de ortodoncia.³⁵

Aplicaciones

A pesar de la prevalencia generalizada de teléfonos inteligentes y aplicaciones disponibles para utilidades generales, hay unas aplicaciones específicamente diseñadas para el campo médico y dental. Estas aplicaciones han ido creciendo y ahora incluyen varios programas

diseñados específicamente para ortodoncia. Muchas de estas aplicaciones pueden ser fácilmente descargadas por nuestros pacientes.³⁶

Actualmente existen aplicaciones con instrucciones acerca de cómo cepillarte los dientes como: "Brush DJ", que hace si tienes dolor dental como "Dentify". Dentify es una aplicación que asiste a pacientes con dolor y tiene gran evidencia relacionada con su uso. Ambas aplicaciones están en la lista de aplicaciones seguras y confiables que pacientes y practicantes pueden utilizar.³⁷

Con el uso tan común de las redes sociales, no es de sorprenderse que los doctores, hospitales y profesionales de la salud estén utilizando las redes sociales para mercadotecnia, comunicación y conectar con los pacientes. No únicamente los médicos de practica privada están utilizando las redes sociales, sino también los hospitales. Un 38% de los usuarios de internet buscan en línea información acerca de los hospitales y otras instituciones médicas.³⁸

La comunicación con los pacientes de ortodoncia es fundamental. Un estudio sugiere que comunicarse con el paciente antes del tratamiento acerca de las posibles transformaciones que pueden hacer en su persona los llenara de energía y les dará un enfoque más claro acerca de sus resultados lo que llevara a una mayor satisfacción al terminar el tratamiento.³⁹

Según una encuesta a 189 ortodontistas y 188 pacientes o padres, de una clínica privada entre julio de 2013 – octubre de 2013. Los resultados muestran que el 76% de los ortodontistas utilizan una red social en su práctica y el 89% de los pacientes o padres utilizan las redes sociales. Cuando se compararon las redes sociales más utilizadas entre los ortodontistas los resultados fueron los siguientes, Facebook (74.6%), YouTube (29.1%). Por otro lado, los pacientes o padres utilizaban lo siguiente, Facebook (80.3%), YouTube (49.5%), Pinterest (49.5%).³⁹

Se ha demostrado que mejorar la apariencia dentofacial es el factor más importante motivando tanto a pacientes como a padres a buscar tratamiento ortodóncico.³⁹ La motivación de los adolescentes y los padres en relación con el tratamiento de ortodoncia parece contribuir a la cooperación durante el tratamiento, el pronóstico y la satisfacción postratamiento. Por lo que los ortodontistas deben de reconocer esta red de interrelaciones con la finalidad de lograr un resultado favorable para el paciente. Así como mejorar la relación costo beneficio de los servicios que se ofrecen.⁴¹

Referencias

18. Muñoz O. USKAYSMS: Desarrollo y evaluación de la usabilidad de una aplicación informática de envío y recepción de mensajes de texto para la comunicación entre profesionales de salud del primer nivel y pacientes [Tesis Maestría]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
19. Fernández Sánchez N. Trastornos de conducta y redes sociales en internet. *Salud Mental* 2013; 36: 521-527pp.
20. Serrano Méndez C, Avendaño Calderón K, Moreno Caro P. Eficacia de un programa de higiene oral individualizado con refuerzo a través de redes sociales en jóvenes universitarios con diagnóstico de gingivitis [Internet]. 28jul.2017 [citado 24feb.2019];36(76). Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/19940>
21. Keith D, Rinchuse D, Kennedy M, Zullo T. Effect of text message follow-up on patient's self-reported level of pain and anxiety. *Angle Orthodontist*. 2013;83(4):605-610.
22. Hernández Albújar A. Evaluación del uso de la mensajería de texto (SMS) sobre el control de placa bacteriana y sangrado gingival en pacientes atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas durante febrero – julio 2014 [Internet]. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas - UPC; 2015 [citado 20 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/handle/10757/581586>
23. Keith D, Rinchuse D, Kennedy M, Zullo T. Effect of text message follow-up on patient's self-reported level of pain and anxiety. *Angle Orthodontist*. 2013;83(4):605-610
24. Santoro E, Castelnovo G, Zoppis I, Mauri G, Sicurello F. Social media and mobile applications in chronic disease prevention and management. *Frontiers in Psychology*. 2015;6.
25. Noll D, Mahon B, Shroff B, Carrico C, Lindauer S. Twitter analysis of the orthodontic patient experience with braces vs Invisalign. *Angle Orthodontist*. 2017;87(3):377-383.
26. Campos-Domínguez E. Twitter y la comunicación política. *El profesional de la información*. 2017; 26 (5): 785-793.
27. Fainholc B. Un análisis contemporáneo del Twitter. *RED*. 2011; 26:1-12
28. Garcia Sans A. Las Redes Sociales como Herramienta para el Aprendizaje Colaborativo: Una experiencia con Facebook. *Revista RE*. 2008;2(5):49-59.
29. Llorens F, Capdeferro N. Posibilidades de la plataforma Facebook para el aprendizaje colaborativo en línea. *RUSC*. 2011; 8 (2): 31-45.
30. Ellison N, Steinfield C, Lampe C. The Benefits of Facebook "Friends." Social Capital and College Students' Use of Online Social Network Sites. *Journal of Computer-Mediated Communication* [Internet]. 2007 [citado 4 de abril 2019];12(4):1143-1168. Disponible en: <https://academic.oup.com/jcmc/article/12/4/1143/4582961>
31. Gurevich A. El tiempo todo en Facebook. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*. 2016; 69: 217-238.
32. Nelson K, Shroff B, Best AI, Lindauer S. Orthodontic marketing through social media networks: the patient and practitioner's perspective. *Angle Orthod*. 2015;85 (6): 1035-1041.
33. Wegrzyniak L, Hedderly D, Chaudry K, Bollu P. Measuring the effectiveness of patient-chosen reminder methods in a private orthodontic practice. *Angle Orthodontist*. 2018;88(3):314-318
34. Pereira C. Dentistry and the social media. *Rev Gauch Odontol*. 2017; 65 (3): 229-36.
35. Montag C, Blaszkiewicz K, Sariyska R, Lachmann B, Andone I, Trendafilov B et al. Smartphone usage in the 21st century: who is active on WhatsApp? *BMC Research Notes*. 2015;8(1):1-6.
36. Yeboah J, Dominic G. The impact of WhatsApp messenger usage on students performance in Tertiary Institutions in Ghana. *Journal of Education and Practice*. 2014; 5 (6): 157-164.
37. Thota R, Divatia J. WhatsApp: What an Appl. *Indian J Critical Care Medicine*. 2015; 19 (6): 363-365.
38. Giasanti Tavares A, Taboada Sobral A, Jansiski Motta L. Uso de la aplicación WhatsApp por estudiantes de Odontología de Sao Paulo, Brasil. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*. 2016;27(4):503-514.
39. Brent Bowen T, Rinchuse D, Zullo T, DeMaria M. The influence of text messaging on oral hygiene effectiveness. *Angle Orthodontist*. 2015;85(4):543-548.
40. Lima I, de Andrade Vieira W, de Macedo Bernardino Í, Costa P, Lima A, Pithon M et al. Influence of reminder therapy for controlling bacterial plaque in patients undergoing orthodontic treatment: A systematic review and meta-analysis. *Angle Orthodontist*. 2018;88(4):483-493.
41. Ross M, Campbell P, Tadlock L, Taylor R, Buschang P. Effect of automated messaging on oral hygiene in adolescent orthodontic patients: A randomized controlled trial. *Angle Orthodontist*. 2019;89(2):262-267.
1. Abdaljawwad A. The Influence of Text Message Reminders on Oral Hygiene Compliance in Orthodontic Patients. *Iraqi Dental Journal*. 2016;38(1):58.
2. Eppright M, Shroff B, Best A, Barcoma E, Lindauer S. Influence of active reminders on oral hygiene compliance in orthodontic patients. *Angle Orthod*. 2014; 84: 208-13.
3. Massud S, de Souza-Constantino A, Castro A, Capelozza L, Rodrigues R. The influence of text messages on the cooperation of class II patients regarding the use of intermaxillary elastics. *Angle Orthod*. 2019; 89:111-16.
4. Armas-Pérez J, Puyen Goicochea G. Efecto de una intervención educativa vía WhatsApp en la higiene oral de pacientes portadores de aparatología ortodóntica fija atendidos en consultorios privados en la provincia de Chiclayo, 2018 [Tesis Licenciatura]. Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo; 2019.
5. Leone S, de Souza-Constantino A, Conti A, Filho L, de Almeida-Pedrin R. The influence of text messages on the cooperation of Class II patients regarding the use of intermaxillary elastics. *Angle Orthod*. 2019;89(1):111-116.
6. Burke S, Snyder S, Rager R. An Assessment of Faculty Usage of YouTube as a Teaching Resource. *Internet Journal Of Allied Health Sciences and Practice* [Internet]. 2009 [citado el 4 de abril de 2019]; 7 (1): 1-8. Disponible en: <https://nsuworks.nova.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1227&context=ijahsp>
7. Knösel M, Jung K. Informational value and bias of videos related to orthodontics screened on a video-sharing Web site. *Angle Orthod*. 2011; 81 (3): 532-9.
8. Kilinc D, Sayar G. Assessment of reliability of YouTube videos on orthodontics. *Turk J Orthod*. 2019; 32 (3): 145-50.
9. Ting H, Poh Ming W, Cyril de Run E, Yin Choo S. Beliefs about the use of instagram: An exploratory Study. *International Journal of Business and Innovation*. 2015;2(2):15-31.
10. Ananda N, Sri G. Opportunities and challenges of Instagram algorithm in improving competitive advantage. *International Journal of Innovative Science and Research Technology*. 2019; 4 (1): 743-7.
11. May N, Scholz M, Myers M, Rae S, Elmansouri A, Hall S, Border S. Reviewing the role of Instagram in education: can a photo sharing application deliver benefits to medical and dental anatomy education?. *Medical Science Educator*. 2019; 29: 1117-1128.
12. Baheti M, Toshiwal N. Orthodontic apps at fingertips. *Progress in Orthodontics*. 2014;15(1).
13. Khatoun B, Hill K, Walmsley A. Can we learn, teach and practise dentistry anywhere, anytime?. *British Dental Journal*. 2013;215(7):345-347.
14. Henry R. A Survey of US Dental Practices. *Use of Social Media. The Journal of Contemporary Dental Practice*. 2012;13(2):137-141.
15. Anderson L, Arruda A, Inglehart M. Adolescent Patients' Treatment Motivation and Satisfaction with Orthodontic Treatment. *The Angle Orthodontist*. 2009;79(5):821-827.
16. Wright N, Fleming P, Sharma P, Battagel J. Influence of Supplemental Written Information on Adolescent Anxiety, Motivation and Compliance in Early Orthodontic Treatment. *Angle Orthod*. 2010; 80 (2): 329-335.
17. Feldens C, Nakamura E, Tessorollo F, Closs L. Desire for orthodontic treatment and associated factors among adolescents in southern Brazil. *Angle Orthod*. 2015; 85 (2): 224-232.