

Percepción de los estudiantes de medicina respecto al uso inapropiado de las redes sociales

Perception of medical students regarding the inappropriate use of social media

Magaly Milagros Padilla-Deza^{1,a}, Juan Francisco Rivera Feijoo^{2,b}

¹ Resocentro. Lima, Perú.

² Instituto de Ética en Salud. Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

^a Médico especialista en radiodiagnóstico

^b Médico especialista en psiquiatría, maestro en medicina

An Fac med. 2025;86(2). / DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v86i2.29468>

Correspondencia:

Magaly Milagros Padilla Deza
mpadilladeza@gmail.com

Recibido: 18 de noviembre 2024

Aprobado: 12 de febrero 2025

Publicación en línea: 12 de mayo 2025

Conflicto de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés

Financiamiento: Autofinanciado

Contribuciones de autoría: MMPD participó en conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, supervisión, validación, visualización, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición. JFRF participó en metodología, recursos, validación, redacción-revisión y edición.

Citar como: Padilla-Deza M., Rivera J. Percepción de los estudiantes de medicina respecto al uso inapropiado de las redes sociales. . An Fac med. 2025; 86(2): . DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v86i2.29468>.

Resumen

Introducción. Algunas publicaciones científicas describen la existencia del uso inapropiado de las redes sociales (RS) por parte de médicos y estudiantes de medicina. Una manera de prevenirlo es mediante el desarrollo de planes educativos que promuevan el uso adecuado de RS desde pregrado. Es importante incorporar las percepciones de los futuros médicos peruanos respecto al tema en dichos planes. **Objetivo.** Evaluar la percepción de los estudiantes de una escuela de medicina peruana respecto al uso inapropiado de las RS en medicina. **Métodos.** Estudio transversal, se aplicó un cuestionario virtual, la muestra fue de 271 estudiantes. Se evaluó la percepción respecto a cuatro tipos de uso inapropiado de RS mediante 16 casos ficticios, así como su correlación con el año de estudios. **Resultados.** Más del 50 % de los estudiantes consideraron inapropiados o muy inapropiados a 13 de 16 casos de uso inadecuado de RS, destacando como más inapropiado el caso sobre de discriminación en RS realizado por un médico. La percepción de uso inapropiado respecto a publicaciones con influencia negativa en la imagen profesional fue alta (78,4%). El año de estudios tuvo correlación baja con la percepción respecto a faltas a la confidencialidad o privacidad y respecto a comentarios despectivos sobre médicos. Los casos referidos a los médicos fueron percibidos como más inapropiados que los de estudiantes. **Conclusiones.** Los estudiantes de medicina perciben el uso inapropiado de RS, pero algunas situaciones no son identificadas por la mayoría. Esto sugiere que la educación sobre ética médica debe incluir temas sobre RS que aborden las deficiencias encontradas.

Palabras clave: Ética Profesional; Estudiantes de Medicina; Redes Sociales en Línea (Fuente: DeCS BIREME).

Abstract

Introduction. Some scientific publications describe the existence of inappropriate use of social media (SM) by doctors and medical students. One way to prevent them is through the development of educational plans that promote appropriate use of SM since undergraduate level. It is important to incorporate the perceptions of future Peruvian doctors regarding this topic into these plans. **Objective.** To evaluate the perception of students at a Peruvian medical school regarding the inappropriate use of SM in medicine. **Methods.** Cross-sectional study, an online questionnaire was applied, the sample was 271 students. The perception regarding four types of inappropriate use of SM was evaluated through 16 fictitious cases, as well as its correlation with the year of studies. **Results.** More than 50% of students considered 13 of the 16 cases of inappropriate use of social media to be inappropriate or highly inappropriate, the case about discrimination carried out by a physician was considered the most inappropriate. The perception of inappropriate use regarding publications with a negative influence on the professional image was high (78.4%). A low correlation was observed between the year of study and the perception of breaches of confidentiality or privacy, as well as disparaging comments about physicians. Cases involving physicians were perceived as more inappropriate than those involving students. **Conclusions.** Medical students recognize various forms of inappropriate SM use; however, some situations are not identified as such by the majority. These findings suggest that medical ethics education should include topics related to SM that address the identified gaps.

Keywords: Ethics, Professional; Students, Medical; Online Social Networking (Source: MeSH NCBI).

INTRODUCCIÓN

Las redes sociales (RS) como Facebook, Twitter, Instagram o YouTube son utilizadas por médicos y estudiantes de medicina al igual que cualquier persona, por motivos personales, profesionales o académicos⁽¹⁾. Sin embargo, algunos estudios reportan situaciones en las cuales los profesionales de la salud no han seguido los estándares de la ética o del profesionalismo médico en las RS⁽²⁾, estas acciones son conocidas como uso inapropiado o no profesional de RS⁽³⁾. Algunos ejemplos son la falta a la confidencialidad, la comunicación inapropiada con pacientes, el comentario despectivo sobre pacientes o médicos, la representación de intoxicación, discriminación, entre otros⁽⁴⁾.

El uso inapropiado de las RS cobra importancia por sus potenciales consecuencias negativas sobre el paciente —como en la vulneración de la confidencialidad—; sobre el médico o estudiante a lo largo de su carrera⁽⁵⁾ —pues las publicaciones pueden ser revisadas por empleadores o pacientes, pudiendo afectar la empleabilidad, el desarrollo profesional o la credibilidad⁽⁵⁻⁷⁾—; y sobre la profesión como grupo, ya que la confianza del público puede verse comprometida^(4,8). Asimismo, estas situaciones pueden generar procesos disciplinarios⁽⁴⁾ o tener implicancias legales como en los casos de divulgación de datos personales o de difamación⁽⁸⁾.

En el contexto internacional, el uso inapropiado de las RS se ha descrito y estudiado en profesionales de la salud y estudiantes⁽²⁾, siendo más frecuente en estos últimos, posiblemente por el mayor uso de las RS entre los jóvenes^(2,9). En el Perú, solo un estudio ha abordado esta problemática, y encontró que el 33,1 % de estudiantes de medicina ha publicado información privada (rostro, nombre, diagnóstico, estudios médicos) de pacientes en Facebook⁽¹⁰⁾, cifra mayor a lo reportado por estudiantes de otros países de la región^(11,12).

Frente a este problema algunas organizaciones médicas internacionales han publicado guías^(1,8,13,14), políticas⁽⁵⁾, recomendaciones^(4,7,15,16) y un manual⁽¹⁷⁾ para el buen uso de las RS dirigidas a estudiantes de medicina o médicos. En el Perú

no existe documentación similar específica para RS en medicina. Sin embargo, el nuevo Código de Ética del Colegio Médico del Perú ha incluido cuatro artículos sobre interacciones en RS, uno de ellos (el artículo 86°) menciona que el médico no debe publicar imágenes de pacientes en RS y si lo hace en plataformas especializadas debe contar con el consentimiento escrito del paciente y resguardando la confidencialidad⁽¹⁸⁾.

Otro aspecto para considerar es la percepción respecto al uso inapropiado de RS. Se ha descrito que los estudiantes, médicos, autoridades médicas y el público general tienen umbrales diferentes en la percepción del uso inapropiado de RS. Por ejemplo, los docentes de medicina y el público general son más conservadores que los estudiantes⁽³⁾, para algunos temas los directores de las Juntas Médicas Estatales de los Estados Unidos son más estrictos que los médicos⁽¹⁹⁾. Los estudiantes de medicina perciben como más inapropiado si la conducta es realizada por un médico que por un estudiante⁽¹¹⁾. Adicionalmente, se ha observado que algunos estudiantes de medicina consideran inapropiado el publicar fotos de pacientes cuando se pregunta directamente sobre el tema mas no cuando se presenta a través de una viñeta de caso⁽¹¹⁾.

En los estudiantes de medicina, la percepción de la severidad de las brechas en algunas áreas del profesionalismo —como algunas conductas inapropiadas no relacionadas a pacientes o al uso inapropiado de RS— no tienen relación lineal sino en forma de “U” a través de los años de estudios. Específicamente, se ha observado una reducción de la percepción entre el primer y tercer año, pero un incremento entre los estudiantes de los últimos años (cuarto y quinto), posiblemente relacionado con la exposición a la práctica clínica⁽²⁰⁾. Asimismo, los estudiantes que están próximos a postular a un programa de residencia presentan una mayor preocupación por el contenido que publican en RS⁽²¹⁾. Sin embargo, otros estudios no han identificado diferencias significativas entre las actitudes respecto al profesionalismo en RS entre estudiantes de preclínica o clínica⁽²²⁾, ni diferencias entre los conocimientos respecto al tema según año de estudio⁽²³⁾. No obstante, las intervenciones educativas orientadas al uso adecuado de RS

pueden influir en la forma en que se conducen los estudiantes en esas plataformas⁽²⁾. Por ende, las clases que abordan temas sobre ética desarrolladas a lo largo de la currícula junto a la práctica clínica podrían cambiar la percepción respecto al uso de RS según año de estudios, en especial si se abordan temas sobre conducta ética en medios digitales.

Por lo descrito, para prevenir el uso inapropiado de RS en nuestro medio, es conveniente identificar lo que los estudiantes de medicina peruanos perciben sobre el tema según el año de estudios. Esta información podría orientar el desarrollo de planes educativos que promuevan el buen uso de RS e incorporen el punto de vista de los estudiantes. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue evaluar la percepción de los estudiantes de una escuela de medicina peruana respecto al uso inapropiado de las RS mediante casos similares a los encontrados en internet. Además, se evaluó la correlación entre la percepción y el año de estudios.

MÉTODOS

Diseño de estudio

Se realizó un estudio observacional y transversal, entre octubre y diciembre del año 2022.

Población de estudio

La población estuvo constituida por los estudiantes regulares de medicina humana de primer a sexto año de una universidad pública de Lima. El tamaño poblacional fue de 674 estudiantes: 143 de primer año, 137 de segundo, 125 de tercero, 99 de cuarto, 68 de quinto y 102 de sexto. Para asegurar que la educación médica recibida sea uniforme entre los participantes de cada año de estudios solo se incluyeron estudiantes regulares, es decir, los que cursaban el mismo año de estudios que el resto de la cohorte de ingreso.

La población de estudio estuvo delimitada por los criterios de inclusión: estudiante regular, mayor de edad (≥ 18 años), de primero a sexto año y que brindó su consentimiento informado. Fueron excluidos los datos de la segunda recepción de la encuesta del mismo participante.

Muestra

Se realizó un muestreo por conveniencia. Se obtuvo 335 registros a la encuesta, de estos se excluyeron 64, cinco que correspondían a la segunda encuesta de un mismo participante y 59 que no cumplían los criterios de inclusión: tres menores de 18 años, uno de séptimo año y 55 estudiantes no regulares. Finalmente, se obtuvo una muestra de 271 estudiantes: 58 de primer año, 53 de segundo, 50 de tercero, 44 de cuarto, 26 de quinto y 40 de sexto; alcanzando un tamaño muestral estratificado mayor a lo calculado, con una tasa de respuesta global del 40,2%.

Variables de estudio

Se estudió la variable percepción respecto al uso inapropiado de las RS en medicina. Esto se entiende como la interpretación, comprensión, conocimiento o idea ⁽²⁴⁻²⁶⁾ respecto a las maneras de utilizar las RS, por parte de médicos y estudiantes de medicina, consideradas no profesionales ⁽³⁾ por no seguir los principios de la ética o del profesionalismo médico ^(4,27).

Los cuatro tipos de uso inapropiado que se evaluaron mediante casos fueron: faltas a la confidencialidad o privacidad del paciente (seis casos), establecer amistad con pacientes (dos casos), realizar comentarios despectivos sobre médicos (dos casos) y publicaciones con influencia negativa en la imagen profesional (seis casos). Los autores agrupamos a los escenarios o casos en tipos siguiendo el modo en el que se organizan las recomendaciones de algunas guías para el buen uso de RS en medicina ^(13,17).

Adicionalmente, para evaluar si los estudiantes perciben como más inapropiado cuando las faltas eran realizadas por médicos o por estudiantes, se evaluó la percepción respecto al uso inapropiado de RS realizado por médicos y la percepción respecto al uso inapropiado de RS realizado por estudiantes de medicina.

Además, se evaluó un tipo de uso apropiado (buen uso) de RS y se recogieron datos como edad, sexo, estado civil, religión, celular con internet, internet en el domicilio, uso de RS, número de RS, finalidad de uso de las RS (personal, educativo, profesional), así como RS más

utilizada (además su frecuencia de uso y opciones de privacidad activas). Finalmente, se preguntó por el año de estudios puesto que podría influir en la percepción.

Instrumento

Se utilizó una encuesta electrónica autoaplicable alojada en Formularios de Google. Esta contenía una introducción con el consentimiento informado y un cuestionario con preguntas sobre datos generales, uso de RS y casos de RS. El instrumento fue elaborado por los autores. En particular, los casos se formularon a partir de la revisión de guías ^(1,8,13,14), políticas ⁽⁵⁾, recomendaciones ^(4,7,15,16) y un manual ⁽¹⁷⁾ publicados por organizaciones médicas internacionales. Asimismo, se consideró el Código de Ética del Colegio Médico del Perú (CMP) vigente en el 2022 ⁽²⁸⁾, los principios de la ética ⁽²⁹⁾, del profesionalismo médico ⁽³⁰⁾ y digital ⁽³¹⁾, así como estudios realizados en estudiantes de medicina ⁽¹¹⁾ o médicos ^(19,32-34) o público en general ⁽³⁾. Primero se detectaron las situaciones comunes más abordadas en esa literatura, tras ello, se elaboraron escenarios ficticios (imágenes y textos) de RS de médicos y estudiantes de medicina adaptados al contexto nacional. Se usaron casos ficticios (Material Suplementario) ya que el utilizar imágenes de RS reales implicaría seguir difundiendo las potenciales faltas éticas de la publicación original.

La validación de contenido del instrumento se realizó mediante el juicio de cuatro expertos en el tema (un pediatra y tres psiquiatras). Se aplicó el coeficiente V de Aiken y se obtuvo 0,85 de valoración global, cifra considerada adecuada ^(35,36). Luego se procedió a subsanar las observaciones realizadas. La confiabilidad interna fue evaluada tras una prueba piloto en 50 estudiantes de medicina del séptimo año de la misma universidad que la muestra. En ella se obtuvo coeficientes alfa de Cronbach de 0,867; 0,851; 0,887; 0,870 y 0,753 para las escalas que evalúan las respuestas a faltas a la confidencialidad o privacidad del paciente, establecer amistad con pacientes, realizar comentarios despectivos sobre médicos, publicaciones con influencia negativa en la imagen profesional y uso apropiado de las RS respectivamente. Inicialmente la última escala

tuvo un alfa de Cronbach de 0,553 con 4 ítems o casos por lo que se eliminaron. Asimismo, se obtuvo coeficientes alfa de 0,817 y 0,821 para la percepción respecto al uso inapropiado de RS realizado por médicos o por estudiantes, respectivamente ⁽³⁷⁾.

El instrumento final incluyó 16 casos de uso inapropiado de RS, agrupados en sus cuatro escalas: (1) seis casos de faltas a la confidencialidad o privacidad del paciente, (2) dos sobre establecer amistad con pacientes, (3) dos sobre realizar comentarios despectivos sobre médicos y (4) seis de publicaciones con influencia negativa en la imagen profesional (dos casos de comentarios despectivos sobre pacientes o sus cuidadores, dos de discriminación y dos de imágenes alusivas a ebriedad). Adicionalmente, se evaluaron dos casos de uso apropiado de las RS. La mitad de los casos representaban conductas realizadas por médicos y la otra mitad por estudiantes de medicina. Al finalizar cada caso se hizo una pregunta sobre la opinión respecto a la publicación o uso de la RS, con 5 opciones de respuestas. Las respuestas se encontraban en una escala de Likert a la que se le asignó valores numéricos. Las categorías de respuesta fueron: me parece muy apropiada = 1, apropiada = 2, neutral = 3, inapropiada = 4, muy inapropiada = 5. Las respuestas a los dos casos de uso apropiado de las RS se les asignó valores numéricos de forma inversa.

Se utilizó escalas para evaluar la percepción respecto a cada tipo de uso de RS. Para ello, en cada tipo de uso de RS se realizó lo siguiente: primero se calculó un puntaje sumando los valores numéricos de las respuestas a los casos y, tomando como referencia la cifra mínima y máxima posible de esa suma, se asignó un nivel de percepción (baja, media, alta). El número de casos, los puntajes mínimo y máximo posibles, así como la asignación de niveles para cada tipo de uso de RS se detallan en el Material Suplementario.

Adicionalmente, la percepción respecto al uso inapropiado de RS realizado por médicos y por estudiantes de medicina, se evaluaron mediante el puntaje obtenido de la suma de los valores numéricos de las respuestas a los casos de uso ina-

propiado de médicos (ocho casos) o de estudiantes (ocho casos), respectivamente. El resultado posible de esas sumas se encontraba entre 8 y 40.

Recolección de datos

Para el estudio se invitó a participar al alumnado (regulares y no regulares) de primero a sexto año, en la invitación se incluyó el enlace a la encuesta electrónica. Inicialmente la convocatoria se hizo a través de los delegados de los estudiantes, luego a los correos electrónicos disponibles, con hasta tres recordatorios. Finalmente, se invitó a participar a través de llamadas telefónicas o mensajería WhatsApp en caso de disponerse los números telefónicos.

Análisis de datos

La información se ingresó a una base de datos en Microsoft® Excel® 2016 (Microsoft Corporation, WA, USA). Para el análisis estadístico se utilizó el programa IBM SPSS Statistics, versión 24 (IBM Corp., Armonk, NY, USA). Se realizó análisis de frecuencia y porcentajes. Para la correlación entre la percepción y el año de estudios se utilizó la prueba no paramétrica Rho de Spearman, debido a la distribución no normal de las variables principales. Se evaluó la diferencia de la percepción respecto al uso inapropiado de RS realizado por médicos y al realizado por estudiantes de medicina mediante la prueba de los signos.

Aspectos éticos

El proyecto de investigación tuvo la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Los participantes fueron informados del propósito y naturaleza del estudio, del manejo confidencial de los datos y se les solicitó un consentimiento informado para la encuesta electrónica. La participación fue voluntaria, no se recogieron nombres ni apellidos y se les dio la opción voluntaria de registrar un teléfono o correo electrónico para recibir sus resultados personales al finalizar el estudio.

RESULTADOS

Se analizaron 271 encuestas; sin embargo, algunos participantes no respon-

dieron todas las preguntas o no aplicaba a ellos por no usar RS, por ello en algunos ítems la muestra se redujo al número de respuestas obtenidas. La edad de los estudiantes varió de 18 a 37 años (media de 21,71; desviación estándar de 2,78). El 57,9 % fueron varones (Tabla 1).

Uso de redes sociales

De los 271 estudiantes, 269 (99,3%) manifestaron utilizar al menos una RS, el 98,5% reportó tener internet en su domicilio y celular con internet. Los que utilizaban RS (n=265) manifestaron tener dos o más RS en un 96,6%. Las RS (n=265) fueron utilizadas con fines personales, educativos y profesionales en un 96,2%, 86,0% y 10,9%, respectivamente. El 68,3 % (n=268) reportó tener opciones de privacidad activas en las RS que más utiliza-

ban YouTube, Instagram y Facebook fueron las RS más utilizadas (Tabla 2).

Respuestas sobre el uso inapropiado de las redes sociales

Más del 50 % de los estudiantes consideraron inapropiado o muy inapropiado a 13 de los 16 casos (Figura 1 y Tabla 3). Más del 70 % de los estudiantes consideraron inapropiados o muy inapropiados lo siguiente: médico que realiza un comentario discriminatorio (93,7%), médico que comenta despectivamente sobre pacientes o sus cuidadores (90,0%), estudiante que comenta despectivamente sobre pacientes o sus cuidadores (79,6%), estudiante que realiza un comentario discriminatorio (79,3%), médico que publica una imagen radiológica con el nombre del paciente (72,0%) y médico cuya pu-

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes de medicina encuestados.

Características	n	%
Grupo etario (años) (n = 268)		
18-20	102	38,1
21-23	104	38,8
24-26	51	19,0
27-29	6	2,2
30-32	3	1,1
≥33	2	0,7
Sexo (n = 271)		
Masculino	157	57,9
Femenino	113	41,7
Prefiero no decirlo	1	0,4
Estado civil (n = 269)		
Soltero(a)	267	99,3
Casado(a)	2	0,7
Religión (n = 271)		
Católica	146	53,9
Ninguna	103	38,0
Otras	22	8,1
Año de estudios (n = 271)		
Primero	58	21,4
Segundo	53	19,6
Tercero	50	18,5
Cuarto	44	16,2
Quinto	26	9,6
Sexto	40	14,8

Tabla 2. Patrones de uso de las redes sociales (RS) por los estudiantes de medicina encuestados.

Característica	n	%
Número de RS que utiliza (n = 265)		
1	9	3,4
2	39	14,7
3	82	30,9
4	76	28,7
5	44	16,6
6	12	4,5
7 o más	3	1,1
RS más utilizada (n = 268)		
YouTube	107	39,9
Instagram	70	26,1
Facebook	60	22,4
TikTok	24	9,0
Twitter	7	2,6
Frecuencia de uso de la RS más utilizada por estudiante (n = 269)		
Una vez a la semana	1	0,4
Varias veces a la semana, pero no diario	10	3,7
Una vez al día	17	6,3
Entre 2 a 4 veces al día	112	41,6
De 5 a más veces al día	129	48,0

blicación permite deducir la identidad del paciente por contexto (71,9%).

Los casos considerados como muy inapropiados (Tabla 3) por más del 50 % de estudiantes fueron: médico que publica un comentario discriminatorio (81,9%) y estudiante que comenta despectivamente sobre pacientes o sus cuidadores (50,2%). Por otro lado, lo que en menor porcentaje consideraron inapropiado o muy inapropiado fueron los escenarios: médico que acepta la solicitud de amistad enviada por un paciente (39,6%), rostro visible del paciente publicado por médico (43,2%) y médico que comenta despectivamente sobre un colega (49,1%).

Percepción respecto al uso de las redes sociales

La percepción como uso inapropiado de RS respecto a publicaciones con influencia negativa en la imagen profesional fue alta en el 78,4% de encuestados (Tabla 4), cifra mayor que la obtenida en los otros tres tipos de uso inapropiado. No se encontró correlación significativa

de esta percepción con el año de estudios (n = 268; rho = -0,42; p = 0,499). La percepción como uso inapropiado respecto a publicaciones con faltas a la privacidad o a la confidencialidad fue alta en el 50,6% de estudiantes, además, tuvo una correlación baja, directa y significativa con el año de estudios (n = 267; rho = 0,29; p=0,000001). La percepción como uso inapropiado respecto a publicaciones con comentarios despectivos sobre médicos fue alta en el 44,3% y se encontró una correlación baja, inversa y significativa con el año de estudios (n = 271; rho = -0,14; p = 0,019). La percepción como uso inapropiado respecto a establecer amistad con pacientes en RS fue alta en el 33,8%, no se encontró correlación significativa con el año de estudios (n = 269; rho = 0,09; p = 0,156).

Adicionalmente, la percepción como uso apropiado de RS respecto a los casos de buen uso de RS fue alta en el 42,5%, media en el 50,7% y baja en el 6,7% de los estudiantes. No se evidenció correlación significativa con el año de estudios

(n = 268; rho = 0,10; p = 0,107).

Percepción respecto a los casos de médicos versus casos de estudiantes de medicina

En los que respondieron a los 16 casos de uso inapropiado de RS se evaluó la percepción respecto al uso inapropiado realizado por médicos, así como respecto al uso inapropiado realizado por estudiantes de medicina y se comparó las diferencias entre los puntajes obtenidos a través de la prueba de los signos. Se obtuvo que los casos de RS de médicos fueron percibidos como más inapropiados en comparación con los de RS de estudiantes (n = 263; mediana de médicos = 31; mediana de estudiantes = 30; p = 0,001).

DISCUSIÓN

En este estudio se encontró que más de la mitad de los estudiantes consideran inapropiada o muy inapropiada a 13 de las 16 situaciones de uso inadecuado de RS; es decir, la mayoría fueron capaces de identificar el uso inapropiado de RS. Los casos percibidos en mayor proporción como inapropiados o muy inapropiados fueron los comentarios discriminatorios y los despectivos sobre pacientes o sus cuidadores, especialmente si provienen de médicos. Por otro lado, tres escenarios fueron menos percibidos como inapropiados o muy inapropiados, el médico que acepta la solicitud de amistad de un paciente, publica una fotografía con el rostro del paciente o comenta despectivamente sobre un colega. Por ello, si bien los estudiantes pueden identificar la mayoría de las situaciones presentadas, se requiere mejorar en áreas específicas del uso ético y profesional de las RS, entre ellas: los límites de la relación con el paciente, la privacidad, confidencialidad y relaciones entre profesionales.

Sobre los tipos de uso inapropiado estudiados, lo que más perciben como inapropiado es la que engloba publicaciones con influencia negativa en la imagen profesional (78,4% con percepción alta). Esta percepción no tuvo correlación significativa con el año de estudio, es decir, los estudiantes son capaces de identificarlas desde el inicio de la carrera. Al evaluar los casos de esa categoría, los comentarios discriminatorios y despectivos

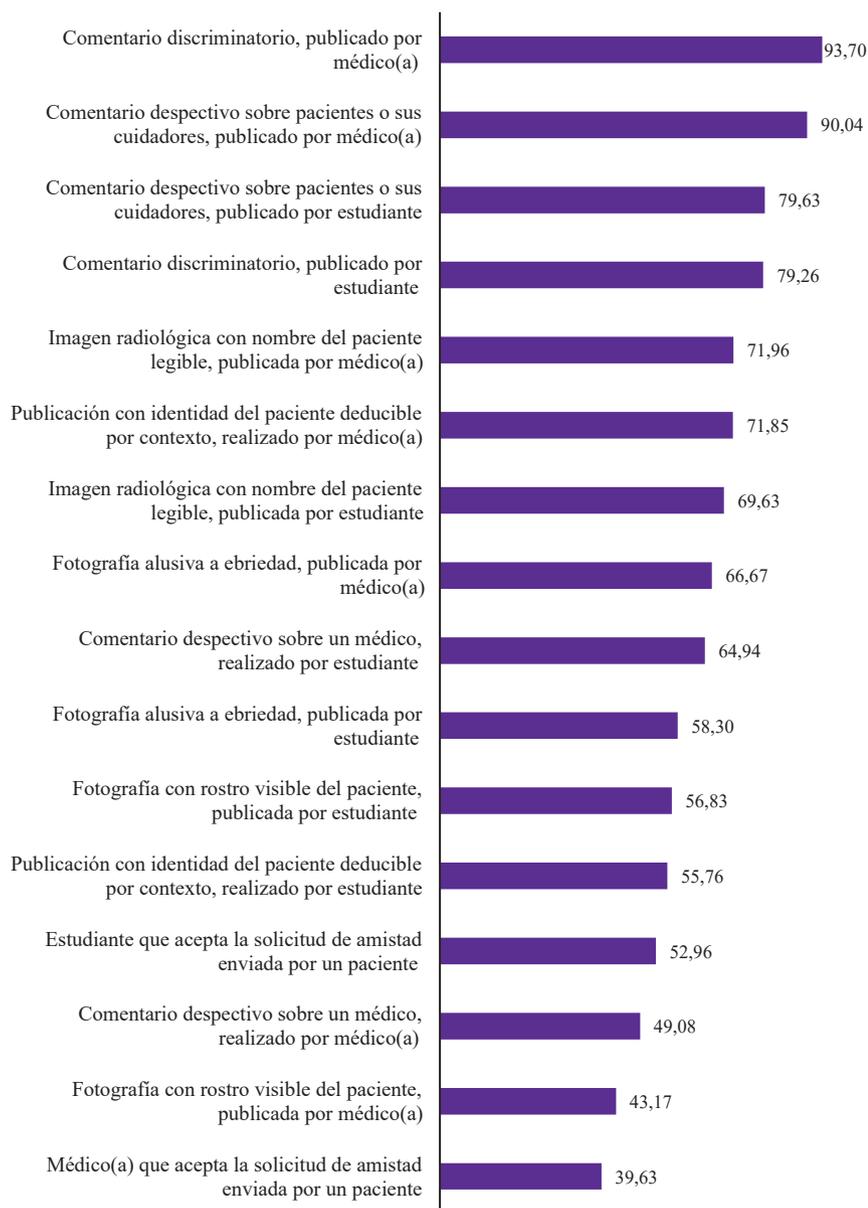


Figura 1. Porcentaje de estudiantes que consideran inapropiado o muy inapropiado los casos presentados.

sobre pacientes o sus cuidadores son considerados muy inapropiados en mayor porcentaje si provienen de médicos que cuando provienen de estudiantes, es decir, la percepción de lo que es muy inapropiado varía según quién realice la acción, mostrándose más permisivos cuando se trata de estudiantes, similar a lo encontrado en Brasil⁽¹¹⁾ y podría explicarse porque algunos estudiantes aún no se identifican como parte del grupo médico⁽²¹⁾ o porque desconocen que la ética y el profesionalismo también aplican a pregrado y a las RS. Adicionalmente, respecto a la imagen

profesional, lo menos considerado inapropiado o muy inapropiado por los estudiantes fue publicar fotografías con alusión a ebriedad, sin embargo, el público y los médicos docentes son menos permisivos respecto al alcohol⁽³⁾ y la alusión a intoxicación es considerada poco profesional^(4,16) tanto que podría generar investigaciones disciplinarias⁽³³⁾, por ende, es un tema a tratar con los estudiantes.

Uno de los temas más abordados en documentos sobre el uso de RS en medicina es la privacidad y confidencialidad^(1,8,15,17). No

obstante, la percepción como inapropiada de esas faltas fue alta solo en el 50,6% de los estudiantes. Por ello, este tema requiere atención, especialmente porque se ha reportado en Perú que dos de cada tres estudiantes de medicina han publicado información privada de pacientes en Facebook⁽¹⁰⁾, lo cual posiblemente está relacionado con no percibirlo como falta. Asimismo, en Brasil se reportó que algunos estudiantes no logran identificar violaciones a la privacidad cuando el tema se presenta mediante un caso⁽¹¹⁾. Este hallazgo podría explicar por qué, en nuestro estudio, el porcentaje de estudiantes que consideró inapropiado o muy inapropiado publicar información o fotografías de pacientes fue menor que el porcentaje que calificó esta conducta como no profesional en un estudio realizado en Croacia, donde se utilizaron preguntas directas⁽³⁸⁾. No obstante, también es posible que existan diferencias culturales que influyan en esta discrepancia. Adicionalmente, el porcentaje de estudiantes que detecta como inapropiado o muy inapropiado las publicaciones donde por el contexto se puede deducir la identidad del paciente es menor al porcentaje que lo considera inapropiado en un estudio en estudiantes de salud de una universidad de Líbano⁽²²⁾. Se encontró correlación baja pero significativa entre la percepción de faltas a la confidencialidad y privacidad con el año de estudios, posiblemente porque la educación mejora esa percepción, por ello sería recomendable abordar el tema desde los primeros años de estudio.

En este estudio, la percepción como inapropiado respecto a comentarios despectivos sobre médicos en RS es alta en el 44,3% de estudiantes, además, tiene correlación baja e inversa pero significativa con los años de estudios, es decir, los estudiantes de los primeros años tienden a detectar mejor esos casos, situación que amerita mayor estudio para potenciar esa habilidad. Asimismo, el porcentaje de estudiantes que considera muy inapropiado o inapropiado realizar comentarios despectivos sobre médicos es menor a lo reportado en Brasil⁽¹¹⁾, pero mayor al porcentaje que considera no profesional el realizar críticas a los docentes en Croacia⁽³⁸⁾. Además, para un considerable porcentaje de estudiantes encuestados estas situaciones son neutrales, apropia-

Tabla 3. Respuestas de los estudiantes de medicina respecto a publicaciones y acciones en redes sociales.

Caso	n	Esta publicación o conducta me parece:									
		Muy apropiada		Apropiada		Neutral		Inapropiada		Muy inapropiada	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Faltas a la confidencialidad o privacidad											
1.1 Fotografía en la que es visible el rostro del paciente, publicada por:											
Médico(a)‡	271	16	5,9	50	18,5	88	32,5	96	35,4	21	7,7
Estudiante	271	5	1,8	32	11,8	80	29,5	117	43,2	37	13,7
1.2 Imagen radiológica en la que el nombre del paciente es legible, publicada por:											
Médico(a)†	271	7	2,6	35	12,9	34	12,5	117	43,2	78	28,8
Estudiante	270	6	2,2	32	11,9	44	16,3	109	40,4	79	29,3
1.3 Publicación con la identidad del paciente deducible por contexto, realizado por:											
Médico(a)†	270	0	0,0	13	4,8	63	23,3	109	40,4	85	31,5
Estudiante	269	6	2,2	26	9,7	87	32,3	94	34,9	56	20,8
2. Establecer amistad con pacientes											
2.1 Aceptar la solicitud de amistad enviada por un paciente, realizado por:											
Médico(a)‡	270	8	3,0	38	14,1	117	43,3	91	33,7	16	5,9
Estudiante	270	5	1,9	23	8,5	99	36,7	120	44,4	23	8,5
3. Realizar comentarios despectivos sobre médicos											
3.1 Comentario despectivo sobre un médico, realizado por:											
Médico(a) ‡	271	5	1,8	28	10,3	105	38,7	104	38,4	29	10,7
Estudiante	271	4	1,5	21	7,8	70	25,8	138	50,9	38	14,0
4. Publicaciones con influencia negativa en la imagen profesional											
4.1 Fotografía alusiva a ebriedad, publicada por:											
Médico(a)	270	6	2,2	17	6,3	67	24,8	99	36,7	81	30,0
Estudiante	271	6	2,2	21	7,7	86	31,7	93	34,3	65	24,0
4.2 Comentario discriminatorio, publicado por:											
Médico(a)*†	270	5	1,9	3	1,1	9	3,3	32	11,9	221	81,9
Estudiante†	270	4	1,5	5	1,9	47	17,4	111	41,1	103	38,1
4.3 Comentario despectivo sobre pacientes o sus cuidadores, publicado por:											
Médico(a)*†	271	2	0,7	3	1,1	22	8,1	108	39,9	136	50,2
Estudiante†	270	2	0,7	16	5,9	37	13,7	150	55,6	65	24,1
5. Uso apropiado (buen uso) de las RS											
5.1 Se abstiene de publicar comentario despectivo sobre un médico, RS de:											
Médico(a)	268	22	8,2	105	39,2	102	38,1	31	11,6	8	3,0
Estudiante	271	42	15,5	123	45,4	70	25,8	29	10,7	7	2,6

* Considerado muy inapropiado por más del 50% de los participantes

† Considerado inapropiado o muy inapropiado por más del 70% de los participantes

‡ Considerado inapropiado o muy inapropiado por menos del 50% de los participantes

das o muy apropiadas, es decir, fallan al identificar esas faltas.

Otro tema abordado por las organizaciones médicas es el límite de las relaciones con pacientes, y la recomendación

es declinar las solicitudes de amistad de pacientes en RS de uso personal ^(4,8). No obstante, en este estudio la percepción como inapropiada respecto a establecer amistad con pacientes en RS solo fue alta en un 33,8% de los estudiantes, la más

baja de los tipos de uso inapropiado estudiados y no se correlaciona con el año de estudio, es decir, los estudiantes fallan en detectar esas situaciones como inapropiadas pese al avance en sus estudios. Hallazgos similares se han encontrado en

Tabla 4. Percepción respecto al uso inapropiado de redes sociales en medicina.

Uso inapropiado	Año de estudio													
	1er año		2do año		3er año		4to año		5to año		6to año		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
A la confidencialidad o privacidad														
Baja	5	8,8	6	11,5	3	6,3	1	2,3	0	0,0	0	0,0	15	5,6
Media	35	61,4	24	46,2	20	41,7	18	40,9	7	26,9	13	32,5	117	43,8
Alta	17	29,8	22	42,3	25	52,1	25	56,8	19	73,1	27	67,5	135	50,6
Total	57	100,0	52	100,0	48	100,0	44	100,0	26	100,0	40	100,0	267	100,0
Establecer amistad con pacientes														
Baja	5	8,8	9	17,0	4	8,2	2	4,6	2	7,7	2	5,0	24	8,9
Media	35	61,4	26	49,1	30	61,2	28	63,6	12	46,2	23	57,5	154	57,2
Alta	17	29,8	18	34,0	15	30,6	14	31,8	12	46,2	15	37,5	91	33,8
Total	57	100,0	53	100,0	49	100,0	44	100,0	26	100,0	40	100,0	269	100,0
Realizar comentarios despectivos sobre médicos														
Baja	3	5,2	1	1,9	0	0,0	0	0,0	3	11,5	3	7,5	10	3,7
Media	25	43,1	27	50,9	24	48,0	26	59,1	15	57,7	24	60,0	141	52,0
Alta	30	51,7	25	47,2	26	52,0	18	40,9	8	30,8	13	32,5	120	44,3
Total	58	100,0	53	100,0	50	100,0	44	100,0	26	100,0	40	100,0	271	100,0
Publicaciones con influencia negativa en la imagen profesional														
Baja	1	1,8	1	1,9	1	2,0	0	0,0	0	0,0	1	2,5	4	1,5
Media	9	15,8	13	25,0	9	18,0	6	14,0	6	23,1	11	27,5	54	20,1
Alta	47	82,5	38	73,1	40	80,0	37	86,0	20	76,9	28	70,0	210	78,4
Total	57	100,0	52	100,0	50	100,0	43	100,0	26	100,0	40	100,0	268	100,0

el Líbano donde el 32% de estudiantes de salud considera inapropiado el establecer amistad con pacientes a través de internet, aunque el 59,1% aceptaría solicitudes de amistad de pacientes en su práctica futura⁽²²⁾. Mientras que en Brasil el 8,1% de estudiantes de medicina respondió que le gustaría tener amistad con pacientes en RS al graduarse, a 33,5% no le gustaría y el resto duda⁽¹¹⁾. A diferencia de un estudio de Croacia donde solo el 12,2% de estudiantes aceptaría esas solicitudes y el resto las rechazaría o no haría nada⁽³⁸⁾. Asimismo, para un grupo de médicos de Estados Unidos el establecer amistad con pacientes es percibido como inapropiado por la mayoría⁽³²⁾, posiblemente porque son graduados y porque existen guías para RS en ese país. En consecuencia este tema amerita considerarse en programas educativos y en la currícula, de preferencia a través de estudio de casos y normas apropiadas⁽⁷⁾.

En general, los casos de uso inapropiado que provienen de RS de médicos fueron percibidos significativamente como más inapropiados en comparación de estudiantes, similar al estudio de Rocha y De Castro⁽¹¹⁾. Sin embargo, en tres escenarios los encuestados consideran inapropiado o muy inapropiado en mayor número cuando las situaciones provenían de RS de estudiantes, estas son la publicación con el rostro del paciente, establecer amistad con pacientes y comentarios despectivos sobre médicos, este último posiblemente relacionado al respeto o jerarquía entre médicos docentes y estudiantes, los otros dos escenarios requieren mayor estudio.

Entre las limitaciones del estudio se encuentra la tasa de respuesta obtenida a la encuesta (40,2%) que podría generar un sesgo de selección. Asimismo, los estudiantes respondieron voluntariamente

a la encuesta, este tipo de muestreo por conveniencia podría generar un sesgo de autoselección. Esta investigación se ha centrado en estudiar casos de uso inapropiado de RS que podría generar un sesgo de deseabilidad social, en la que los participantes registran respuestas con tendencia a catalogar como inapropiadas las situaciones evaluadas para ajustarse a las normas sociales. Para futuras investigaciones se sugiere incluir escenarios donde el comportamiento en RS sea controversial o apropiado para evaluar las percepciones sobre las áreas grises del tema. Sin embargo, es el primer estudio peruano de este tipo que permite conocer las percepciones de estudiantes de medicina y mostrar las áreas del uso ético y profesional de las RS que no han sido cubiertas por la currícula. Adicionalmente, el haber incluido solo estudiantes regulares puede generar una falta de representatividad del alumnado, por ello

para futuros estudios se sugiere incluir en el análisis también a los estudiantes no regulares, así evaluar si las diferencias en la trayectoria académica tienen influencia en la percepción del uso inapropiado de RS.

Entre las principales implicancias de este estudio se destaca la identificación de temas relacionados con el uso de RS que requieren atención por parte de la comunidad universitaria. Esto permitiría prevenir que los futuros médicos enfrenten procesos disciplinarios por actuar en desacuerdo con el nuevo Código de Ética del CMP⁽¹⁸⁾ y evitar situaciones como la investigada por la Superintendencia Nacional de Salud del Perú, relacionada con la difusión en redes sociales de presuntas fotografías y videos sobre la atención médica brindada a un ex-mandatario peruano^(39,40).

En conclusión, los estudiantes de medicina desde el inicio de la carrera pueden percibir el uso inapropiado de RS, sin embargo, no todas las situaciones son detectadas por la mayoría, revelándose la necesidad de adquirir competencias en el uso apropiado de las RS, especialmente en la idoneidad de aceptar solicitudes de amistad con pacientes, realizar comentarios despectivos sobre médicos, exponer el rostro del paciente y publicar contenido alusivo a ebriedad, que podrían condicionar su prestigio profesional desde estudiante. Esto abre el camino al estudio y aplicación de métodos de enseñanza que permita al estudiante de medicina adquirir competencias en ética y profesionalismo médico aplicables a las RS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- British Medical Association. Social media, ethics and professionalism. BMA guidance [Internet]. 2018 [Fecha de acceso: 17 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.bma.org.uk/media/1851/bma-ethics-guidance-on-social-media-2018.pdf>
- Vukušić Rukavina T, Viskić J, Poplašen LM, Relić D, Marelić M, Jokic D, et al. Dangers and Benefits of Social Media on E-Professionalism of Health Care Professionals: Scoping Review. *J Med Internet Res*. 2021;23(11):e25770. DOI: 10.2196/25770
- Jain A, Petty EM, Jaber RM, Tackett S, Purkiss J, Fitzgerald J, et al. What is appropriate to post on social media? Ratings from students, faculty members and the public. *Med Educ*. 2014;48(2):157-69. DOI: 10.1111/medu.12282
- Federation of State Medical Boards. Social Media and Electronic Communications. Report and Recommendations of the FSMB Ethics and Professionalism Committee [Internet]. 2019 [Fecha de acceso: 20 de enero de 2020]. Disponible en: <http://www.fsmb.org/siteassets/advocacy/policies/social-media-and-electronic-communications.pdf>
- Faman JM, Snyder Sulmasy L, Worster BK, Chaudhry HJ, Rhyne JA, Arora VM, et al. Online medical professionalism: patient and public relationships: policy statement from the American College of Physicians and the Federation of State Medical Boards. *Ann Intern Med*. 2013;158(8):620-7. DOI: 10.7326/0003-4819-158-8-201304160-00100
- Weijts C, Coe J, Desmarais S, Majowicz S, Jones-Bitton A. Effects of Mock Facebook Workday Comments on Public Perception of Professional Credibility: A Field Study in Canada. *J Med Internet Res*. 2019;21(4):e12024. DOI: 10.2196/12024
- World Medical Association. WMA Statement on the Professional and Ethical use of Social Media [Internet]. 2011 [Fecha de acceso: 20 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-the-professional-and-ethical-use-of-social-media/>
- British Medical Association. BMA - 12. Students and social media [Internet]. 2019 [Fecha de acceso: 17 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.bma.org.uk/advice/employment/ethics/medical-students-ethics-toolkit/12-students-and-social-media>
- Pronk SA, Gorter SL, van Luijk SJ, Barnhoorn PC, Binkhorst B, van Mook WNKA. Perception of social media behaviour among medical students, residents and medical specialists. *Perspect Med Educ*. 2021;10(4):215-21. DOI: 10.1007/s40037-021-00660-1
- Mota-Anaya E, Almeida-Chafloque K, Castro-Arechaga S, Flores-Anaya L, León-Lozada C, Pereyra-Eliás R, et al. Breaking a Vital Trust: Posting Photos of Patients on Facebook Among a Sample of Peruvian Medical Students. *AJOB Empir Bioeth*. 2019;10(4):241-9. DOI: 10.1080/23294515.2019.1672826
- Rocha PN, De Castro NAA. Opinions of students from a Brazilian medical school regarding online professionalism. *J Gen Intern Med*. 2014;29(5):758-64. DOI: 10.1007/s11606-013-2748-y
- Villamizar PJ, Moreno SM, Moreno F. Manejo de las redes sociales electrónicas por parte de los estudiantes de medicina: el caso de la publicación de fotografías de los pacientes y el profesionalismo médico. *Biomédica*. 2016;36(1):140-8. DOI: <https://doi.org/10.7705/biomedica.v36i1.2646>
- General Medical Council. Doctors' use of social media [Internet]. 2013. [Fecha de acceso: 17 de enero de 2020]. Disponible en: https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/gmc-guidance-for-doctors---doctors-use-of-social-media_pdf-58833100.pdf?la=en&hash=DE606B88646D1FA2CA3708125445FC8BEC9F4B32
- Australian Medical Association Council of Doctors-in-Training, New Zealand Medical Association, New Zealand Medical Students' Association, Australian Medical Students' Association, Mansfield S, Perry A, et al. Social Media and the Medical Profession. A guide to online professionalism for medical practitioners and medical students [Internet]. Sin fecha [Fecha de acceso: 24 de agosto de 2024]. Disponible en: https://ama.com.au/sites/default/files/Social_Media_and_the_Medical_Profession_FINAL.pdf
- American Medical Association. Professionalism in the Use of Social Media. Code of Medical Ethics Opinion 2.3.2 [Internet]. Sin fecha [Fecha de acceso: 20 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.ama-assn.org/delivering-care/ethics/professionalism-use-social-media>
- Canadian Federation of Medical Students. CFMS Code to Social Media Professionalism: Recommendations For Social Media [Internet]. 2013 [Fecha de acceso: 17 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.cfms.org/files/internal-policy-bylaws/CFMS%20Guide%20to%20Social%20Media%20Professionalism.pdf>
- Gutiérrez Fernández R, Jiménez Aldasoro M, Lalandá Sanmiguel M, Olalde Quintana R, Satué Vallvé B, Taberner Ferrer R, et al. Ética y Redes Sociales. Manual de estilo para médicos y estudiantes de medicina. [Internet]. Organización Médica Colegial de España; 2014 [Fecha de acceso: 02 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.cgcom.es/sites/default/files/u183/Manual%20Redes%20Sociales%20OMC.pdf>
- Colegio Médico del Perú. Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú 2023 [Internet]. 2023 [Fecha de acceso: 4 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2023/02/Actualizacion-Codigo-de-etica-ultima-revision-por-el-comite-de-doctrina01feb.pdf>
- Soares W, Shenvi C, Waller N, Johnson R, Hodgson CS. Perceptions of Unprofessional Social Media Behavior Among Emergency Medicine Physicians. *J Grad Med Educ*. 2017;9(1):85-9. DOI: 10.4300/JGME-D-16-00203.1
- Zulkifli J, Noel B, Bennett D, O'Flynn S, O'Uathigh C. Medical students' perceptions of professional misconduct: relationship with typology and year of programme. *J Med Ethics*. 2018;44(2):133-7. DOI: 10.1136/medethics-2016-104003
- West CA, Wagner JM, Greenberg SB, Buck E, Hsieh P, Horn K, et al. Examining Medical Students' Social Media Beliefs and Behaviors and Their Relationship to Professional Identity. *Med.Sci.Educ*. 2018;28(2):389-99. DOI: 10.1007/s40670-018-0562-1
- Soubra R, Hasan I, Ftouni L, Saab A, Shaarani I. Future healthcare providers and professionalism on social media: a cross-sectional study. *BMC Med Ethics*. 2022;23(1):4. DOI: 10.1186/s12910-022-00742-7
- Kang J, Djafari Marbini H, Patel P, Fawcett N, Leaver L. Survey of medical students' use of social media. *Clin Teach*. 2015;12(6):373-7. DOI: 10.1111/tct.12320
- Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. [Internet]. 23a ed., [versión 23.6 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [Fecha de acceso: 11 de julio de 2023]. Percepción. Disponible en: <https://dle.rae.es/percepcion>
- Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. [Internet]. 23a ed., [versión 23.6 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [Fecha de acceso: 11 de julio de 2023]. Percibir. Disponible en: <https://dle.rae.es/percibir>
- Mosby's Medical Dictionary. [Internet]. 9a ed. San Luis, MO. Elsevier/Mosby; 2013. [Fecha de acceso: 22 de abril de 2020]. Perception. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=aW0zKZl0JgQC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Chretien KC, Kind T. Social media and clinical care: ethical, professional, and social implications. *Circulation*. 2013;127(13):1413-21. DOI:10.1161/CIRCULATIONAHA.112.128017
- Colegio Médico del Perú. Código de ética y Deontología [Internet]. 2007 [Fecha de acceso: 24 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2019/01/CODIGO-DE-ETICA-Y-DEONTOLOGIA%3%8DA.pdf>
- Williams JR. Manual de ética médica [Internet]. 3ra ed. Asociación Médica Mundial; 2015 [Fecha de acceso: 13 de abril de 2020]. Disponible en: <http://www.whcaonline.org/uploads/publications/em.pdf>
- ABIM Foundation, ACP-ASIM Foundation, European Federation of Internal Medicine. Medical professionalism in the new millennium: a physician charter. *Ann Intern Med*. 2002;136(3):243-6. DOI: 10.7326/0003-4819-136-3-200202050-00012
- Ellaway RH, Coral J, Topps D, Topps M. Exploring digital professionalism. *Med Teach*. 2015;37(9):844-9. DOI: 10.3109/0142159X.2015.1044956

32. Dawkins R, King WD, Boateng B, Nichols M, Desselle BC. Pediatric Residents' Perceptions of Potential Professionalism Violations on Social Media: A US National Survey. *JMIR Med Educ.* 2017;3(1):e2. DOI: 10.2196/mededu.5993
33. Greysen SR, Johnson D, Kind T, Chretien KC, Gross CP, Young A, *et al.* Online professionalism investigations by state medical boards: first, do no harm. *Ann Intern Med.* 2013;158(2):124-30. DOI: 10.7326/0003-4819-158-2-201301150-00008
34. Kayankit T, Saisavoey N, Pariwatcharakul P. Internet Users' Perspective towards Facebook Use by Physicians and Medical Students. *Siriraj Med J.* 2017;69:336-44. Disponible en: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/sirirajmedj/article/view/106171>
35. Naptipulu D, Syafrullah M, Rahim R, Amar A, Suchahyo YG. Content validity of critical success factors for e-Government implementation in Indonesia. *IOP Conf Ser: Mater Sci Eng.* 2018;352(1):012058. DOI: 10.1088/1757-899X/352/1/012058
36. Salcedo-Hermeza ST, Saavedra-Leveau CA, Núñez-Vergara ML, Podestá-Gavilano LE, Gutiérrez-Ingunza EL, Aparicio-Salcedo SV, *et al.* Validación de un cuestionario sobre el estilo de vida de médicos especialistas antes y durante la pandemia COVID-19. *An Fac Med.* 2022;83(3):209-16. DOI: 10.15381/anales.v83i3.23208
37. Rodríguez JR, Álvarez MR. Calcular la fiabilidad de un cuestionario o escala mediante el SPSS: el coeficiente alfa de Cronbach. *REIRE: revista d'innovació i recerca en educació.* 2020;13(2):8. DOI: 10.1344/reire2020.13.230048
38. Viskić J, Jokić D, Marelić M, Machala Poplašen L, Relić D, Sedak K, *et al.* Social media use habits, and attitudes toward e-professionalism among medicine and dental medicine students: a quantitative cross-sectional study. *Croat Med J.* 2021;62(6):569-79. DOI: 10.3325/cmj.2021.62.569
39. SUSALUDPerú. En relación a las presuntas imágenes difundidas en el marco de la atención de salud al expresidente del Perú, Alan García Pérez, en el Hospital Casimiro Ulloa, SUSALUD informa lo siguiente: [Internet]. Twitter. 2019 [Fecha de acceso: 04 de marzo de 2020]. Disponible en: https://twitter.com/SuSaludPeru/status/1118624128028807168?ref_src=twsrc%5Etfw%7Ctwcamp%5Etweetembed%7Ctwtterm%5E1118624128028807168&ref_url=https%3A%2F%2Fwww.tvperu.gob.pe%2Fnoticias%2Flocales%2Fsusalud-abre-investigacion-por-fotos-filtradas-de-alan-garcia-en-hospital
40. TVPerú [Internet]. 2019 [Fecha de acceso: 4 de marzo de 2020]. Susalud abre investigación por fotos filtradas de Alan García en hospital. Disponible en: <https://www.tvperu.gob.pe/noticias/locales/susalud-abre-investigacion-por-fotos-filtradas-de-alan-garcia-en-hospital>