



CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia



Artículo especial

Redes sociales y cirugía

Raquel Sánchez-Santos^{a,b,*} y Oscar Cano-Valderrama^{a,b}

^a Departamento de Cirugía, Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, Vigo, Pontevedra, España

^b Instituto de Investigaciones Sanitarias Galicia Sur, Vigo, Pontevedra, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 13 de julio de 2023

Aceptado el 12 de octubre de 2023

On-line el 16 de diciembre de 2023

Palabras clave:

Redes sociales

Twitter

YouTube

Hashtag

Facebook

R E S U M E N

El uso de las redes sociales ha crecido de manera muy significativa en el mundo de la cirugía durante los últimos años. Esto ha creado nuevos retos que incluyen la educación quirúrgica, la privacidad de los pacientes, la profesionalidad y la separación entre la presencia virtual privada y profesional. Dentro de las redes sociales disponibles, algunas de las más relevantes para los cirujanos son Facebook, YouTube o WebSurg. Sin embargo, la red social más utilizada y que más influencia tiene en el mundo de la cirugía es Twitter (actualmente X). En Twitter es donde se han creado una serie de Hastags que se han hecho virales y que han tenido mucha influencia en el mundo quirúrgico, como #SoMe4Surgery o #colorectalsurgery. Algunos de los usos de las redes sociales en cirugía son facilitar la educación de los cirujanos más jóvenes, potenciar la investigación o permitir el contacto con otros cirujanos. Sin embargo, no todo es positivo en las redes sociales, dado que también tienen aspectos negativos, como pueden ser la vulneración a la intimidad, los problemas de propiedad intelectual, los conflictos de intereses o la imprecisión en la información publicada. En este artículo se revisan las principales redes sociales, sus usos, sus ventajas y también sus posibles riesgos y aspectos negativos.

© 2023 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Social media and surgery

A B S T R A C T

During the last years, social media use has increased in the surgical community. Social media in surgery has created new challenges such as surgical education, patient privacy, professionalism, and the difference between the private and public virtual life. Facebook, YouTube or WebSurg are some of the main social media in the surgical field. Nevertheless, Twitter is the most common and relevant media for surgeons. Some Twitter Hashtag such as #SoMe4Surgery or #colorectalsurgery went viral and had a significant influence in the surgical community. Some of the uses of social media in surgery are education of younger surgeons, surgical research, and relationship between surgeons. However, not everything in

Keywords:

Social media

Twitter

YouTube

Hashtag

Facebook

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: raquelsanchezsantos@gmail.com (R. Sánchez-Santos)

✉ [@raquelsanchezdr](https://twitter.com/raquelsanchezdr) (R. Sánchez-Santos)

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2023.10.005>

0009-739X/© 2023 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

social media is positive. Some negative issues of social media use in surgery are, for example, lack of privacy, intellectual property conflicts, conflicts of interest and mistakes in the published information. In this article, the main social media, the use of these media, the advantages and the possible risks and negative issues of social media are discussed.

© 2023 AEC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Según el *Diccionario panhispánico del español jurídico* de la Real Academia Española, una red social es un «servicio de la sociedad de la información que ofrece a los usuarios una plataforma de comunicación a través de internet para que estos generen un perfil con sus datos personales, facilitando la creación de comunidades con base en criterios comunes y permitiendo la comunicación de sus usuarios, de modo que pueden interactuar mediante mensajes, compartir información, imágenes o vídeos, permitiendo que estas publicaciones sean accesibles de forma inmediata por todos los usuarios de su grupo»¹.

Desde la creación en 1997 de la primera red social, conocida como SixDegrees, y especialmente tras la creación de Facebook en 2004, el incremento tanto de plataformas disponibles como de usuarios ha sido exponencial. La medicina en general, y la cirugía en particular, no se han quedado al margen de estas modificaciones en nuestra sociedad y también han visto como las redes sociales (RRSS) han modificado la forma en la que los cirujanos se relacionan entre ellos, con otros profesionales, con la industria farmacéutica y con los pacientes. El uso de las RRSS varía según la especialidad y el propósito, y los cirujanos plásticos son los usuarios más habituales (81%), seguidos de los cirujanos colorrectales (56%) y de los cirujanos generales (51,8%). En estos 25 años de historia, el momento de mayor protagonismo de las RRSS en medicina fue durante la pandemia de COVID-19, en la que el distanciamiento social forzoso fue sustituido por un aumento del contacto virtual para la comunicación, la formación, la investigación y el *networking*².

Las RRSS son parte esencial de la vida diaria de los cirujanos jóvenes, con un uso estimado del 99,4% entre los residentes quirúrgicos. Los departamentos de cirugía, las universidades y las sociedades científicas se han visto obligadas a adaptarse a esta nueva realidad virtual y han incrementado su presencia en las RRSS para comunicarse con los jóvenes médicos y cirujanos. Esta alta prevalencia del uso de las RRSS asocia nuevos retos que incluyen la educación quirúrgica, la privacidad de los pacientes, la profesionalidad y la separación entre la presencia virtual privada y profesional², para lo que algunas sociedades científicas ya han desarrollado guías y recomendaciones³.

Interacción con los pacientes en las redes sociales

Facebook e Instagram

Estas RRSS se basan en la creación de perfiles de las personas que introducen información sobre ellos, lo que les permite

interaccionar con personas conocidas o con intereses similares. Facebook es la más utilizada por pacientes de mediana edad, y permite la constitución de grupos de usuarios que comparten dolencias o contactan con sus médicos y facilitan la labor de las asociaciones de pacientes.

Según un estudio realizado en Australia en 2019⁴, la red más utilizada por los cirujanos colorrectales era Facebook, en general, para buscar información y no para publicarla. En ese mismo estudio, el 43% de los pacientes con patología colorrectal accedían a internet buscando información sobre su médico, el 75% buscaban información sobre su dolencia, pero solo el 25% lo hacía en website profesionales de salud y el 12% en las RRSS. El 84% de los pacientes consideraban la información encontrada en internet como útil, pero las RRSS no eran consideradas como una fuente fiable de información médica por los pacientes del estudio. En otro estudio que comparaba el acceso a RRSS de pacientes de las consultas de cirugía esofagogástrica, cirugía bariátrica, cirugía colorrectal, cirugía hepatobiliopancreática y cirugía endocrina se observa que los pacientes más jóvenes y los sometidos a cirugía bariátrica son los que más utilizan las RRSS en general, y en especial para obtener información sobre su enfermedad o su cirujano⁵.

En el caso de los pacientes más jóvenes (milenials), Instagram es una plataforma más popular. Ambas RRSS pueden ser utilizadas por los cirujanos para facilitar información sobre la salud, publicar campañas de promoción de la salud o publicitar su práctica clínica privada.

Relación con los pacientes a través de blogs, podcast y vídeos

La principal red social basada en vídeos es YouTube. Los pacientes tienen a su disposición vídeos sobre técnicas quirúrgicas que podrían servirles para conocer mejor la técnica que se les ha propuesto; sin embargo, en la mayoría de los casos no son vídeos que se hayan editado pensando en los pacientes y no contienen explicaciones sencillas adaptables a la población general. Algunas sociedades científicas y algunas compañías de productos quirúrgicos sí que han dedicado esfuerzos en realizar vídeos de técnica explicados de forma sencilla y dirigidos a pacientes, y se puede acceder a ellos a través de sus web o directamente en YouTube. Otra red social basada en vídeos que es frecuentemente utilizada por los jóvenes es TikTok. Durante la pandemia se utilizó esta plataforma para difundir vídeos realizados por profesionales sanitarios para concienciar de las medidas de prevención de la COVID. Actualmente es infrecuente ver a médicos utilizando esta red social con fines profesionales, pero no es descartable que los residentes que usan estas redes con fines personales pasen a usar TikTok en su ámbito profesional.

Visibilidad y comunicación en las redes sociales

Los cirujanos han aumentado su visibilidad en las RRSS usando Facebook, Twitter (actualmente X), LinkedIn e Instagram para fines personales y profesionales. Algunos hashtag se han hecho virales y han adquirido una enorme influencia, como [#IlookLikeASurgeon](#), [#SoMe4Surgery](#) o [#colorectalsurgery](#), que llegó a tener más de 65 millones de impresiones en sus primeros 18 meses; sin embargo, algunos de ellos se han vuelto difíciles de seguir, con más de 5.000 usuarios publicando mensajes, más de 50.000 tweets relacionados e información relativa a múltiples cursos, reuniones, publicaciones... Existe riesgo de sobreinformación, y a veces es complejo encontrar la información que nos interesa, incluso dentro de nuestra «Twitter-esfera» o «Twitter-verso». La campaña [#IlooklikeASurgeon](#), que abrazaba la diversidad y el reconocimiento de los/as cirujanos/as de cualquier género, raza, etnia, cultura o problema físico, fue un ejemplo, en 2014, de cómo un mensaje puede difundirse rápidamente y ser compartido con positividad por todo el mundo quirúrgico⁶. Otro ejemplo de esto fue el [#NyerORCoverChallenge](#), en el que cirujanos de todo el mundo replicaron la portada de *The New Yorker* apoyando la iniciativa contra los estereotipos de género en la cirugía⁷. Los hashtags también han servido como motores del cambio social y pretenden la reivindicación de cambios en la mentalidad social, como fue el caso de [#MedBikini](#), en el que médicas de todo el mundo protestaron contra los prejuicios sociales hacia las mujeres médicos defendiendo su derecho a publicar fotos en sus cuentas privadas sin censura⁷.

Algunos de los hashtags quirúrgicos se han convertido en una comunidad virtual en la que muchos participantes tienen sentido de pertenencia y colaboran activamente para la perpetuación de la Twitter-esfera, como es el caso de [#SoMe4Surgery](#), que fue creado en 2018 por un grupo de cirujanos conectados, impulsados por [@juliomayol](#) y su cuenta [@some4surgery](#), al que se fueron uniendo por invitación expresa otros profesionales y que se ha ido haciendo viral en una segunda fase, con más de 9.000 seguidores y participantes.

Algunas de las cuentas de Twitter con más seguidores entre los cirujanos y con mayor interés profesional en el momento actual son las siguientes: [@aecirujanos](#); [@me4_so](#); [@BJSurgery](#); [@AmCollSurgeons](#); [@ContraCancerEs](#); [@AISChannel](#); [@AECF_FAECP](#); [@obesidadSECO](#); [@IfsoSecretariat](#); [@eurohernias](#); [@escp_tweets](#); [@EAES_eu](#), y los cirujanos españoles con más seguidores en Twitter actualmente son [@juliomayol](#); [@BalibreaJose](#); [@smoralesconde](#)

Por otra parte, las RRSS propician una mayor inclusión de los cirujanos junior, que suelen estar poco representados en los foros quirúrgicos habituales y en las RRSS tienen la opción de tener voz propia, contribuyendo con sus ideas y su trabajo. Para algunos ha sido una gran oportunidad que les da mayor visibilidad y les propicia una mayor participación en congresos o ponencias a los que, de otra forma, no serían invitados⁷.

Los blogs quirúrgicos también han resultado un buen vehículo para comentar temas que no se tratan tradicionalmente en la literatura científica o que van dirigidos a una

audiencia específica, como el blog de la Association of Women Surgeons (AWS), con un elevado número de suscriptoras en todo el mundo⁷. Por otra parte, algunas revistas, como *British Journal of Surgery*, promueven blogs como «The Cutting Edge blog» para desarrollar temas quirúrgicos o comentar estudios publicados que necesitan más espacio del que habitualmente proporcionan las RRSS.

El impacto de una revista científica o una publicación se ha empezado a medir también por su visibilidad en las RRSS, ya que se ha comprobado una correlación entre la actividad en Twitter de una publicación y sus citaciones⁸. Por esta razón, los editores de las revistas tienen cada vez más en cuenta el impacto que sus publicaciones pueden tener en las RRSS y cada vez son más las que cuentan con un editor para RRSS que promueve la visibilidad de los artículos más relevantes publicados en cada número.

Las sociedades científicas no se han quedado al margen de este desarrollo de las RRSS y cada vez se preocupan más de que sus actividades estén adecuadamente publicitadas en las redes para alcanzar así el mayor impacto posible. Por ejemplo, la influencia de los congresos quirúrgicos y reuniones que estas sociedades organizan se mide también según su huella digital, y los organizadores cada vez dedican más esfuerzos a generar contenido para publicitar el congreso y sus contenidos en las RRSS, especialmente en Twitter. El Congreso Nacional de Cirugía organizado por la Asociación Española de Cirujanos es un ejemplo de un incremento progresivo de visibilidad en RRSS desde 2015 a 2020, con un impacto muy superior precisamente en el año 2020, cuando se realizó en formato virtual debido a la pandemia de la COVID y consiguiendo más de 13 millones de impresiones en Twitter⁹.

En términos de visibilidad, también es importante referir el impacto de la red profesional LinkedIn como medio para poner en contacto a trabajadores y empresas, lo que resulta de utilidad a los cirujanos para encontrar mejores oportunidades laborales en el ámbito privado o conectar con empresas con las que puedan asociarse para llevar a cabo proyectos de innovación o investigación.

El aspecto negativo de la visibilidad es la percepción irreal de la vida de otros usuarios, tan frecuente en las RRSS, que puede afectar también a la comunidad quirúrgica, en la que también se ven vidas profesionales idílicas llena de triunfos. Esto puede contribuir a crear unos ideales poco realistas y difíciles de cubrir que pueden generar frustración en las nuevas generaciones de cirujanos.

Finalmente, hay que tener en cuenta el valor que las RRSS pueden tener para poner en contacto a diferentes profesionales. Un ejemplo de esto son los grupos de WhatsApp que muchos cirujanos usan para estar en contacto con otros profesionales, por ejemplo a través de grupos en los que se incluye a los miembros de un comité multidisciplinar o grupos que aglutinan a diferentes profesionales que tienen que colaborar para llevar a cabo una cirugía compleja. Sin embargo, se recomienda ser extremadamente precavido y evitar compartir datos personales identificables de pacientes a través de este medio, ya que no hay garantía de protección de datos y se podría incurrir en un problema legal. Es más seguro utilizar mails corporativos o servicios de mensajería cerrados propios del hospital para comentar cuestiones relativas al paciente.

Formación quirúrgica en las redes sociales

Es conocido que la formación quirúrgica requiere una parte teórica que se puede adquirir mediante el estudio personal utilizando libros, sirviéndose de la bibliografía científica publicada en revistas o utilizando material audiovisual, conjugándolo con la asistencia a cursos y congresos, y una parte práctica, que se adquiere en cursos en el quirófano experimental o con simuladores y con la práctica clínica y quirúrgica con una mentorización inicial. Las RRSS son de gran utilidad para mantenerse al día de las últimas publicaciones científicas y seguir temas de interés en términos de formación continuada. La docencia *on line* o el *e-learning* han adquirido gran relevancia en los últimos 20 años, la transformación digital de la educación médica ha sido progresiva y la oferta de cursos y masters no presenciales ya era significativa antes de la pandemia, pero durante los meses de confinamiento y posteriores, cuando los cursos y los congresos presenciales no estaban permitidos, proliferaron gran cantidad de iniciativas de formación virtual en el mundo quirúrgico, y algunas han perdurado tras el reinicio de los cursos presenciales, como el Aula Virtual de la Asociación Española de Cirujanos¹⁰. Las plataformas educativas, como Websurg, AIS Channel o la más reciente AEC Connect, proporcionan material en formato vídeo de diverso contenido, incluyendo clases magistrales, presentaciones, entrevistas o técnicas quirúrgicas comentadas, pero también emiten contenido en *streaming* en directo, dando la posibilidad a los cirujanos conectados a participar e interactuar con los expertos.

YouTube sigue siendo la plataforma de vídeos más popular, y es utilizada por el 75% de adultos en Estados Unidos, siendo especialmente útil para compartir vídeos educativos, ponencias grabadas, webinar o vídeos de técnica quirúrgica⁷. Los vídeos compartidos en YouTube tienen gran alcance y muchas visualizaciones, pero no hay ningún tipo de control sobre los contenidos publicados. Las plataformas educativas de vídeos como Websurg o AIS Channel se diferencian de YouTube por tener un mayor control sobre el material publicado, ya que los editores de Websurg o AIS Channel revisan y eligen los vídeos publicados, y en YouTube no existe un control de calidad quirúrgico sobre los vídeos. En la publicación de Yüskel y Culcu¹¹ se observa como la puntuación referente a la calidad quirúrgica de vídeos sobre gastrectomía laparoscópica en Websurg duplica a la de YouTube. Sin embargo, el valor educacional de estos vídeos quirúrgicos sigue siendo limitado, ya que la edición frecuentemente omite detalles relevantes para la docencia o para la valoración crítica de la técnica visualizada, como comentan Mahendran et al.¹² en su valoración de los vídeos sobre TaTME en varias plataformas. Todas estas plataformas de formación quirúrgica se apoyan en las RRSS para dar a conocer la publicación de estrenos de nuevo contenido, las webinar o los encuentros con el experto, y aprovechan el dinamismo de Twitter para chatear sobre los nuevos contenidos con sus seguidores.

Por otra parte, Twitter también proporciona opciones de docencia con los Tweetorials o «hilos» de *tweets* en los que se explica un tema académico utilizando imágenes o tablas de publicaciones recientes. La dificultad de explicar

en 280 caracteres obliga a resumir los puntos clave y presentarlo de forma dinámica, ya que los hilos muy largos cansan a la audiencia y no suelen leerse hasta el final.

El *tweetchat* es una conversación abierta en Twitter que ha sido utilizada también para la docencia quirúrgica; habitualmente son convocados a partir de hashtags, revistas médicas, grupos de investigación, o por sociedades científicas, y son altamente efectivos para mejorar las métricas y el impacto de los mismos; por ejemplo, si los valoramos en términos de impresiones (número de veces que el hashtag ha sido visualizado), algunos *tweetchat* quirúrgicos han conseguido millones de impresiones.

Es importante identificar a líderes de opinión fiables en nuestra área de trabajo y seguirles en las RRSS. Seguir sus publicaciones nos permitirá estar al tanto de los logros conseguidos por sus equipos, ver sus recomendaciones en cuanto a publicaciones, cursos y congresos, e incluso entablar una relación directa virtual con estos líderes e incluso pedirles consejo para mejorar nuestra trayectoria profesional, cosa que sería más complicada de pretender hacerlo en persona

Investigación quirúrgica en las redes sociales

La investigación colaborativa ha cambiado gracias a las RRSS. Actualmente se pueden realizar estudios que incluyen a muchos investigadores que estaban fuera del circuito académico, y se puede también incluir en el desarrollo de la investigación a estudiantes y pacientes, lo que claramente la enriquece¹³. Un ejemplo de cómo una red social puede ayudar a fomentar la investigación fue publicado por Ioannidis¹⁴ recogiendo las conclusiones de una conversación mantenida en la Twitter-esfera #SoMe4Surgery, en la que líderes de opinión, cirujanos de todo el mundo y jóvenes investigadores discutieron la mejor manera de comenzar la carrera investigadora en cirugía. La publicación de los resultados de los estudios científicos en las RRSS contribuye a la difusión del conocimiento y favorece que los grupos investigadores puedan conectar con otros que trabajan en líneas similares. #surgicalresearch es uno de los hashtags más populares para los investigadores en cirugía, gracias al cual se puede conectar con los mejores investigadores en cirugía del mundo.

Hoy en día es posible que una publicación sea enteramente concebida, realizada en colaboración, publicada en una revista científica y distribuida vía las RRSS. La posibilidad de conocer colegas internacionales que trabajan en las mismas líneas de investigación e iniciar colaboraciones con ellos a distancia es una gran ventaja. También aquí, los jóvenes se benefician del acceso directo que consiguen con los investigadores senior a través de las RRSS y pueden compartir con ellos sus ideas, sus dudas y proyectos, así como recibir consejo directo de los grandes investigadores internacionales para mejorar sus líneas de investigación o su carrera investigadora⁷.

Por otra parte, una vez publicados los resultados de una investigación es importante darlos a conocer, y en este sentido la difusión de un Visual Abstract en RRSS como resumen de una publicación científica ha demostrado ser altamente eficaz para incrementar el número de descargas y visualizaciones de los artículos publicados¹⁵.

Recomendaciones en el uso de las redes sociales en cirugía. Aspectos éticos y legales

El uso de las RRSS en la cirugía tiene implicaciones éticas y legales de las que no siempre somos conscientes. Por esta razón, es fundamental que tengamos estos aspectos en cuenta a la hora de realizar nuestras publicaciones. Los principales aspectos éticos y legales que hay que tener en cuenta son¹⁶:

1. No olvidar lo que establece el Código Deontológico del Colegio de Médicos (CDCOM)¹⁷ cuando usemos las RRSS. En este código se habla del comportamiento del médico con su entorno, compañeros y pacientes, y esas mismas normas deben trasladarse al entorno digital y ser especialmente precavido por la inmediatez de la difusión.
2. Ley de la Propiedad Intelectual. La propiedad intelectual en internet es el derecho que un autor o creador tiene para decidir sobre la publicación y difusión de su obra o trabajo en la red y obtener a cambio un pago, en el caso de que quiera hacerlo. Siguiendo el CDCOM¹⁷, «las publicaciones o la difusión del conocimiento a cargo de un médico en las RRSS e internet deben realizarse con el rigor y la seriedad establecidos en el código, y siempre con la debida identificación del autor». En este sentido, debemos evitar incluir en nuestras publicaciones documentos o imágenes que puedan estar sujetos a *copyright* (como fragmentos de artículos publicados, esquemas, tablas, dibujos, fotografías...) y para los que no dispongamos de autorización expresa.
3. Derecho a la Propia Imagen. En este sentido, es recomendable solicitar el permiso explícito a los colegas incluidos en fotos grupales de congresos, reuniones o actividades laborales que vayamos a publicar en RRSS.
4. Derecho a la Intimidad del paciente. El CDCOM¹⁷ en su artículo 28.5 afirma que «cuando el médico interacciona en las RRSS utilizando información de algún paciente, lo debe hacer con finalidad asistencial, docente o de investigación y garantizando siempre el anonimato de dicho paciente». Para ello, debemos cumplir escrupulosamente la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y Garantía de los derechos digitales. Se debe solicitar al paciente permiso explícito y debe firmar un consentimiento por escrito. En una encuesta que se realizó al respecto se vio que el 90% de los pacientes no tienen problemas en que sus imágenes sean usadas con fines educativos, pero solo el 42% aceptarían que esas imágenes se usasen en las RRSS¹⁸. En cualquier caso, debemos asegurarnos de no compartir en RRSS datos o imágenes que puedan desvelar la identidad del paciente, evitando también referencias al lugar o a la fecha de la intervención¹⁹. Los datos de salud son considerados «sensibles» por la LOPD, por lo que existe un alto riesgo de que se produzcan pérdidas de información, y eso es considerado como falta grave. Además de esto, se debe tener en cuenta siempre la dignidad del paciente, evitando publicar imágenes que puedan ser humillantes o desagradables para el paciente o para su familia.
5. Conflicto de intereses. El médico que recomiende un producto en RRSS debe comunicar su vinculación con la compañía farmacéutica, como recomienda el CDCOM¹⁷.

6. El anuncio publicitario de los servicios médicos que ofrece un profesional debe hacerse de una manera objetiva, prudente y veraz.
7. Información imprecisa. Al realizar una publicación en una red social como médicos, estamos dando información médica de manera pública. Por ello, tenemos que estar seguros de que la información es veraz y precisa, comprobando concienzudamente las fuentes. Los comentarios en RRSS pueden ser considerados actos médicos. El uso que otros usuarios hagan de una información falsa publicada por nosotros podría conllevar importantes repercusiones legales si se termina produciendo un daño a alguien.
8. Evitar polémicas entre médicos en redes. Se deben evitar comentarios que puedan atentar contra el derecho al honor, y si se comparte determinada información sobre un colega en RRSS, se puede incurrir en una vulneración del derecho a la intimidad y a la protección de datos de carácter personal o de cometer un delito de injurias, calumnias o atentado a la autoridad pública. Debe evitarse criticar de manera despectiva las actuaciones de un compañero o aludir a su vida privada o a aspectos personales, ya que hacerlo en redes sociales es un agravante, como se especifica en el artículo 46.2 del CDCOM¹⁷. Los delitos de injurias y calumnias pueden estar castigados con multas o con penas de prisión.
9. El CDCOM¹⁷ sirve de referencia para el comportamiento en las RRSS y resalta que «lo que no podemos hacer en la vida real tampoco debemos hacerlo en las RRSS».
10. Es recomendable contar con un protocolo de actuación en RRSS y revisar conscientemente todo el contenido antes de publicarlo para evitar incurrir en una ilegalidad o falta deontológica; esta revisión consciente nos va a prevenir también de publicaciones precipitadas, evitando deslices en situación de indignación o enfado que pueden generarnos aún más problemas. Es importante pensar muy bien aquello que se vaya a comunicar, tener unos objetivos claros del uso de las RRSS y distribuir con sensatez el tiempo que dedicamos a las RRSS para que no interfiera en nuestra actividad profesional ni en nuestra vida personal.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Real Academia Española. Diccionario panhispánico del español jurídico [consultado 23 Jun 2023]. Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/red-social>.
2. Minami H, Li X, Ong SK, Allen S, Ansari P, Balters M, et al. Frequency and characteristics of social media use among general surgery trainees. *J Surg Res*. 2022;277:342–51.
3. Hamilton K, Kim R, Savetsky IL, Avashia YJ, Maricevich R, Rohrich RJ. Social media guidelines for young plastic surgeons and plastic surgery training programs. *Plast Reconstr Surg*. 2021;148:459–65.

4. Long L, Leung C, Hong JS-Y, Wright C, Young CJ. Patterns of internet and social media use in colorectal surgery. *BMC Surg.* 2019;19:52.
5. García Val T, Estévez Fernández S, Vigorita V, Infante Pino H, Sánchez Santos R. Redes sociales como fuente de información para pacientes quirúrgicos. ¿Son un canal de comunicación real? *BMI J.* 2021. Disponible en: <https://www.bmi-journal.com/articulos/download/842/es?LNBDT4vRx6CqSCaI5EsJabqOOIYo4zL3>
6. Soreide K. Numbers needed to tweet: Social media and impact on surgery. *Eur J Surg Oncol.* 2019;45:2929-3295.
7. Grossman R, Sgarbura O, Hallet J, Søreide K. Social media in surgery: Evolving role in research communication and beyond. *Langenbecks Arch Surg.* 2021;406:505-20.
8. Cosco TD. Medical journals impact and social media: An ecological study of the twittersphere. *CMAJ.* 2015;187:1353-7.
9. Sanchez-Cordero S, Morales-Conde S, Sánchez Santos R, Rubio Perez I, Farré Font R, Ramos Rodriguez JL, et al. Resultados y evolución histórica de las redes sociales en el American College of Surgeons Clinical Congress y en el Congreso Nacional de Cirugía. Análisis del #ACSCC20 y #CNCirugia2020. *Cir Esp.* 2022;100:562-8.
10. Sanchez Santos R, Morales Conde S, Ramos Rodriguez JL, Alvarez Peña E, Aranda Narváez JM, Alvarez Gallego M, et al. [Analysis of the broadcasting and perceived utility through the implementation of a virtual training platform during the pandemic]. *Cir Esp.* 2023;101:29-34.
11. Yüskel C, Culcu S. New learning area in laparoscopic gastrectomy for gastric cancer: YouTube® or Websurg®. *J Minim Access Surg.* 2022;18:129-35.
12. Mahendran B, Caiazzo A, Coleman M, Celentano V. Transanal total mesorectal excision (TaTME): Are we doing it for the right indication? An assessment of the external validity of published online video resources. *Int J Colorectal Dis.* 2019;34:1823-6.
13. Bisset CN, Moug SJ. Collaboration is key: The role of social media in advancing surgical research. *Surgery.* 2023;174:392-4.
14. Ioannidis A, Blanco-Colino R, Chand M, Pellino G, Nepogodiev D, Wexner SD, et al. How to make an impact in surgical research: A consensus summary from the #SoMe4Surgery community. *Updates Surg.* 2020;72:1229-35. <http://dx.doi.org/10.1007/s13304-020-00780-z>.
15. Chapman SJ, Grossman RC. FitzPatrick randomized controlled trial of plain English and visual abstract for disseminating surgical research via social media. *Br J Surg.* 2019;106:1611-6.
16. Keller EJ, Mlambo VC, Resnick SA, Vogelzang RL. #PauseBeforeYouPost: Ethical and legal issues involving medical social media. *Semin Intervent Radiol.* 2022;39:203-6. <http://dx.doi.org/10.1055/s-0042-1745717>.
17. Código de Deontología Médica. Guía de ética médica [publicado 23 Mar 2023]. Disponible en: <https://cgcom.es/codigo-deontologia-medica>
18. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/lo/2018/12/05/3/con>
19. Wyatt KD, Finley A, Uribe R, Pallagi P, Willaert B, Ommen S, et al. Patients' experiences and attitudes of using a secure mobile phone app for medical photography: Qualitative survey study. *J Med Internet Res.* 2020;22:e14412.