Revista de Gastroenterología de México xxx (xxxx) xxx–xxx

REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MÉXICO
www.elsevier.es/rgmx

EDITORIAL

YouTube® como fuente de información para pacientes con enfermedad gastrointestinal

YouTube® as a source of information for patients with gastrointestinal disease

En este número de la Revista de Gastroenterología de México, Lombo-Moreno et al.[1] publican un artículo sobre YouTube® en español como fuente de información para pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII). El estudio fue llevado a cabo en Colombia, en donde revisaron 100 videos cuyo tema era la EII; un 12% habían sido realizados por pacientes y un 88% por profesionales de la salud. Los autores concluyen que la mayoría de los videos presentan información confiable y de buena calidad técnica, siendo más confiables, como era de esperar, aquellos provenientes de organizaciones profesionales, y con mejor calidad, los producidos por agencias con fines de lucro y sitios con información en salud.

Vivimos en la era de las redes sociales, y existe una infodemia en donde, además de información veraz y útil, existe mucha información falsa o engañosa. Este debe ser un tema preocupante para todos los profesionales de la salud, ya que puede tener repercusiones serias sobre la salud de los pacientes, dañar la credibilidad y provocar la desconfianza en sus tratamientos.

Las redes sociales seguirán existiendo y cada vez más, debido a su fácil acceso, se van convirtiendo en fuentes de información más y más usadas por la población general. La información es compartida entre usuarios. Tan solo en YouTube® existen más de 2 billones de vistas diarias y se sabe que 8 de cada 10 usuarios de Internet buscan información de salud en el sitio. Los pacientes con enfermedades crónicas, principalmente, son los que más buscan información en Internet sobre su enfermedad en concreto. Y esta información impacta en el seguimiento y manejo de sus enfermedades. El problema es que mucha de la información es anecdótica y no hay mecanismos reguladores ni guías de seguimiento para los contenidos. Esto lleva al peligro de la información engañosa o falsa. Si bien en el artículo que se publica en este número para EII el punto es resaltado, otras referencias indican que hay muy poca diferencia en la frecuencia de vistas entre las páginas con información engañosa y verdadera. Se corrobora que la información fidedigna generalmente viene de organizaciones profesionales y gubernamentales. Otro problema serio de YouTube® es que también es utilizado para promoción de terapéuticas no científicas o que están en proceso de aprobación y tiene el potencial de cambiar la manera de pensar del usuario en relación con temas controversiales. Las compañías farmacéuticas e instituciones con fines de lucro también utilizan YouTube® como fuente de promoción. A la vez, YouTube® puede ser un sitio muy efectivo para información veraz[2].

El ejemplo más claro en donde YouTube® jugó un papel como arma de 2 filos fue durante la pandemia de COVID-19. La pandemia ha sido la emergencia de salud pública más grande del siglo y gran parte de su manejo dependió mucho de la información. Mucha de esta información fue difundida en redes sociales, YouTube® entre ellas.

La ventaja de YouTube® es que permite el acceso a información tanto auditiva como visual, haciéndola accesible a todo tipo de usuario, independientemente de su demografía. En este artículo se encontró que más del 25% de los videos en inglés mostraban información no basada en evidencia o engañosa. Nuevamente, la información gubernamental y profesional fue más precisa. La información engañosa, en cambio, consistía principalmente en teorías de conspiración, información inconsistente e inapropiada e incluso discriminatoria en contra de las agencias de salud. Esto es un problema muy serio que hay que tener en mente debido a la gran cantidad de personas que alcanza la plataforma. YouTube® debe considerarse, e implementarse de manera más amplia, como una estrategia de salud pública[3].

Otro importante problema en relación con la plataforma fue la controversia causada por las vacunas contra la COVID-19 que aparecieron desde diciembre del 2020 con autorización de uso como emergencia por la FDA. A pesar de esta aprobación de emergencia, para noviembre del 2021,

https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2023.04.001
0375-0906/© 2023 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Cómo citar este artículo: J. Bandera Quijano, YouTube® como fuente de información para pacientes con enfermedad gastrointestinal, Revista de Gastroenterología de México, https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2023.04.001

en los Estados Unidos de Norteamérica solo se había vacunado el 58.3% de los americanos. La desconfianza sobre las vacunas impacta directamente en la morbimortalidad de la pandemia, y con base en la gran cantidad de usuarios, YouTube® tiene consecuencias serias sobre la salud pública. Con relación a un estudio destinado al análisis de este problema con la vacunación, se encontró que el 10.7% de los videos contenían información no basada en la evidencia y el 89.3% tenían información fidedigna, lo que llevó a concluir que aproximadamente el 11% de los videos vistos contradecían la realidad científica con un alcance de 18 millones de visitas. Estos números eran menores a estudios previos que reportaban de un 27.5 a un 45% de información engañosa, pero esto probablemente se debe a que en mayo de 2020 YouTube® implementó una política de mala información médica y que los gobiernos se dieron cuenta del potencial de la plataforma aumentando su uso. Aunque es muy importante señalar que videos provenientes de agencias gubernamentales tenían 3 veces más *dislikes* comparados con videos de entretenimiento. Esto se traduce en una buena cantidad de espectadores escépticos a la vacuna y a las fuentes oficiales de videos. Nuevamente recomiendan el establecimiento de políticas y guías para videos relacionados con salud y sobre todo evitar la desinformación[4].

A raíz del presente editorial me di a la tarea de buscar en PubMed artículos que hayan analizado la relación de la información en YouTube® y la información de salud gastrointestinal. No hay muchos. Los hay de otras entidades y en situaciones gastrointestinales específicas.

Los estudios que se encuentran precisaron gran cantidad de tiempo ya que el autor y su equipo pasan mucho tiempo viendo y analizando los videos. En un artículo que habla sobre colangiopancreatografía retrógrada endoscópica, se analizaron 26 videos y los autores concluyeron que la información era insuficiente como fuente fidedigna, a pesar de que la mayoría de los videos fueron producidos por médicos y hospitales; la calidad de estos era baja y aconsejan que todos los profesionales se mantengan vigilantes para promover que se produzcan videos de alta calidad e información médica confiable. Reconocieron los autores que el estudio tuvo sus limitaciones debido a las características específicas de la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica y comentaron que YouTube® es una plataforma dinámica en donde los videos cambian a lo largo del tiempo[5].

Por otra parte, encontré información sobre la colonoscopia en YouTube®. La colonoscopia es un procedimiento ampliamente conocido y se sabe de su efectividad, sobre todo en la prevención del cáncer colorrectal, pero sigue habiendo mucha duda, escepticismo y miedo al procedimiento por parte de los pacientes. Sabemos que YouTube® es ampliamente utilizado para buscar información, y este tema no es ajeno a la plataforma. Por ejemplo, en el artículo de Radadiya et al., se incluyeron 255 videos que se compararon con un video de educación sobre colonoscopia de la Sociedad Americana de Endoscopia Gastrointestinal y, una vez más, se demostró que los videos provenientes de profesionales eran mejores que los de fuentes alternativas, pero se concluye que YouTube® es una fuente mala de información sobre el procedimiento. Los autores invitan a la comunidad médica a crear y enriquecer la plataforma con videos de mejor calidad e información[6].

Un artículo sobre intoxicación alimentaria, en donde se evaluaron 160 videos con más de 8 millones de vistas, encontró que lo más discutido era la sintomatología, la prevención y el tratamiento, dejando en segundo plano la epidemiología y el diagnóstico. Se consideró que el 60% de los videos eran de utilidad y un 23.7% de utilidad leve, demostrando, una vez más, el poder de YouTube® como fuente de información. El 29.3% de los videos provenía de opiniones personales y testimoniales, lo que apoya la teoría de que los individuos utilizan la red para ser fuente de información ellos mismos. Nuevamente se concluyó que existe mucha información poco creíble en Internet, por lo cual, los consumidores deben ser guiados hacia los videos de alta confianza en cuanto a la salud se refiere[7].

Pero el problema, o el potencial del mismo, va más allá de YouTube®, y es que las redes sociales en general son la fuente de información más utilizada de manera actual por la población general. Enfocándonos en el punto de vista negativo, el hecho de difundir información errónea en relación con la salud puede tener consecuencias devastadoras. De hecho, un artículo de revisión que definió como información falsa o engañosa toda aquella que fuese: evidencia anecdótica, con falta de evidencia científica, o información falsa, encontró que la prevalencia de este tipo de información era mayor en Twitter. Pero información falsa con relación a vacunación o problemas de salud pública también era preponderante en las demás redes. Una vez más se concluyó que existe urgencia en tener que controlar y combatir la desinformación. Aún no se conoce la magnitud del problema ni sus consecuencias. En dicho artículo los autores revisaron 69 estudios y se dividieron en 6 categorías principales: vacunas 32%, drogas y tabaquismo 22%, enfermedades no infecciosas 19%, pandemia 10%, trastornos de la alimentación 9% y tratamientos médicos 7%. La mayor desinformación se asociaba con tabaquismo y drogas del tipo de los opioides y la marihuana. Las vacunas fueron también un tema muy común en un 43%[8].

Regresando a la EII, un artículo previo publicado en 2013 que analizó la información sobre esta enfermedad en YouTube® demostró que hace ya una década, más de la mitad de los pacientes buscaban información relacionada con su enfermedad en esta plataforma y concluyeron que en general el contenido con fines educativos para el paciente era pobre y una gran parte tenía que ver con opciones propias de pacientes y tratamientos alternativos, aunque tenían más vistas los videos que promocionaban la educación. Insistían ya en aquel entonces en que los profesionales de la salud deberíamos enfocarnos más en producir material educativo como arma de contraataque frente a la información engañosa y usarla como medio educativo[9].

Creo que por esto siempre es importante determinar quién es la persona que está produciendo el contenido y qué experiencia tiene en el manejo del tema del cual se está hablando. Hay que empezar por saber si es un profesional de la salud y tener mucho cuidado si la persona no tiene credenciales para hablar sobre el tema. Definitivamente los videos más confiables son todos aquellos que provienen de instituciones médicas, ya sean hospitales, profesionales de la salud o asociaciones profesionales de la salud, ya que estos están basados en evidencia científica. Los videos deben ser precisos y verificables con otras fuentes, pero además un punto a considerar es que deben ser actuales; ya que la informa-

ción médica está en constante cambio, es importante ver la fecha de publicación del video. Es altamente recomendable la comparación entre videos y buscar cuál es el más apegado a la ciencia, ya que cuando la información buscada es consistente con otras fuentes de procedencia seria se sabe que es algo factiblemente verídico. Siempre se deben tomar con precaución las recomendaciones que se ven en YouTube® debido al peligro de la desinformación y sería ideal que viniera una leyenda en los videos, o se aclarara en ellos, que toda información debe de ser consultada con el médico tratante.

Se requiere tener mucho cuidado con los productos engaño, antes denominados productos milagro, que parecen demasiado buenos para ser verdad. Para todo esto se requiere que exista cierto criterio en cuanto al espectador que ve los videos, tarea difícil de hacer, ya que estos videos llegan a todos los rincones del planeta sin importar la demografía. Es por eso por lo que creo que es clave que *jamás* la información de un video pueda substituir una consulta médica, en donde se lleva a cabo un adecuado interrogatorio y exploración física, así como la individualización de manejo de los casos basada en una terapéutica que siga lineamientos basados en la evidencia.

Definitivamente creo que las diferentes organizaciones médicas, como asociaciones profesionales y consejos regulatorios, deberían insistir en lineamientos para producir estos videos o que hubiera un sistema de aprobación de estos. Los profesionales de la salud tenemos que combatir la infodemia e insistir en la educación médica del paciente y ver esta plataforma como un aliado, aunque como se ha explicado a lo largo de estas letras, es un arma de doble filo.

Por otro lado, también tiene cierta relevancia la calidad del video; si bien hay agencias que se encargan de mejorar la calidad de este, con luces, animaciones, colores, etc., la información debe ser fidedigna siempre, aunque a veces, una buena calidad del video puede dejar en segundo plano el contenido de este. De manera ideal debería hacerse un video tanto de alta calidad científica como de alta calidad tecnológica, que lo haga más atractivo para la persona que lo está viendo.

Las redes sociales están allá afuera y es decisión nuestra utilizarlas como aliados o como enemigo. Es un campo muy nuevo, pero el cual seguirá creciendo y en el que creo que los médicos y el personal en salud en general debemos involucrarnos más.

Financiación

No se recibió patrocinio de ningún tipo para llevar a cabo este artículo.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias

1. Lombo-Moreno E, Muñoz-Velandia OM, Fernández-Ávila DG, et al. YouTube® en español como fuente de información para pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal. Rev Gastroenterol Mex. 2023;89. In Press.
2. Madathil KC, Rivera-Rodriguez AJ, Greenstein JS, et al. Healthcare information on YouTube: A systematic review. Health Informatics J. 2015;21:173–94, http://dx.doi.org/10.1177/1460458213512220.
3. Li HOY, Bailey A, Huynh D, et al. YouTube as a source of information on COVID-19: A pandemic of misinformation? BMJ Global Health. 2020;5:e002604, http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002604.
4. Li HO, Pastukhova E, Brandts-Longtin O, et al. YouTube as a source of misinformation on COVID-19 vaccination: A systematic analysis. BMJ Glob Health. 2022;7:e008334, http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2021-008334.
5. So H, Kim DW, Hwang JS, et al. YouTube as a source of information on endoscopic retrograde cholangiopancreatography. Medicine (Baltimore). 2022;101:e30724, http://dx.doi.org/10.1097/MD.0000000000030724.
6. Radadiya D, Gonzalez-Estrada A, Lira-Vera JE, et al. Colonoscopy videos on YouTube: ¿Are they a good source of patient education? Endosc Int Open. 2020;8:E598–606, http://dx.doi.org/10.1055/a-1122-8566.
7. Li M, Yan S, Yang D, et al. YouTube™ as a source of information on food poisoning. BMC Public Health. 2019;19:952, http://dx.doi.org/10.1186/s12889-019-7297-9.
8. Suarez-Lledo V, Alvarez-Galvez J. Prevalence of health misinformation on social media: Systematic review. J Med Internet Res. 2021;23:e17187, http://dx.doi.org/10.2196/17187.
9. Mukewar S, Mani P, Wu X, et al. YouTube and inflammatory bowel disease. J Crohns Colitis. 2013;7:392–402, http://dx.doi.org/10.1016/j.crohns.2012.07.011.

J. Bandera Quijano*
Hospital ABC, Clínica Lomas Altas, Ciudad de México, México

*Autor para correspondencia. Av. Paseo de la Reforma N.º 2608, Piso 9, Lomas Altas, Ciudad de México, C.P. 11950, Teléfono: +5562859600.
Correo electrónico: docbandera@gmail.com