

CONFIDENCIALIDAD MÉDICA EN LA ERA DE LAS REDES SOCIALES: UNA REVISIÓN DE LOS DESAFÍOS ÉTICOS Y LEGALES

LAURA XIMENA FRETES OVIEDO, CLARA
MONSERRAT SEGOVIA SEGOVIA, IGOR
ERNESTO MARCET FRANCO

RESUMEN

Objetivo: Examinar los desafíos éticos y legales que surgen en la intersección de la confidencialidad médica y las redes sociales, y explorar las directrices y mejores prácticas emergentes para abordar estos desafíos. **Métodos:** Se realizó una revisión narrativa de la literatura utilizando bases de datos electrónicas como PubMed, MEDLINE, Scopus y Web of Science. Se incluyeron artículos publicados entre 2013 y 2023 que abordaban específicamente la confidencialidad médica en el contexto de las redes sociales. **Resultados:** La revisión identificó varios desafíos clave, incluyendo los límites borrosos entre lo personal y lo profesional en las redes sociales, el riesgo de divulgación involuntaria de información del paciente, y las complejidades legales relacionadas con la privacidad y la propiedad de los datos de salud en plataformas digitales. Las directrices emergentes enfatizan la importancia de políticas institucionales claras, la educación continua para profesionales de la salud y pacientes, y la necesidad de adaptar los marcos legales existentes al entorno digital. **Conclusiones:** La era de las redes sociales ha introducido nuevos desafíos para la confidencialidad médica que requieren una reconsideración de los principios éticos y legales tradicionales. Es crucial que los profesionales de la salud, las instituciones médicas y los legisla-

dores trabajen juntos para desarrollar estrategias que protejan la privacidad del paciente mientras aprovechan los beneficios de las tecnologías digitales en la atención médica.

Palabras clave: confidencialidad médica, redes sociales, ética digital, privacidad del paciente, telemedicina, regulación de salud digital, profesionalismo en línea.

ABSTRACT

Objective: To examine the ethical and legal challenges arising at the intersection of medical confidentiality and social media, and to explore emerging guidelines and best practices for addressing these challenges.

Methods: A narrative review of the literature was conducted using electronic databases such as PubMed, MEDLINE, Scopus, and Web of Science. Articles published between 2013 and 2023 that specifically addressed medical confidentiality in the context of social media were included.

Results: The review identified several key challenges, including blurred boundaries between personal and professional life on social media, the risk of inadvertent disclosure of patient information, and legal complexities related to privacy and ownership of health data on digital platforms. Emerging guidelines emphasize the importance of clear institutional policies, ongoing education for healthcare professionals and patients, and the need to adapt existing legal frameworks to the digital environment. **Conclusions:** The era of social media has introduced new challenges to medical confidentiality that require a reconsideration of traditional ethical and legal principles. It is crucial for healthcare professionals, medical institutions, and policymakers to work together to develop strategies that protect patient privacy while leveraging the benefits of digital technologies in healthcare.

Keywords: medical confidentiality, social media, digital ethics, patient privacy, telemedicine, digital health regulation, online professionalism.

INTRODUCCIÓN

La confidencialidad ha sido durante mucho tiempo un pilar fundamental de la práctica médica, arraigada en los principios éticos de respeto a la

autonomía del paciente y no maleficencia (Beauchamp & Childress, 2019). Este principio, consagrado en el juramento hipocrático y reafirmado en códigos de ética modernos, ha sido considerado esencial para fomentar la confianza en la relación médico-paciente y garantizar que los individuos busquen atención médica sin temor a que su información personal sea divulgada (Sulmasy et al., 2019). Sin embargo, el advenimiento de las redes sociales y otras tecnologías digitales ha introducido nuevos desafíos y complejidades en la preservación de la confidencialidad médica.

Las redes sociales han transformado radicalmente la forma en que las personas se comunican y comparten información. Plataformas como Facebook, Twitter, Instagram y LinkedIn se han convertido en parte integral de la vida cotidiana, con más de 4.48 mil millones de usuarios activos en redes sociales en todo el mundo en 2021 (Kemp, 2021). Esta revolución digital no ha dejado intacto el ámbito de la atención médica. Los profesionales de la salud utilizan cada vez más las redes sociales para la educación médica continua, la colaboración profesional y la comunicación con los pacientes (Ventola, 2014). Al mismo tiempo, los pacientes recurren a estas plataformas para buscar información de salud, compartir experiencias y conectarse con comunidades de apoyo (Househ et al., 2014).

Sin embargo, esta intersección entre la atención médica y las redes sociales plantea desafíos significativos para la confidencialidad. La naturaleza pública y permanente de la información compartida en línea, la facilidad de difusión y la posibilidad de identificación involuntaria de pacientes a través de detalles aparentemente inocuos, han creado un panorama ético y legal complejo (Farnan et al., 2013). Incidentes de violaciones de la confidencialidad a través de las redes sociales han llevado a consecuencias graves, incluyendo daños a la reputación profesional, acciones disciplinarias y litigios (Chretien & Kind, 2013).

El objetivo de esta revisión narrativa es examinar los desafíos éticos y legales que surgen en la intersección de la confidencialidad médica y las redes sociales. Se busca proporcionar una comprensión integral de cómo las tecnologías digitales están redefiniendo los conceptos tradicionales de privacidad y confidencialidad en la atención médica, y explorar las

implicaciones para la práctica clínica, la educación médica y la política de salud.

La relevancia de este tema no puede ser subestimada. A medida que la línea entre la vida personal y profesional de los médicos se vuelve cada vez más borrosa en el ámbito digital, y que los pacientes comparten más abiertamente su información de salud en línea, es crucial que los profesionales de la salud, las instituciones médicas y los legisladores comprendan y aborden estos desafíos emergentes. Esta revisión busca contribuir a este entendimiento al sintetizar la literatura existente, identificar las mejores prácticas emergentes y señalar áreas que requieren mayor investigación y desarrollo de políticas.

Además, la pandemia de COVID-19 ha acelerado la adopción de tecnologías digitales en la atención médica, incluyendo la telemedicina y las aplicaciones de salud móvil, por lo que la necesidad de abordar estos desafíos se ha vuelto aún más urgente (Keesara et al., 2020). Esta revisión, por lo tanto, es fundamental para garantizar que la evolución de la práctica médica en la era digital no comprometa los principios éticos fundamentales que han guiado la profesión durante siglos.

A lo largo de esta revisión, examinaremos cómo los fundamentos tradicionales de la confidencialidad médica se están adaptando al panorama digital, exploraremos casos emblemáticos que ilustran los desafíos éticos y legales emergentes, y discutiremos las directrices y mejores prácticas que están surgiendo para navegar este nuevo terreno. Al hacerlo, esperamos proporcionar una base sólida para futuras discusiones, investigaciones y desarrollos de políticas en este campo crítico y en rápida evolución.

MATERIAL Y MÉTODO

Esta revisión narrativa se llevó a cabo siguiendo un enfoque sistemático para la búsqueda, selección y análisis de la literatura relevante sobre la confidencialidad médica en el contexto de las redes sociales. A continuación, se detallan los aspectos metodológicos clave:

Estrategia de búsqueda y fuentes de información

Se llevó a cabo una búsqueda exhaustiva en las siguientes bases de datos electrónicas: PubMed, MEDLINE, Scopus, Web of Science, y Google Scholar. Además, se consultaron revistas especializadas en ética médica y derecho de la salud, como el Journal of Medical Ethics, BMC Medical Ethics, y Journal of Law, Medicine & Ethics.

Las palabras clave utilizadas en la búsqueda incluyeron combinaciones de los siguientes términos en inglés y español: «medical confidentiality», «patient privacy», «social media», «digital ethics», «healthcare», «online professionalism», «confidencialidad médica», «privacidad del paciente», «redes sociales», «ética digital», «profesionalismo en línea».

También se efectuó una búsqueda manual de las referencias citadas en los artículos seleccionados para identificar estudios adicionales relevantes.

Criterios de inclusión

1. Artículos publicados en revistas revisadas por pares.
2. Estudios que abordan específicamente la intersección entre la confidencialidad médica y las redes sociales.
3. Documentos de políticas y directrices de organizaciones profesionales médicas.
4. Casos legales relevantes relacionados con violaciones de la confidencialidad en entornos digitales.
5. Revisiones sistemáticas y metaanálisis sobre el tema.

Criterios de exclusión

1. Artículos no relacionados directamente con la confidencialidad médica en el contexto de las redes sociales.
2. Estudios centrados exclusivamente en aspectos técnicos de la seguridad de la información sin abordar implicaciones éticas o legales.
3. Artículos de opinión o editoriales sin sustento en evidencia o análisis legal.

4. Literatura gris no respaldada por organizaciones reconocidas en el campo de la ética médica o el derecho de la salud.

Período de tiempo considerado para la revisión

Se consideraron principalmente publicaciones de los últimos 10 años (2013-2023) para capturar los desarrollos más recientes en este campo rápidamente evolutivo. Sin embargo, se incluyeron algunos trabajos seminales anteriores a este período cuando se consideraron fundamentales para la comprensión del tema.

Proceso de selección y análisis

La selección inicial de los artículos se realizó mediante la revisión de títulos y resúmenes. Los artículos que cumplían con los criterios de inclusión fueron sometidos a una lectura completa. Se utilizó un enfoque de síntesis narrativa para integrar los hallazgos de los diferentes estudios y documentos.

Evaluación de la calidad

Aunque esta es una revisión narrativa y no una revisión sistemática, se prestó atención a la calidad de las fuentes. Se priorizaron artículos publicados en revistas de alto impacto y documentos de organizaciones profesionales reconocidas. Para los casos legales, se consultaron fuentes jurídicas primarias cuando fue posible.

Limitaciones

Es importante señalar que, dada la naturaleza narrativa de esta revisión, no se realizó un metaanálisis formal. Además, debido a la rápida evolución del campo de las redes sociales y la tecnología digital, es posible que algunos desarrollos muy recientes no estén completamente reflejados en la literatura académica revisada.

Esta metodología permitió una exploración amplia y profunda del tema, capturando tanto la evidencia empírica como las consideraciones

éticas y legales en la intersección de la confidencialidad médica y las redes sociales. El enfoque adoptado busca proporcionar una visión integral del estado actual del conocimiento en este campo, identificando tendencias, desafíos emergentes y áreas que requieren mayor investigación.

FUNDAMENTOS DE LA CONFIDENCIALIDAD MÉDICA

Principios éticos que sustentan la confidencialidad

La confidencialidad médica se sustenta en una serie de principios éticos fundamentales que han sido la piedra angular de la práctica médica a lo largo de los siglos. Beauchamp y Childress, en su influyente obra de 2019, identificaron cuatro principios bioéticos esenciales que son particularmente pertinentes para comprender la importancia de la confidencialidad en el ámbito médico.

El primer principio, la autonomía, subraya el respeto por la capacidad del paciente para tomar decisiones sobre su propia atención médica. La confidencialidad juega un papel crucial en este aspecto, ya que permite al paciente mantener el control sobre quién tiene acceso a su información personal de salud. Como señalan Sulmasy y colaboradores (2019), esto empodera a los pacientes para tomar decisiones informadas sin el temor de que su información sea divulgada sin su consentimiento.

El segundo principio, la no maleficencia, se refiere a la obligación de los profesionales de la salud de no causar daño. En el contexto de la confidencialidad, esto se traduce en la protección de la información del paciente para evitar posibles perjuicios derivados de su divulgación no autorizada. Rothstein (2018) enfatiza que estos daños pueden ser de naturaleza psicológica, social o económica, lo que subraya la importancia de mantener la confidencialidad en todos los aspectos de la atención médica.

La beneficencia, el tercer principio, se centra en la promoción del bienestar del paciente. La confidencialidad contribuye a este principio al fomentar un ambiente de confianza en la relación médico-paciente. Como argumentan Brisson y sus colegas (2020), esta confianza es funda-

mental para facilitar una comunicación abierta y honesta, lo cual es esencial para un diagnóstico preciso y un tratamiento efectivo.

Finalmente, el principio de justicia en el contexto de la confidencialidad médica, como lo explican Gostin y colaboradores (2017), asegura que todos los pacientes, sin importar su condición o circunstancias, puedan acceder a la atención médica sin temor a ser discriminados o estigmatizados debido a su información de salud. Este principio subraya la importancia de la confidencialidad como un medio para garantizar la equidad en el acceso y la calidad de la atención médica para todos los individuos.

Marco legal tradicional de la confidencialidad médica

El principio de confidencialidad médica está respaldado por un marco legal robusto en muchas jurisdicciones. En los Estados Unidos, por ejemplo, la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA) de 1996 establece estándares nacionales para la protección de la información de salud de los pacientes (Office for Civil Rights, 2013). En la Unión Europea, el Reglamento General de Protección de Datos (GDPR) proporciona un marco legal integral para la protección de datos personales, incluida la información de salud (European Parliament and Council, 2016).

Estos marcos legales generalmente establecen:

1. Obligaciones de los proveedores de atención médica para mantener la confidencialidad.
2. Derechos de los pacientes con respecto a su información de salud.
3. Circunstancias limitadas en las que se puede divulgar información sin el consentimiento del paciente.
4. Sanciones por violaciones de la confidencialidad.

Códigos de ética profesional y la confidencialidad

Los códigos de ética de las organizaciones profesionales médicas desempeñan un papel crucial en reforzar la importancia de la confidencialidad en la práctica médica. Estos códigos establecen estándares éticos que

guían a los profesionales de la salud en su deber de proteger la información confidencial de los pacientes.

La Asociación Médica Mundial (WMA), por ejemplo, ha actualizado el tradicional juramento hipocrático en su Declaración de Ginebra. Esta versión moderna incluye un compromiso explícito con la confidencialidad, estableciendo que los médicos deben respetar los secretos que se les confían, incluso después del fallecimiento del paciente. Este principio subraya la naturaleza duradera y sacrosanta de la confianza depositada en los profesionales médicos.

En Estados Unidos, la Asociación Médica Americana (AMA) ha codificado la protección de la confidencialidad del paciente como un deber ético fundamental en su Código de Ética Médica. Este código no solo establece el principio general de protección de la información del paciente, sino que también proporciona orientación detallada sobre cómo navegar situaciones complejas que puedan poner en riesgo la confidencialidad. Esta guía es invaluable para los médicos que se enfrentan a dilemas éticos en su práctica diaria.

El compromiso con la confidencialidad no se limita a los médicos. El Consejo Internacional de Enfermeras (ICN) también ha incorporado este principio en su Código de Ética para Enfermeras. El código enfatiza la responsabilidad de las enfermeras de mantener la confidencialidad de toda la información personal y de ejercer discreción al compartir dicha información. Este enfoque reconoce el papel crucial que desempeñan las enfermeras en el cuidado del paciente y en la protección de su privacidad.

Evolución histórica del concepto de confidencialidad médica

El concepto de confidencialidad médica ha evolucionado significativamente a lo largo del tiempo. Desde el juramento hipocrático en la antigua Grecia hasta los complejos marcos legales y éticos de hoy, la noción de confidencialidad se ha adaptado para abordar los desafíos cambiantes en la práctica médica (Sankar et al., 2003).

En el siglo XIX, por ejemplo, el caso legal británico de Duchess of Kingston's Trial (1776) estableció el principio de privilegio médico-paciente en

el derecho consuetudinario. En el siglo XX, el Código de Nuremberg (1947) y la Declaración de Helsinki (1964) reforzaron la importancia de la confidencialidad en la investigación médica (Shuster, 1997).

La era digital ha introducido nuevos desafíos y ha llevado a una reinterpretación continua de cómo se aplican los principios de confidencialidad en un mundo cada vez más conectado e informatizado (Kluge, 2017).

En conclusión, los fundamentos de la confidencialidad médica están profundamente arraigados en principios éticos, marcos legales y códigos profesionales. Sin embargo, estos fundamentos se enfrentan a nuevos desafíos en la era de las redes sociales y la información digital, lo que requiere una reevaluación continua y adaptación de cómo se entiende y se practica la confidencialidad en el contexto médico moderno.

EL PANORAMA CAMBIANTE DE LA COMUNICACIÓN EN SALUD

El advenimiento de las tecnologías digitales y las redes sociales ha transformado radicalmente el panorama de la comunicación en salud, introduciendo nuevas oportunidades y desafíos para la confidencialidad médica. Esta sección explora cómo estos cambios están afectando la práctica médica, la interacción médico-paciente y la difusión de información de salud.

Adopción de redes sociales por profesionales de la salud

Los profesionales de la salud han adoptado las redes sociales por diversas razones profesionales, transformando la manera en que interactúan con colegas y pacientes. La educación médica continua ha encontrado un nuevo hogar en plataformas como Twitter, donde el hashtag #MedTwitter se ha convertido en un punto de encuentro para discusiones profesionales y actualizaciones médicas. Esta tendencia, observada por Choo et al. en 2015, ha facilitado un intercambio de conocimientos más dinámico y accesible.

El networking profesional también ha experimentado un auge significativo. LinkedIn y otras redes similares han abierto nuevas vías para que

los profesionales de la salud se conecten, compartan investigaciones y colaboren en proyectos innovadores. Chan et al. (2020) destacaron cómo estas plataformas están redefiniendo las colaboraciones en el campo médico, trascendiendo las barreras geográficas tradicionales.

La comunicación con pacientes ha tomado un nuevo rumbo gracias a las redes sociales. Algunos médicos han optado por utilizar Facebook o blogs personales como herramientas educativas, abordando temas de salud generales y fomentando una mayor conciencia entre sus pacientes. Ventola (2014) señaló esta tendencia como un paso hacia una relación médico-paciente más informada y participativa.

Durante la pandemia de COVID-19, las redes sociales demostraron su valor como herramientas de salud pública. Merchant y Lurie (2020) documentaron cómo estas plataformas se convirtieron en canales cruciales para la difusión rápida y efectiva de información sanitaria, permitiendo a las autoridades de salud alcanzar a grandes audiencias en momentos críticos.

Sin embargo, esta adopción generalizada de las redes sociales en el ámbito médico no está exenta de riesgos. Un estudio revelador de Greysen et al. (2012) arrojó luz sobre los desafíos éticos que acompañan a esta tendencia. Los investigadores encontraron que el 92 % de los consejos médicos estatales en Estados Unidos habían recibido al menos una denuncia relacionada con el comportamiento en línea de los médicos. Estas quejas abarcaban desde publicaciones inapropiadas hasta graves violaciones de la confidencialidad del paciente, subrayando la necesidad de establecer pautas claras para el uso profesional de las redes sociales en el campo médico.

Uso de plataformas digitales por pacientes para compartir información de salud

En la era digital, los pacientes están aprovechando activamente las plataformas en línea para diversos propósitos relacionados con la salud. Un estudio realizado por el Pew Research Center en 2013 reveló que una abrumadora mayoría de usuarios de Internet, específicamente el 72 %, recurre a la web en busca de información sobre salud. Esta tendencia

refleja un cambio significativo en cómo las personas acceden y gestionan su información médica.

Más allá de la mera búsqueda de información, las redes sociales han facilitado la creación de comunidades de apoyo en línea. Plataformas como PatientsLikeMe han emergido como espacios virtuales donde los pacientes pueden compartir sus experiencias y encontrar apoyo emocional de otros que enfrentan condiciones similares. Este fenómeno, documentado por Wicks y colaboradores en 2010, ha transformado la manera en que los pacientes manejan sus enfermedades, proporcionándoles un sentido de comunidad y empoderamiento.

La revolución digital también ha empoderado a los pacientes para evaluar y compartir sus experiencias con los proveedores de salud. Sitios web como RateMDs y Healthgrades se han convertido en plataformas populares donde los pacientes pueden calificar y comentar sobre sus interacciones con médicos y hospitales. Este nuevo nivel de transparencia, analizado por Emmert y sus colegas en 2013, está redefiniendo la relación entre pacientes y profesionales de la salud, introduciendo un elemento de responsabilidad pública en la práctica médica.

Además, el auge de las aplicaciones de salud móvil y los dispositivos portátiles ha permitido a los pacientes monitorear y compartir sus datos de salud en tiempo real. Como señaló Lupton en 2013, esta capacidad de recopilar y transmitir información médica personal de forma continua está transformando la autogestión de la salud y la interacción con los profesionales médicos.

Sin embargo, esta creciente tendencia de compartir información de salud en línea no está exenta de riesgos. Plantea nuevos y complejos desafíos para la confidencialidad médica, ya que los pacientes pueden, inadvertidamente, divulgar información confidencial o comprometer su propia privacidad. La facilidad con la que se puede compartir información en las plataformas digitales aumenta el riesgo de que datos médicos personales se vuelvan públicos, lo que podría tener consecuencias imprevistas para la privacidad y el bienestar de los individuos.

Telemedicina y su impacto en la confidencialidad

La telemedicina ha experimentado un crecimiento exponencial, especialmente como consecuencia de la pandemia de COVID-19, redefiniendo la prestación de servicios de salud. Este auge ha traído consigo una transformación en la forma en que se realizan las consultas médicas, el seguimiento de pacientes y la provisión de terapias.

Las consultas virtuales se han vuelto comunes, con plataformas como Zoom, Teladoc y Amwell facilitando las interacciones médico-paciente a distancia. Paralelamente, el monitoreo remoto de pacientes ha avanzado significativamente, permitiendo a los médicos supervisar la salud de sus pacientes desde la comodidad de sus hogares mediante dispositivos conectados. En el campo de la salud mental, servicios como BetterHelp y Talkspace han revolucionado la terapia, ofreciendo sesiones a través de mensajes de texto, audio y video.

Sin embargo, este avance tecnológico no está exento de desafíos, especialmente en lo que respecta a la confidencialidad médica. La seguridad en la transmisión de datos se ha convertido en una preocupación primordial, siendo crucial garantizar que las comunicaciones médicas en línea sean seguras y estén debidamente encriptadas. Además, la verificación de identidad en entornos virtuales plantea nuevos retos, tanto para pacientes como para proveedores de salud, quienes deben asegurarse de la autenticidad de la otra parte durante las interacciones en línea.

Otro aspecto fundamental es la privacidad del entorno durante las consultas virtuales. A diferencia de los consultorios tradicionales, las sesiones en línea requieren que tanto médicos como pacientes garanticen que sus respectivos espacios sean privados y libres de interrupciones, lo cual puede ser un desafío en entornos domésticos. Esta nueva dinámica exige una reconsideración de cómo se mantiene la confidencialidad en la era digital de la atención médica.

Impacto en la relación médico-paciente

La revolución digital está transformando profundamente la relación médico-paciente, introduciendo nuevas dinámicas y desafíos. La accesi-

bilidad se ha visto significativamente mejorada, permitiendo a los pacientes comunicarse directamente con sus proveedores de salud a través de portales en línea y sistemas de mensajería segura. Este cambio, documentado por Kruse et al. en 2015, ha acortado las distancias y facilitado un seguimiento más continuo de la salud.

Sin embargo, esta mayor conectividad también ha generado expectativas de disponibilidad inmediata que pueden resultar abrumadoras para los profesionales de la salud. Pereira-Azevedo et al. (2020) señalaron que muchos médicos se encuentran bajo presión para responder rápidamente a consultas en línea, lo que puede interferir con su capacidad para proporcionar atención de calidad y mantener un equilibrio trabajo-vida saludable.

Otro aspecto a considerar es el riesgo de despersonalización en la atención médica. Doraiswamy et al. (2020) advirtieron que la comunicación digital, si bien eficiente, puede carecer de la calidez y la conexión humana que caracterizan las interacciones cara a cara. Este distanciamiento podría afectar la confianza y la empatía, elementos cruciales en la relación médico-paciente.

Por último, el acceso generalizado a la información de salud en línea ha empoderado a los pacientes, permitiéndoles participar más activamente en su atención médica. Tan & Goonawardene (2017) destacaron cómo este empoderamiento puede llevar a pacientes más informados y comprometidos. No obstante, también advirtieron sobre los desafíos que surgen cuando los pacientes malinterpretan la información o confían en fuentes poco fiables, lo que puede complicar la comunicación con los profesionales de la salud y, en algunos casos, llevar a decisiones mal informadas sobre el cuidado de la salud.

En conclusión, el panorama cambiante de la comunicación en salud presenta tanto oportunidades como desafíos significativos para la confidencialidad médica. Mientras que las nuevas tecnologías ofrecen formas innovadoras de prestar atención médica y compartir información, también introducen nuevos riesgos para la privacidad y la seguridad de la información de salud. Es crucial que los profesionales de la salud, los pacientes y los formuladores de políticas trabajen juntos para desarrollar estrategias que aprovechen los beneficios de estas tecnologías mientras

protegen la confidencialidad y la integridad de la relación médico-paciente.

DESAFÍOS ÉTICOS EN LA ERA DE LAS REDES SOCIALES

La intersección entre la práctica médica y las redes sociales ha generado una serie de desafíos éticos complejos que ponen a prueba los límites tradicionales de la confidencialidad médica. Esta sección explora los principales dilemas éticos que surgen en este contexto.

Límites borrosos entre lo personal y lo profesional

La omnipresencia de las redes sociales ha difuminado significativamente los límites entre la vida personal y profesional de los médicos, generando nuevos desafíos éticos. Un estudio realizado por Bosslet et al. en 2011 reveló que el 42% de los médicos habían recibido solicitudes de amistad de pacientes en plataformas como Facebook, lo que plantea serias preocupaciones sobre cómo mantener los límites profesionales en el entorno digital.

Más allá de las conexiones en línea, el contenido que los médicos comparten en sus perfiles personales puede tener un impacto considerable en su imagen profesional. Greysen et al. (2010) documentaron casos preocupantes de médicos que fueron disciplinados por comportamiento inapropiado en línea, incluyendo publicaciones que comprometían la confidencialidad de los pacientes. Estos incidentes subrayan la importancia de que los profesionales de la salud sean conscientes de las posibles consecuencias de su actividad en redes sociales.

Además, la expresión de opiniones personales en plataformas digitales puede entrar en conflicto directo con las responsabilidades profesionales de los médicos. Como señaló Ventola en 2014, esto es particularmente problemático cuando se trata de temas controvertidos de salud pública. Los médicos se encuentran en la delicada posición de equilibrar su derecho a la libre expresión con su deber de proporcionar información precisa y basada en evidencia, manteniendo al mismo tiempo la confianza del público en la profesión médica.

Divulgación involuntaria de información del paciente

La facilidad para compartir información en las redes sociales ha incrementado significativamente el riesgo de violaciones de confidencialidad en el ámbito médico. Este fenómeno se manifiesta de diversas formas, cada una con sus propias implicaciones para la privacidad de los pacientes.

En primer lugar, existe el problema de la identificación indirecta. Aunque los profesionales de la salud sean cuidadosos en no mencionar nombres, los detalles compartidos pueden, inadvertidamente, llevar a la identificación de los pacientes. Un caso que ilustra esta problemática ocurrió cuando una enfermera fue despedida por publicar sobre un accidente de tiroteo. A pesar de no haber nombrado al paciente, la información compartida fue suficiente para comprometer la confidencialidad, como reportó Ornstein en 2015.

Otro aspecto preocupante es el uso indiscriminado de fotografías y videos en entornos médicos. La captura y compartición de imágenes sin el consentimiento explícito del paciente representa una clara violación de su privacidad. Chretien y sus colegas, en un estudio realizado en 2011, documentaron casos alarmantes de estudiantes de medicina que compartían fotos de pacientes sin su autorización, evidenciando la necesidad de una mayor conciencia y regulación en este ámbito.

Por último, pero no menos importante, está el riesgo asociado con los metadatos y la geolocalización. La información de ubicación que se adjunta automáticamente a las publicaciones en redes sociales puede revelar, de manera no intencional, la presencia de un paciente en un centro médico. Denecke y sus colaboradores, en 2015, destacaron este problema, señalando cómo estos datos aparentemente inocuos pueden comprometer la confidencialidad médica en la era digital.

Manejo de la información de salud compartida por los pacientes

La divulgación abierta de información de salud por parte de los pacientes en las redes sociales presenta una serie de desafíos éticos únicos para los profesionales médicos. Uno de los dilemas más apre-

miantes es el deber de actuar cuando un médico se encuentra con información preocupante sobre la salud de un paciente en línea. Farnan y sus colegas (2013) plantearon la cuestión de si los médicos tienen la obligación ética de intervenir en tales situaciones, lo que podría implicar contactar al paciente o tomar otras medidas basadas en la información observada en las redes sociales.

Otro aspecto controvertido es el uso de información de salud que los pacientes comparten públicamente en plataformas digitales. Warraich (2013) abordó el debate ético sobre si los médicos pueden utilizar esta información sin informar explícitamente a los pacientes. Esta práctica plantea preguntas sobre los límites de la privacidad y el consentimiento en un mundo donde la información personal es cada vez más accesible.

Por último, la facilidad con la que los pacientes pueden compartir información de salud en línea está transformando la noción tradicional de consentimiento informado. Kluge (2017) argumentó que el proceso de consentimiento informado debe evolucionar para adaptarse a esta nueva realidad digital. Esto podría implicar educar a los pacientes sobre los riesgos potenciales de compartir información de salud en línea y considerar cómo la información compartida públicamente podría afectar su atención médica futura.

Profesionalismo en línea y reputación médica

El comportamiento en línea de los profesionales de la salud puede tener implicaciones significativas en diversos aspectos de su carrera y la percepción pública de la medicina. La confianza del público en la profesión médica, un pilar fundamental de la relación médico-paciente, puede verse seriamente afectada por publicaciones inapropiadas o poco profesionales en las redes sociales. Greysen et al. (2012) señalaron cómo estos deslices digitales pueden erosionar la confianza no solo en el profesional individual, sino también en la profesión médica en su conjunto.

La naturaleza persistente de la información en línea añade otra capa de complejidad a este problema. Kind (2015) destacó que la «permanencia digital» significa que los errores de juicio en las redes sociales pueden tener consecuencias duraderas para la reputación profesional de un

médico. Un comentario descuidado o una imagen inapropiada compartida en un momento de descuido pueden resurgir años después, afectando potencialmente las oportunidades profesionales y la credibilidad del médico.

Este desafío no se limita a los profesionales individuales, sino que se extiende a las instituciones médicas en su conjunto. Chretien y Kind (2013) exploraron el delicado equilibrio que estas instituciones deben mantener entre respetar la libertad de expresión de sus empleados y salvaguardar su reputación institucional. Las políticas de redes sociales en entornos médicos se han vuelto cada vez más necesarias, pero su implementación y cumplimiento presentan sus propios desafíos éticos y prácticos.

Desigualdades en el acceso a la información digital

La creciente dependencia de las plataformas digitales para la comunicación en salud ha puesto de manifiesto importantes preocupaciones sobre la equidad en el acceso a la información y los servicios médicos. Este fenómeno ha revelado una serie de desafíos interconectados que amenazan con exacerbar las desigualdades existentes en el ámbito de la salud.

En primer lugar, la brecha digital emerge como un obstáculo significativo. Veinot et al. (2018) señalan que no todos los pacientes gozan del mismo nivel de acceso o poseen las habilidades necesarias para utilizar eficazmente las tecnologías digitales. Esta disparidad puede resultar en una distribución desigual de los beneficios que ofrecen las plataformas de salud digital, potencialmente agravando las inequidades ya existentes en el sistema de salud.

Además, la alfabetización en salud digital se presenta como otro factor crucial. Norman y Skinner (2006) destacan que la capacidad de los pacientes para navegar y evaluar críticamente la información de salud en línea varía considerablemente. Esta variación puede conducir a malentendidos o decisiones mal informadas, lo que subraya la importancia de desarrollar estrategias para mejorar la comprensión y el uso adecuado de la información de salud digital entre diversos grupos de población.

Por último, el sesgo algorítmico representa una preocupación emergente en este contexto. Obermeyer et al. (2019) advierten que los algoritmos que impulsan las redes sociales y las búsquedas en línea tienen el potencial de perpetuar y amplificar sesgos existentes en la presentación de información de salud a diferentes grupos demográficos. Este fenómeno puede reforzar disparidades preexistentes y crear nuevas barreras en el acceso equitativo a información de salud precisa y relevante.

Desafíos éticos en la investigación en redes sociales

El uso de datos de redes sociales para la investigación en salud ha abierto un nuevo frente de dilemas éticos que desafían las normas establecidas. Uno de los problemas más apremiantes es el consentimiento para la investigación. Los investigadores se encuentran en un terreno incierto cuando se trata de utilizar información compartida públicamente en las redes sociales, ya que no está claro si esta información puede ser empleada sin el consentimiento explícito de los usuarios. Este dilema, destacado por Benton y sus colegas en 2017, plantea preguntas fundamentales sobre la naturaleza del consentimiento en la era digital.

Otro desafío significativo es la anonimización de datos. A pesar de los esfuerzos por proteger la identidad de los sujetos de investigación, la naturaleza interconectada de las redes sociales hace que sea extremadamente difícil, si no imposible, anonimizar completamente los datos. Zimmer (2010) señaló que esta dificultad presenta riesgos sustanciales para la privacidad de los individuos cuyos datos se utilizan en la investigación, poniendo en tela de juicio la eficacia de las técnicas de anonimización tradicionales en el contexto de las redes sociales.

Por último, la validez de los datos obtenidos de las redes sociales para la investigación en salud es un tema de creciente preocupación. Sinnenberg y sus colaboradores (2017) cuestionaron la fiabilidad y representatividad de estos datos. La naturaleza autoselectiva de la participación en redes sociales, junto con los sesgos inherentes a cómo las personas presentan información sobre su salud en línea, plantea dudas sobre la solidez de las conclusiones extraídas de estos datos. Esta incertidumbre subraya la necesidad de desarrollar nuevos métodos de validación y triangulación

para garantizar la integridad de la investigación basada en datos de redes sociales.

En conclusión, la era de las redes sociales ha introducido una serie de desafíos éticos complejos que requieren una reconsideración cuidadosa de los principios tradicionales de confidencialidad médica. Los profesionales de la salud, las instituciones médicas y los formuladores de políticas deben trabajar juntos para desarrollar pautas éticas que aborden estos desafíos emergentes, equilibrando la protección de la privacidad del paciente con los beneficios potenciales de una comunicación más abierta y accesible en el ámbito de la salud.

DESAFÍOS LEGALES EMERGENTES

La intersección entre la confidencialidad médica y las redes sociales ha generado una serie de desafíos legales complejos que ponen a prueba los marcos jurídicos existentes. Esta sección explora los principales problemas legales que están surgiendo en este nuevo panorama digital.

Adaptación de las leyes de privacidad existentes al entorno digital

La era digital ha presentado nuevos desafíos para las leyes de privacidad tradicionales, especialmente en el ámbito de la salud. En los Estados Unidos, la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA) se enfrenta a la necesidad de adaptación al contexto de las redes sociales. Originalmente, HIPAA no fue concebida para abordar las complejidades que surgen en estas plataformas, lo que ha generado una creciente demanda de clarificación sobre cómo aplicar sus disposiciones en este nuevo entorno digital.

Por otro lado, en la Unión Europea, la implementación del Reglamento General de Protección de Datos (GDPR) ha marcado un hito importante en la protección de la información personal, incluyendo los datos de salud. Sin embargo, su aplicación en el contexto específico de las redes sociales continúa siendo un tema de intenso debate legal. Los expertos en la materia, como Voigt y Von dem Bussche (2017), han señalado la complejidad de adaptar estos requisitos más estrictos a la naturaleza

dinámica y a menudo transfronteriza de las interacciones en las redes sociales.

Quizás uno de los aspectos más desafiantes en este nuevo panorama es la noción de consentimiento informado. Las leyes existentes que rigen este concepto fundamental en la ética médica se encuentran bajo presión para evolucionar. La facilidad con la que la información de salud puede ser compartida en las redes sociales ha creado escenarios que los legisladores del pasado difícilmente podrían haber previsto. Kluge (2016) argumenta que es necesario repensar y posiblemente reformular los marcos legales del consentimiento informado para que sean capaces de abordar adecuadamente las complejidades únicas que presenta la era digital en el ámbito de la salud.

Responsabilidad legal por violaciones de confidencialidad en línea

La naturaleza pública y permanente de la información en línea ha generado un nuevo panorama de responsabilidad legal en el ámbito médico. Este escenario plantea desafíos sin precedentes para los profesionales de la salud y las instituciones médicas. Un caso particularmente preocupante es el de la divulgación involuntaria de información del paciente. Ornstein (2015) documentó varios incidentes donde profesionales de la salud compartieron inadvertidamente datos identificables de pacientes en redes sociales, lo que resultó en acciones legales contra ellos.

Este problema no se limita a los individuos. Las instituciones de salud también se encuentran en una posición vulnerable. Chretien y Kind (2013) señalaron que estas organizaciones pueden enfrentar responsabilidad legal por las acciones en línea de sus empleados. Esta realidad ha impulsado la implementación de políticas más estrictas sobre el uso de redes sociales en entornos médicos, en un intento por mitigar los riesgos asociados.

Otro aspecto que ha cobrado relevancia es la difamación en línea. Samora et al. (2016) analizaron cómo los comentarios negativos sobre proveedores de atención médica en plataformas de revisión en línea han dado lugar a casos legales complejos. Estos casos buscan equilibrar la libertad de expresión de los pacientes con la protección de la reputación

profesional de los médicos, creando un delicado balance legal que aún está en evolución.

Propiedad y control de los datos de salud en las plataformas digitales

La proliferación de aplicaciones de salud y plataformas de redes sociales ha generado un debate complejo sobre la propiedad y el control de los datos de salud en el ámbito digital. Este fenómeno ha puesto de manifiesto una serie de preocupaciones legales y éticas que desafían las nociones tradicionales de privacidad médica. En primer lugar, las políticas de privacidad y los términos de servicio de las plataformas de redes sociales a menudo otorgan a las empresas amplios derechos sobre los datos del usuario. Lupton (2014) señala que esta práctica puede entrar en conflicto directo con las expectativas de privacidad que los usuarios tienen sobre su información de salud, creando una tensión entre la conveniencia de las plataformas digitales y la protección de datos confidenciales.

Además, la comercialización de datos de salud agregados por parte de algunas empresas tecnológicas ha suscitado preocupaciones tanto legales como éticas. Tanner (2017) argumenta que esta práctica no solo plantea interrogantes sobre el consentimiento informado, sino que también cuestiona los límites éticos de la monetización de información médica personal. Este escenario pone de relieve la necesidad de una regulación más estricta y transparente en cuanto al uso y la venta de datos de salud en el entorno digital.

Por último, el concepto del «derecho al olvido», reconocido en algunas jurisdicciones, adquiere una nueva dimensión en el contexto de la información de salud compartida en las redes sociales. Bode y Jones (2017) señalan que la aplicación de este derecho se vuelve particularmente compleja cuando se trata de datos médicos, dado que la información de salud puede tener implicaciones a largo plazo tanto para el individuo como para la investigación médica. Esta situación plantea un desafío significativo para los legisladores y las plataformas digitales, que deben equilibrar el derecho a la privacidad individual con el potencial beneficio público de la información médica compartida.

Jurisdicción y aplicación transfronteriza

La naturaleza global de las redes sociales presenta una serie de desafíos jurisdiccionales complejos en el ámbito de la confidencialidad médica. En primer lugar, las diferencias en las leyes de privacidad entre países pueden generar conflictos legales significativos cuando la información de salud se comparte a través de plataformas globales. Svantesson (2015) señala que estas discrepancias legales pueden resultar en situaciones donde lo que es legal en un país puede constituir una violación de la privacidad en otro, creando un terreno jurídico incierto para usuarios y proveedores de servicios por igual.

Además, las regulaciones internacionales como el Reglamento General de Protección de Datos (GDPR) de la Unión Europea han introducido nuevas complejidades. Voigt y Von dem Bussche (2017) destacan que estas normativas imponen restricciones significativas en la transferencia de datos personales fuera de la UE. Este escenario afecta directamente a las plataformas de redes sociales y aplicaciones de salud globales, que deben adaptar sus prácticas para cumplir con estas regulaciones más estrictas, a menudo rediseñando sus flujos de datos y políticas de privacidad.

Por último, las empresas de redes sociales se enfrentan al desafío monumental de cumplir con una variedad de leyes de privacidad y confidencialidad en diferentes jurisdicciones. Kuner (2010) argumenta que este panorama regulatorio diverso obliga a las compañías a implementar estrategias de cumplimiento global complejas y costosas. Esto no solo afecta a las grandes corporaciones tecnológicas, sino también a las pequeñas startups y aplicaciones de salud que aspiran a operar a escala internacional, creando barreras de entrada significativas en el mercado global de la salud digital.

Evidencia digital en litigios médicos

El uso de información de redes sociales en litigios médicos está generando una serie de desafíos legales sin precedentes. Los tribunales se enfrentan a la compleja tarea de determinar cuándo y cómo admitir contenido de redes sociales como evidencia en casos de mala praxis

médica. Este nuevo panorama legal, como señala Garmaise (2010), está obligando a los jueces a reconsiderar los criterios tradicionales de admisibilidad de pruebas en el contexto digital.

Además, el proceso de descubrimiento de pruebas en litigios médicos se ha vuelto más complicado con la proliferación de las redes sociales. Browning (2018) destaca que los abogados y los tribunales están lidiando con preguntas fundamentales sobre el alcance apropiado del acceso a la información de redes sociales durante los procesos legales. Este dilema plantea un delicado equilibrio entre el derecho a la privacidad de los individuos y la necesidad de acceder a información potencialmente relevante para el caso.

Por último, la autenticación del contenido de redes sociales presenta desafíos únicos en el contexto legal. Flanagan (2016) subraya que verificar la autenticidad de publicaciones, mensajes o imágenes compartidas en plataformas sociales puede ser un proceso complejo y técnicamente desafiante. Los tribunales deben desarrollar nuevos estándares y procedimientos para asegurar que el contenido de redes sociales admitido como evidencia sea genuino y no haya sido manipulado o falsificado.

Regulación de la telemedicina y las aplicaciones de salud

El rápido crecimiento de la telemedicina y las aplicaciones de salud móvil está superando el ritmo de la regulación, creando un panorama complejo y desafiante para el sector sanitario. Este desfase entre la innovación tecnológica y la adaptación regulatoria ha generado una serie de incertidumbres legales y prácticas que afectan a diversos aspectos de la atención médica digital.

En primer lugar, la aplicación de los estándares tradicionales de atención médica a las consultas virtuales y el asesoramiento basado en aplicaciones se ha convertido en un tema de debate. Kmucha (2015) señala que existe una considerable ambigüedad legal en cuanto a cómo estos estándares deben interpretarse y aplicarse en el contexto digital, lo que plantea desafíos tanto para los profesionales de la salud como para los reguladores.

Además, en países como Estados Unidos, donde la regulación de la práctica médica se realiza a nivel estatal, la telemedicina ha encontrado obstáculos significativos. Weinstein et al. (2014) destacan que las leyes de licencias médicas estatales están creando barreras para la práctica de la telemedicina a través de fronteras estatales, limitando así el potencial de esta tecnología para mejorar el acceso a la atención médica en áreas remotas o desatendidas.

Por último, la regulación de las aplicaciones de salud móvil sigue siendo un tema de intenso debate. Cortez et al. (2014) señalan que existe una particular preocupación en torno a las aplicaciones que proporcionan diagnósticos o recomendaciones de tratamiento. La falta de un marco regulatorio claro para estas herramientas plantea interrogantes sobre su seguridad, eficacia y la protección de los datos de los usuarios, subrayando la necesidad de un enfoque regulatorio más proactivo y adaptable.

En conclusión, el panorama legal que rodea la confidencialidad médica en la era de las redes sociales está en constante evolución. Los legisladores, los tribunales y los reguladores se enfrentan al desafío de adaptar los marcos legales existentes y crear nuevas leyes que aborden adecuadamente estos desafíos emergentes. Es crucial que estas evoluciones legales equilibren la protección de la privacidad del paciente con la necesidad de innovación en la atención médica y la comunicación en salud.

DIRECTRICES Y MEJORES PRÁCTICAS EMERGENTES

A medida que los desafíos éticos y legales relacionados con la confidencialidad médica en la era de las redes sociales continúan evolucionando, diversas organizaciones profesionales y reguladores han comenzado a desarrollar directrices y mejores prácticas. Esta sección explora las recomendaciones emergentes para navegar este complejo panorama.

Políticas institucionales sobre el uso de redes sociales

Las instituciones de salud están desarrollando políticas integrales para guiar el uso de redes sociales por parte de sus empleados. Estas políticas abordan varios aspectos cruciales de la presencia en línea de los profesio-

nales de la salud. En primer lugar, muchas instituciones recomiendan mantener una clara separación entre las cuentas personales y profesionales en las redes sociales, una práctica que Grajales y sus colegas (2014) han destacado como fundamental para mantener los límites profesionales adecuados.

Además, se están estableciendo protocolos claros sobre cómo los profesionales de la salud deben manejar las interacciones con pacientes en las plataformas digitales. Farnan et al. (2013) han señalado la importancia de estas pautas, especialmente en lo que respecta a las solicitudes de amistad o seguimiento en redes sociales, que pueden complicar la relación médico-paciente si no se manejan adecuadamente.

Por último, las instituciones están reconociendo la necesidad de una formación continua en este ámbito. Kind et al. (2011) han subrayado la importancia de implementar programas de capacitación obligatorios sobre el uso ético de las redes sociales para todo el personal de salud. Estos programas no solo ayudan a prevenir violaciones de la confidencialidad, sino que también promueven un uso más efectivo y profesional de estas plataformas en el contexto de la atención médica.

Recomendaciones de asociaciones profesionales

En respuesta a los desafíos éticos y legales que presenta el uso de redes sociales en el ámbito médico, varias asociaciones profesionales han emitido directrices específicas para sus miembros. La American Medical Association (AMA) ha tomado la iniciativa al publicar una política de profesionalismo en el uso de redes sociales. Esta política hace hincapié en la crucial importancia de mantener límites apropiados con los pacientes y salvaguardar su privacidad en el entorno digital.

Por su parte, el American College of Physicians (ACP) y la Federation of State Medical Boards (FSMB) han unido esfuerzos para abordar esta problemática. Estas organizaciones han emitido una declaración conjunta que se centra en el profesionalismo en línea, abordando temas fundamentales como la confidencialidad del paciente y el uso apropiado de las plataformas de redes sociales por parte de los profesionales de la salud.

Reconociendo la importancia de este tema para todos los profesionales de la salud, la American Nurses Association (ANA) también ha contribuido al desarrollo de directrices en este campo. La ANA ha elaborado un conjunto de principios específicos para el uso de redes sociales que abordan aspectos críticos como la privacidad del paciente, el mantenimiento de límites profesionales adecuados y la responsabilidad ética en el entorno digital. Estas iniciativas reflejan el compromiso del sector de la salud para adaptarse a los desafíos que presenta la era digital, manteniendo al mismo tiempo los altos estándares éticos que caracterizan a la profesión médica.

Mejores prácticas para la protección de la privacidad del paciente

La protección de la información del paciente en el entorno digital se ha convertido en una prioridad para el sector de la salud. En respuesta a este desafío, se están desarrollando estrategias específicas para salvaguardar la privacidad y confidencialidad de los datos médicos. Una de las iniciativas más importantes es el desarrollo de procesos de consentimiento informado digital, que abordan explícitamente el uso y la divulgación de información de salud en plataformas digitales. Estos procesos, como señala Kluge (2017), buscan asegurar que los pacientes comprendan plenamente cómo se utilizará su información en el contexto digital.

Paralelamente, se están estableciendo pautas para compartir casos clínicos en línea de una manera que preserve el anonimato del paciente. Chretien y Kind (2013) han destacado la importancia de estas directrices para mantener la confidencialidad mientras se aprovechan las oportunidades educativas y de investigación que ofrecen las plataformas digitales. Estas pautas incluyen técnicas de anonimización y directrices sobre qué detalles pueden compartirse sin comprometer la identidad del paciente.

Además, el sector está poniendo un énfasis creciente en el uso de tecnologías de encriptación. Luxton et al. (2012) han propuesto recomendaciones para el empleo de herramientas de encriptación avanzadas al transmitir información de salud a través de plataformas digitales. Estas medidas técnicas proporcionan una capa adicional de seguridad, prote-

giendo la información sensible de los pacientes contra accesos no autorizados y violaciones de datos. La implementación de estas estrategias refleja un compromiso continuo del sector de la salud para adaptarse a los desafíos de la era digital mientras mantiene los más altos estándares de confidencialidad y ética médica.

Directrices para la telemedicina y las aplicaciones de salud

El rápido crecimiento de la telemedicina y las aplicaciones de salud ha impulsado el desarrollo de pautas específicas por parte de diversas organizaciones. La American Telemedicine Association (ATA) ha tomado la iniciativa en este campo, publicando en 2014 directrices de práctica clínica para varias especialidades. Estas pautas abordan cuestiones cruciales como la confidencialidad y la seguridad en las consultas de telemedicina, proporcionando un marco de referencia para los profesionales de la salud que utilizan estas tecnologías.

Por su parte, la Food and Drug Administration (FDA) ha reconocido la importancia creciente de las aplicaciones móviles de salud. En 2019, la FDA emitió una orientación exhaustiva sobre la regulación de estas aplicaciones, incluyendo consideraciones fundamentales sobre privacidad y seguridad. Esta guía representa un paso significativo hacia la creación de un ecosistema de aplicaciones de salud más seguro y confiable para los usuarios.

A nivel global, la World Health Organization (WHO) ha adoptado un enfoque proactivo frente a la salud digital. En 2020, la WHO desarrolló una estrategia global de salud digital que incluye recomendaciones detalladas sobre la protección de datos y la privacidad. Esta estrategia refleja el reconocimiento de la importancia de estos temas en el contexto de la salud global y proporciona un marco de referencia para los países que buscan implementar soluciones de salud digital de manera responsable y ética.

Prácticas emergentes en investigación de redes sociales

En el ámbito de la investigación en salud, los científicos están desarrollando nuevos enfoques éticos para el uso de datos provenientes de

redes sociales. Estos avances están transformando la manera en que se llevan a cabo los estudios y se protege la privacidad de los participantes. Una de las innovaciones más significativas es la implementación de modelos de consentimiento dinámico, propuestos por Kaye y sus colegas en 2015. Estos modelos otorgan a los participantes un control más preciso sobre el uso de sus datos a lo largo del tiempo, permitiéndoles ajustar sus preferencias de privacidad a medida que evoluciona la investigación.

Paralelamente, el análisis de grandes conjuntos de datos provenientes de redes sociales ha llevado al desarrollo de marcos éticos específicos para los macrodatos (big data) en la investigación en salud. Vayena y sus colaboradores, en un estudio publicado en 2016, destacaron la importancia de estos marcos para abordar los desafíos únicos que presenta el análisis de información masiva en línea. Estos enfoques buscan equilibrar el potencial de los macrodatos para generar conocimientos valiosos con la necesidad de proteger la privacidad y los derechos de los individuos cuyos datos se están analizando.

Además, se está dando un énfasis creciente a la participación comunitaria en la investigación basada en redes sociales. Benton y su equipo, en una publicación de 2017, resaltaron la importancia de incluir a las comunidades en línea en el diseño e implementación de estudios que utilizan datos de redes sociales. Este enfoque participativo no solo mejora la calidad y relevancia de la investigación, sino que también ayuda a abordar preocupaciones éticas al dar voz a las comunidades cuyos datos están siendo estudiados. Estas innovaciones en conjunto están redefiniendo los estándares éticos en la investigación en salud digital, promoviendo un equilibrio entre el avance científico y el respeto por la privacidad y autonomía de los participantes.

Educación y alfabetización digital para pacientes

En los últimos años, se han desarrollado diversas iniciativas para empoderar a los pacientes en el manejo de su información de salud en línea. Estas estrategias buscan proporcionar a los usuarios las herramientas y conocimientos necesarios para navegar de manera segura y efectiva en el complejo panorama de la salud digital.

Una de las principales áreas de enfoque ha sido el desarrollo de programas de alfabetización en salud digital. Estos programas, como señalaron Norman y Skinner en 2006, se centran en crear recursos educativos que ayuden a los pacientes a navegar y evaluar críticamente la información de salud disponible en línea. Estos esfuerzos son cruciales para garantizar que los pacientes puedan tomar decisiones informadas sobre su salud basándose en información precisa y confiable.

Paralelamente, se ha puesto un énfasis significativo en la creación de guías de privacidad específicas para pacientes. Denecke y sus colegas, en un estudio publicado en 2015, destacaron la importancia de desarrollar recursos fácilmente comprensibles que expliquen a los pacientes cómo proteger su privacidad en las redes sociales y las aplicaciones de salud. Estas guías son fundamentales para ayudar a los usuarios a entender los riesgos potenciales y las mejores prácticas para salvaguardar su información personal de salud en el entorno digital.

Además, se ha observado un creciente desarrollo de herramientas de gestión de privacidad. Patel y su equipo, en una investigación de 2019, exploraron el desarrollo de aplicaciones y plataformas diseñadas para permitir a los pacientes un mayor control sobre quién tiene acceso a su información de salud en línea. Estas herramientas representan un paso importante hacia el empoderamiento del paciente, permitiéndoles gestionar activamente su privacidad digital y tomar decisiones informadas sobre la compartición de su información de salud.

Colaboración interdisciplinaria y desarrollo de políticas

En los últimos años, se ha observado un cambio significativo hacia un enfoque más colaborativo para abordar los desafíos de la confidencialidad médica en la era digital. Este nuevo paradigma reconoce la complejidad del problema y la necesidad de reunir diversas perspectivas y experiencias para desarrollar soluciones efectivas.

Una de las iniciativas más prometedoras ha sido la formación de grupos de trabajo multidisciplinarios. Estos equipos, como señalan Chretien y Kind (2013), reúnen a profesionales de la salud, expertos en ética, abogados y especialistas en tecnología. Al combinar sus conocimientos y

perspectivas únicas, estos grupos están mejor equipados para desarrollar políticas integrales que aborden los múltiples aspectos de la confidencialidad médica en el entorno digital.

Paralelamente, se ha intensificado el diálogo entre la industria y los reguladores. Vayena y sus colegas (2018) destacan la importancia de fomentar una mayor colaboración entre las empresas de tecnología, los proveedores de atención médica y los organismos reguladores. Este enfoque colaborativo está permitiendo el desarrollo de estándares y mejores prácticas que equilibran la innovación tecnológica con la protección de la privacidad del paciente.

Además, existe un creciente reconocimiento de la necesidad de mantener estas directrices actualizadas. Como señalan Grajales y sus colaboradores (2014), el rápido ritmo de los avances tecnológicos requiere una revisión y actualización continua de las directrices. Este enfoque dinámico asegura que las políticas y prácticas permanezcan relevantes y efectivas en un panorama digital en constante evolución.

En conclusión, las directrices y mejores prácticas emergentes reflejan un esfuerzo concertado por parte de la comunidad médica, los reguladores y los investigadores para abordar los desafíos únicos que presenta la intersección de la atención médica y las redes sociales. Estas pautas buscan equilibrar los beneficios potenciales de una mayor conectividad y acceso a la información con la necesidad fundamental de proteger la privacidad del paciente y mantener la integridad de la relación médico-paciente. A medida que la tecnología continúa evolucionando, es probable que estas directrices sigan adaptándose y refinándose.

IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA MÉDICA

La integración de las redes sociales y las tecnologías digitales en el ámbito de la salud está transformando fundamentalmente la práctica médica. Esta sección explora las implicaciones más significativas de estos cambios para los profesionales de la salud y las instituciones médicas.

Transformación de la relación médico-paciente

La era digital está transformando profundamente la relación entre médicos y pacientes, redefiniendo sus roles y expectativas. Las redes sociales y las plataformas de telemedicina han abierto nuevos canales de comunicación, permitiendo un acceso más directo y frecuente a los profesionales de la salud. Esta accesibilidad ampliada tiene el potencial de mejorar la continuidad de la atención, pero también plantea desafíos significativos en cuanto a los límites profesionales que los médicos deben mantener.

Paralelamente, el fácil acceso a la información de salud en línea ha dado lugar a una generación de pacientes más informados y participativos. Este empoderamiento del paciente requiere que los médicos estén preparados para discutir, y en ocasiones corregir, la información que los pacientes encuentran en Internet. Los profesionales de la salud se enfrentan ahora a la tarea de navegar conversaciones más complejas, equilibrando su experiencia clínica con las expectativas y conocimientos previos de los pacientes.

Sin embargo, esta nueva dinámica también ha generado desafíos inesperados. La comunicación instantánea facilitada por las redes sociales ha creado, en algunos casos, expectativas poco realistas sobre la disponibilidad constante de los médicos. Esto requiere una gestión cuidadosa de las expectativas por parte de los profesionales de la salud, quienes deben encontrar un equilibrio entre la accesibilidad y la necesidad de mantener límites profesionales saludables. En este nuevo panorama, tanto médicos como pacientes están aprendiendo a navegar una relación que se ha vuelto más compleja, pero potencialmente más colaborativa y centrada en el paciente.

Nuevas competencias profesionales requeridas

En el entorno digital actual, los médicos se enfrentan a la necesidad de desarrollar un conjunto de habilidades completamente nuevo para navegar eficazmente en este paisaje en constante evolución. La alfabetización digital se ha convertido en una competencia fundamental para los profesionales de la salud. Según Ellaway y sus colegas (2015), es crucial

que los médicos desarrollen competencias en el uso de tecnologías digitales y redes sociales, tanto para la comunicación en salud como para la gestión eficiente de la información.

Paralelamente, la gestión de la reputación en línea ha emergido como una habilidad esencial en la era digital. Greysen y su equipo (2010) destacan la importancia de que los médicos aprendan a manejar activamente su presencia en línea y su reputación profesional en el espacio digital. Esta competencia no solo protege la imagen del médico, sino que también contribuye a mantener la confianza de los pacientes en un mundo cada vez más interconectado.

Por último, pero no menos importante, las habilidades de comunicación digital se han convertido en una competencia indispensable en la práctica médica moderna. Chretien y Kind (2013) subrayan que la capacidad de comunicar información de salud de manera efectiva a través de plataformas digitales es ahora una habilidad esencial para los profesionales de la salud. Esta competencia permite a los médicos llegar a sus pacientes de manera más efectiva, proporcionando información crucial de salud en formatos accesibles y comprensibles en el entorno digital.

Impacto en la toma de decisiones clínicas

La disponibilidad de información en línea y las expectativas de los pacientes están transformando significativamente el proceso de toma de decisiones clínicas. Los médicos se enfrentan ahora al desafío de equilibrar la medicina basada en la evidencia con las preferencias informadas de los pacientes, que a menudo están influenciadas por la información que encuentran en Internet. Este nuevo paradigma requiere que los profesionales de la salud desarrollen habilidades para discutir y, cuando sea necesario, refutar la información errónea que los pacientes puedan haber obtenido de las redes sociales.

Además, los médicos experimentan una creciente presión para considerar tratamientos específicos que los pacientes solicitan basándose en información obtenida en línea. Esta situación exige que los profesionales de la salud estén preparados para entablar diálogos constructivos, explicando las razones científicas detrás de sus recomendaciones y ayudando

a los pacientes a comprender la diferencia entre la información anecdótica y la evidencia médica sólida.

Por último, la integración de macrodatos provenientes de redes sociales y otras fuentes digitales en la práctica clínica está abriendo nuevas posibilidades para la toma de decisiones médicas. Sin embargo, este avance también presenta desafíos éticos significativos. Los médicos deben navegar cuidadosamente el uso de estos datos, asegurando que se respete la privacidad de los pacientes y que la información se utilice de manera ética y responsable para mejorar los resultados de salud.

Cambios en la prestación de servicios de salud

Las tecnologías digitales están revolucionando la prestación de servicios de salud, transformando la interacción entre médicos y pacientes. La telemedicina y la atención virtual se han convertido en pilares fundamentales de esta transformación. Según Hollander y Carr (2020), la adopción generalizada de consultas virtuales está redefiniendo la naturaleza de la relación médico-paciente, exigiendo adaptaciones significativas en la práctica clínica. Los profesionales de la salud deben desarrollar nuevas habilidades para proporcionar atención efectiva a través de plataformas digitales, manteniendo al mismo tiempo la calidad y la empatía en sus interacciones.

Paralelamente, el monitoreo remoto de pacientes está ganando terreno rápidamente. Omboni y colaboradores (2022) señalan que el uso de dispositivos conectados para el seguimiento de pacientes a distancia está creando nuevas responsabilidades y flujos de trabajo para los profesionales de la salud. Esta evolución permite una atención más continua y personalizada, pero también requiere que los médicos desarrollen competencias en la interpretación de datos remotos y en la toma de decisiones basadas en esta información.

Además, la proliferación de aplicaciones de salud está dando lugar a un nuevo ecosistema de atención médica. Byambasuren y sus colegas (2019) destacan que este fenómeno está creando un entorno complejo que los médicos deben aprender a navegar y recomendar de manera apropiada.

Los profesionales de la salud se enfrentan al desafío de evaluar críticamente estas aplicaciones, integrando las que son beneficiosas en sus planes de tratamiento y educando a los pacientes sobre su uso efectivo y seguro. Esta nueva realidad exige que los médicos se mantengan actualizados no solo en su campo médico específico, sino también en las últimas innovaciones tecnológicas que pueden impactar la salud de sus pacientes.

Gestión de la información y el conocimiento médico

La era digital ha transformado radicalmente la gestión de la información médica, presentando a los profesionales de la salud desafíos sin precedentes en cuanto al volumen y la velocidad de la información disponible. Este nuevo panorama exige que los médicos desarrollen estrategias innovadoras para mantenerse actualizados con el flujo constante de nueva información médica que se comparte en diversas plataformas digitales. Chan y colaboradores (2020) destacan la importancia de esta actualización continua como una competencia crítica en la práctica médica moderna.

Paralelamente, la abundancia de información de salud en línea ha hecho que la evaluación crítica de esta información sea una habilidad indispensable. Sbaffi y Rowley (2017) subrayan la necesidad de que los profesionales de la salud desarrollen una agudeza particular para discernir la calidad y relevancia de la información que encuentran en el vasto océano digital. Esta capacidad no solo es crucial para la práctica clínica, sino también para guiar a los pacientes que cada vez más acuden a sus médicos con información obtenida en Internet.

Por último, las plataformas digitales han abierto nuevas vías para la colaboración y el intercambio de conocimientos entre profesionales de la salud a nivel global. Rolls y sus colegas (2016) señalan cómo estas herramientas están redefiniendo la gestión del conocimiento colaborativo en el campo médico. Esta interconexión global no solo facilita el intercambio rápido de información y experiencias, sino que también permite a los profesionales de la salud mantenerse al día con los últimos avances y mejores prácticas de una manera que era inimaginable hace apenas unas décadas.

Implicaciones éticas y legales en la práctica diaria

En el panorama actual de la medicina, los profesionales de la salud se enfrentan a un entorno ético y legal cada vez más complejo, especialmente en lo que respecta a las interacciones digitales. Las redes sociales han introducido una nueva dimensión en la práctica médica, presentando desafíos únicos que requieren una navegación cuidadosa y bien informada.

Uno de los aspectos más apremiantes es el manejo de dilemas éticos en tiempo real. Las interacciones en plataformas digitales pueden generar situaciones que demandan decisiones rápidas y éticamente sólidas. Los médicos deben estar preparados para abordar estos escenarios con prudencia y profesionalismo, equilibrando la inmediatez de las redes sociales con los principios éticos fundamentales de la medicina.

Paralelamente, la responsabilidad legal de los médicos se ha expandido significativamente en la era digital. Las interacciones en línea y la información compartida en estos espacios pueden tener implicaciones legales de largo alcance. Es crucial que los profesionales de la salud sean plenamente conscientes de estas responsabilidades y actúen con precaución en sus comunicaciones digitales, considerando cuidadosamente el impacto potencial de cada interacción en línea.

Por último, pero no menos importante, la protección de la privacidad del paciente ha adquirido una nueva urgencia en el entorno digital. La práctica médica moderna debe incorporar medidas robustas y proactivas para salvaguardar la confidencialidad de la información del paciente. Esto implica no solo el cumplimiento de las regulaciones existentes, sino también la anticipación de nuevos desafíos que puedan surgir a medida que la tecnología continúa evolucionando.

Cambios en la educación y el desarrollo profesional continuo

La formación médica y el desarrollo profesional continuo están experimentando una transformación significativa para abordar las nuevas realidades de la era digital. Los programas de educación médica están evolucionando para integrar competencias digitales esenciales, recono-

ciendo la importancia del uso ético y efectivo de las tecnologías digitales y las redes sociales en la práctica médica moderna. Ellaway y sus colegas (2015) han destacado cómo esta integración está redefiniendo el panorama educativo en medicina.

Paralelamente, el concepto de aprendizaje permanente ha adquirido una nueva dimensión en el entorno digital. Las plataformas en línea y las redes sociales se han convertido en herramientas poderosas para facilitar el aprendizaje continuo y el desarrollo profesional de los médicos. Chan y su equipo (2020) han observado cómo estas tecnologías están creando oportunidades sin precedentes para que los profesionales de la salud se mantengan actualizados con los últimos avances en su campo, independientemente de su ubicación geográfica.

Además, las tecnologías emergentes como las simulaciones y la realidad virtual están revolucionando la forma en que los médicos adquieren y perfeccionan sus habilidades clínicas. Kyaw y sus colaboradores (2019) han demostrado cómo estos entornos virtuales ofrecen oportunidades únicas para el entrenamiento y la práctica de procedimientos complejos en un ambiente seguro y controlado. Esta innovación en la educación médica no solo mejora la preparación de los futuros médicos, sino que también permite a los profesionales experimentados mantenerse al día con las técnicas más avanzadas.

En conclusión, la integración de las redes sociales y las tecnologías digitales en la práctica médica está teniendo un impacto profundo y multifacético. Mientras que estas tecnologías ofrecen oportunidades significativas para mejorar la atención al paciente, la educación médica y la colaboración profesional, también presentan desafíos complejos que requieren una adaptación continua de las prácticas, las políticas y la formación médica. Los profesionales de la salud deben estar preparados para navegar este nuevo panorama, equilibrando los beneficios de la innovación digital con la necesidad fundamental de mantener los estándares éticos, la confidencialidad del paciente y la integridad de la relación médico-paciente.

DIRECCIONES FUTURAS

A medida que la intersección entre la confidencialidad médica y las redes sociales continúa evolucionando, es crucial anticipar las tendencias emergentes y las áreas que requerirán atención en el futuro próximo. Esta sección explora las direcciones potenciales que podrían dar forma al panorama de la confidencialidad médica en la era digital.

Integración de la inteligencia artificial (IA) y el aprendizaje automático

La inteligencia artificial (IA) está destinada a revolucionar la gestión de la información de salud y la toma de decisiones clínicas en el futuro próximo. Los avances en esta tecnología prometen transformar la forma en que protegemos la privacidad de los pacientes y manejamos los dilemas éticos en el ámbito médico. Investigadores como Abouelmehdi y sus colegas (2018) están desarrollando algoritmos avanzados capaces de identificar y proteger automáticamente la información confidencial de los pacientes en las redes sociales y otras plataformas digitales, lo que podría reducir significativamente el riesgo de violaciones de privacidad.

Paralelamente, el trabajo de Jiang y su equipo (2017) se centra en la implementación de modelos de IA para el análisis predictivo de riesgos de privacidad. Estos sistemas podrían anticipar y mitigar potenciales violaciones de la confidencialidad antes de que ocurran, ofreciendo una capa adicional de protección para la información sensible de los pacientes. Además, Char y sus colaboradores (2018) están explorando la creación de asistentes virtuales éticos basados en IA. Estos sistemas podrían proporcionar apoyo invaluable a los profesionales de la salud, ayudándoles a navegar los complejos dilemas éticos relacionados con la privacidad y la confidencialidad que surgen en la práctica clínica diaria.

Estas innovaciones en IA no solo prometen mejorar la protección de la privacidad del paciente, sino que también tienen el potencial de transformar fundamentalmente la forma en que los profesionales de la salud abordan los desafíos éticos en la era digital. A medida que estas tecnologías continúan evolucionando, será crucial mantener un equilibrio entre la innovación tecnológica y los principios éticos fundamentales de la práctica médica.

Blockchain y tecnologías de registro distribuido

La tecnología blockchain promete revolucionar la gestión y protección de la información de salud en el futuro próximo. Esta innovadora tecnología ofrece soluciones potenciales para algunos de los desafíos más apremiantes en la confidencialidad médica digital. Por ejemplo, Agbo y sus colegas (2019) han propuesto la implementación de sistemas de registro de salud descentralizados basados en blockchain. Estos sistemas no solo podrían mejorar significativamente la seguridad de los datos médicos, sino que también otorgarían a los pacientes un mayor control sobre su información personal de salud.

Además, la investigación de Zheng y su equipo (2018) se ha centrado en el desarrollo de sistemas de consentimiento dinámico basados en blockchain. Estos sistemas innovadores permitirían a los pacientes gestionar de manera granular y en tiempo real los permisos de acceso a su información de salud. Esta capacidad podría transformar radicalmente la forma en que se maneja el consentimiento del paciente en la era digital, ofreciendo un nivel de control y transparencia sin precedentes.

Por último, Kuo y sus colaboradores (2017) han explorado el uso de la tecnología blockchain para crear registros de auditoría inmutables. Estos registros podrían proporcionar un historial detallado e inalterable de quién accede a la información de salud y cuándo lo hace. Esta característica no solo mejoraría la seguridad y la responsabilidad en el manejo de datos médicos, sino que también podría ser crucial para cumplir con las regulaciones de privacidad cada vez más estrictas en el ámbito de la salud.

Regulación y políticas adaptativas

La evolución de los marcos regulatorios es crucial para mantenerse al día con los rápidos avances tecnológicos en el ámbito de la salud digital. En este sentido, se están desarrollando enfoques innovadores para abordar los desafíos emergentes. Uno de estos enfoques es la regulación basada en principios, propuesta por Vayena y sus colegas (2018). Este modelo aboga por el desarrollo de marcos regulatorios flexibles que se centren en principios éticos fundamentales, en lugar de tecnologías específicas. Esta

estrategia permite una adaptación más rápida a las innovaciones, manteniendo al mismo tiempo un enfoque ético sólido.

Otro concepto prometedor es el de los "sandboxes" regulatorios, como sugiere Yeong (2019). Estos entornos controlados permiten probar nuevas tecnologías y prácticas bajo supervisión regulatoria antes de su implementación a gran escala. Este enfoque facilita la innovación mientras se mantienen salvaguardas adecuadas, proporcionando un equilibrio entre el progreso tecnológico y la protección del paciente.

Por último, Kuner y sus colaboradores (2017) destacan la importancia de la colaboración internacional en políticas de privacidad. Dada la naturaleza transfronteriza de las redes sociales y la atención médica digital, es esencial coordinar esfuerzos a nivel global para desarrollar estándares y políticas de privacidad armonizadas. Esta colaboración no solo aborda los desafíos actuales, sino que también sienta las bases para un enfoque más coherente y efectivo de la privacidad en la era digital de la salud.

Empoderamiento y alfabetización digital del paciente

El futuro de la gestión de la información de salud se perfila como un escenario centrado en el empoderamiento del paciente. Esta evolución se manifestará a través de diversas iniciativas y tecnologías diseñadas para otorgar a los individuos un mayor control sobre sus datos médicos. En primer lugar, se prevé el desarrollo de sofisticadas herramientas de gestión de privacidad, que permitirán a los pacientes administrar de manera intuitiva y eficaz el acceso a su información de salud. Estas aplicaciones y plataformas revolucionarán la forma en que los pacientes interactúan con sus datos médicos, otorgándoles un control sin precedentes sobre quién puede acceder a su información y cómo se utiliza.

Paralelamente, se anticipa un auge en los programas de alfabetización en salud digital. Estas iniciativas educativas a gran escala buscarán mejorar la comprensión pública sobre los riesgos y beneficios asociados con compartir información de salud en línea. Al equipar a los pacientes con el conocimiento necesario para navegar el complejo panorama de la salud digital, estos programas fomentarán una toma de decisiones más

informada y responsable en cuanto al manejo de la información personal de salud.

Por último, se vislumbra una tendencia hacia la exploración de modelos de datos de salud controlados directamente por el paciente. Estos innovadores enfoques posicionarán a los pacientes como los custodios primarios de sus propios datos médicos, otorgándoles la capacidad de conceder y revocar el acceso a los proveedores de atención médica según lo consideren necesario. Esta transformación promete redefinir la dinámica tradicional entre pacientes y profesionales de la salud, fomentando una colaboración más equitativa y centrada en el paciente en el cuidado de la salud.

Integración de datos de salud generados por el usuario

La proliferación de dispositivos portátiles y aplicaciones de salud está generando nuevos desafíos y oportunidades en el ámbito de la atención médica. Esta evolución tecnológica está transformando la forma en que se recopilan y utilizan los datos de salud, planteando cuestiones importantes sobre su integración, validación y uso ético.

En primer lugar, el desarrollo de protocolos estandarizados para integrar los datos de salud generados por el usuario en los registros médicos electrónicos se ha convertido en una prioridad. Codella y sus colegas (2018) han destacado la importancia de establecer métodos seguros y éticos para incorporar esta información, garantizando la integridad y confidencialidad de los datos del paciente mientras se aprovecha su potencial para mejorar la atención médica.

Paralelamente, la implementación de sistemas robustos para evaluar y garantizar la calidad y fiabilidad de estos datos es crucial. Bates y su equipo (2018) han enfatizado la necesidad de desarrollar mecanismos de validación rigurosos antes de integrar los datos generados por el usuario en la toma de decisiones clínicas. Esto es fundamental para asegurar que la información utilizada sea precisa y relevante, minimizando así los riesgos asociados con datos potencialmente inexactos o mal interpretados.

Por último, el concepto de consentimiento continuo para el uso de datos está ganando terreno. Kaye y sus colaboradores (2015) han propuesto el desarrollo de modelos de consentimiento dinámico que permitan a los usuarios mantener un control constante sobre cómo se utilizan sus datos de salud generados personalmente. Este enfoque no solo respeta la autonomía del paciente, sino que también fomenta una mayor confianza en el uso de tecnologías de salud digital, al proporcionar a los individuos un papel activo en la gestión de su información médica a lo largo del tiempo.

Ética de la investigación en la era de los macrodatos

Los métodos de investigación en salud están experimentando una transformación significativa para aprovechar los vastos conjuntos de datos disponibles en las redes sociales. Esta evolución presenta tanto oportunidades como desafíos éticos que requieren una cuidadosa consideración. En respuesta a estos cambios, los investigadores están desarrollando marcos éticos específicos para la minería de datos de redes sociales, como lo demuestra el trabajo de Golder y sus colegas (2017). Estos marcos buscan establecer pautas claras para el uso ético de la información de salud extraída de plataformas digitales, garantizando la protección de la privacidad de los usuarios mientras se aprovecha el potencial de estos datos para la investigación médica.

Paralelamente, se está explorando la implementación de nuevos modelos de consentimiento informado adaptados a la era digital. Mittelstadt y Floridi (2016) han sido pioneros en este campo, proponiendo enfoques innovadores que permitan a los usuarios comprender y controlar mejor cómo se utilizan sus datos en la investigación basada en macrodatos y redes sociales. Estos modelos buscan equilibrar la necesidad de acceso a datos valiosos para la investigación con el respeto a la autonomía y la privacidad de los individuos.

Un desafío central en este nuevo panorama de investigación es encontrar el equilibrio adecuado entre el bien público y la privacidad individual. Vayena y sus colaboradores (2015) han abordado esta cuestión, desarrollando marcos para evaluar cuándo el valor potencial para la salud pública de la investigación basada en redes sociales justifica el uso de

datos personales. Este enfoque requiere una cuidadosa ponderación de los beneficios sociales frente a los riesgos para la privacidad, y promete ser un área de continuo debate y refinamiento en los años venideros.

Tecnologías emergentes y nuevos desafíos de privacidad

El avance de las tecnologías emergentes presenta nuevos y complejos desafíos para la confidencialidad médica en la era digital. La realidad virtual y aumentada, por ejemplo, está transformando la atención médica y la educación en salud, pero también suscita importantes cuestiones sobre la privacidad y la protección de datos sensibles de los pacientes. Coyne y sus colegas (2020) han explorado estas implicaciones, destacando la necesidad de desarrollar protocolos robustos para salvaguardar la información personal en estos entornos inmersivos.

Paralelamente, el campo de las interfaces cerebro-computadora está abriendo nuevas fronteras en la comunicación entre el cerebro humano y los dispositivos digitales. Esta tecnología revolucionaria promete avances significativos en el tratamiento de diversas condiciones neurológicas, pero también plantea desafíos éticos y de privacidad sin precedentes. Ienca y Andorno (2017) han abordado estos dilemas, enfatizando la importancia de establecer marcos regulatorios que protejan la integridad mental y la autonomía cognitiva de los usuarios.

Por último, los avances en la edición genética y la medicina personalizada están redefiniendo los límites de la privacidad genómica. Estas tecnologías ofrecen oportunidades extraordinarias para el tratamiento de enfermedades genéticas, pero también plantean preguntas complejas sobre la confidencialidad y el uso ético de la información genética. Clayton y sus colaboradores (2019) han explorado estas cuestiones, subrayando la necesidad de desarrollar políticas y prácticas que equilibren el progreso científico con la protección de la privacidad individual en el ámbito de la genómica.

En conclusión, el futuro de la confidencialidad médica en la era de las redes sociales promete ser dinámico y complejo. A medida que surgen nuevas tecnologías y prácticas, será crucial mantener un equilibrio entre la innovación y la protección de los derechos fundamentales de priva-

cidad y confidencialidad de los pacientes. Esto requerirá una colaboración continua entre profesionales de la salud, tecnólogos, legisladores, éticistas y, lo que es más importante, los propios pacientes. La adaptabilidad, la educación continua y un compromiso inquebrantable con los principios éticos fundamentales serán esenciales para navegar este paisaje en evolución.

CONCLUSIÓN

La intersección entre la confidencialidad médica y las redes sociales representa uno de los desafíos más complejos y dinámicos en la práctica médica contemporánea. A lo largo de esta revisión, hemos explorado las múltiples facetas de este fenómeno, desde sus implicaciones éticas y legales hasta sus impactos prácticos en la atención al paciente y la investigación médica. A medida que concluimos, es evidente que nos encontramos en un punto de inflexión crítico que requiere una reflexión cuidadosa y una acción proactiva por parte de todos los actores involucrados en el ecosistema de la salud.

La revolución digital ha transformado profundamente la práctica médica, redefiniendo la relación médico-paciente en la era de las redes sociales. Esta transformación ha abierto nuevas vías de comunicación y compartición de información, pero también ha introducido desafíos significativos en cuanto a la privacidad y los límites profesionales. Ventola (2014) señala que esta nueva dinámica requiere un delicado equilibrio entre aprovechar las oportunidades y mitigar los riesgos inherentes a la interacción en línea.

En este contexto, han surgido complejos dilemas éticos que van desde el manejo adecuado de la información de salud en plataformas digitales hasta la necesidad de establecer límites claros entre las identidades personales y profesionales en las redes sociales. Chretien y Kind (2013) subrayan la importancia de desarrollar pautas éticas sólidas para navegar este nuevo terreno, reconociendo que las decisiones tomadas en el ámbito digital pueden tener repercusiones significativas en la confianza y la integridad de la relación médico-paciente.

El marco legal que rige estas interacciones también se encuentra en un estado de evolución constante, luchando por mantenerse al día con el ritmo acelerado del cambio tecnológico. Hader y Brown (2010) advierten sobre las áreas de incertidumbre legal que esto crea, exponiendo a los profesionales de la salud y a las instituciones a riesgos potenciales. Esta situación subraya la necesidad urgente de actualizar y adaptar las regulaciones para abordar las realidades de la práctica médica en la era digital.

Frente a estos desafíos, los profesionales de la salud se ven en la necesidad de desarrollar nuevas competencias. Ellaway et al. (2015) destacan la importancia de la alfabetización digital y la gestión de la reputación en línea como habilidades cruciales en este nuevo panorama. Estas competencias no solo son esenciales para navegar eficazmente el entorno digital, sino también para mantener la profesionalidad y la confianza en las interacciones con los pacientes y colegas en las plataformas en línea.

A pesar de los desafíos, las redes sociales también ofrecen oportunidades sin precedentes para la investigación en salud y las intervenciones de salud pública. Golder et al. (2017) señalan el potencial de estas plataformas para recopilar datos valiosos y llegar a poblaciones difíciles de alcanzar. Sin embargo, este potencial viene acompañado de consideraciones éticas significativas, particularmente en lo que respecta a la privacidad de los participantes y la obtención de un consentimiento informado adecuado en el entorno digital.

El panorama de la confidencialidad médica en la era digital está en constante evolución, presentando desafíos únicos que requieren una respuesta adaptativa por parte de los profesionales e instituciones de salud. Grajales et al. (2014) subrayan la necesidad de una actualización continua de políticas y prácticas para mantenerse al día con los rápidos avances tecnológicos y las cambiantes dinámicas de las redes sociales. Esta adaptabilidad no solo es deseable, sino esencial para salvaguardar la integridad de la relación médico-paciente en el entorno digital.

En este contexto, la educación juega un papel fundamental. Kind et al. (2010) enfatizan la importancia de integrar la formación en ética digital y el uso apropiado de las redes sociales en los programas de educación médica y desarrollo profesional continuo. Esta formación no solo equipa

a los profesionales de la salud con las habilidades necesarias para navegar el complejo panorama digital, sino que también fomenta una cultura de responsabilidad y profesionalismo en línea.

La naturaleza multifacética de estos desafíos exige un enfoque colaborativo. Vayena et al. (2018) argumentan que abordar los problemas de confidencialidad médica en la era de las redes sociales requiere una estrecha colaboración entre diversos actores, incluyendo profesionales de la salud, expertos en ética, tecnólogos y legisladores. Esta sinergia interdisciplinaria es crucial para desarrollar soluciones holísticas que equilibren la innovación tecnológica con los principios éticos fundamentales de la práctica médica.

Paralelamente, el empoderamiento del paciente emerge como un pilar fundamental en este nuevo paradigma. Kish y Topol (2015) sostienen que el futuro de la confidencialidad médica dependerá en gran medida de capacitar a los pacientes para que comprendan y gestionen su propia información de salud en el entorno digital. Este enfoque no solo promueve la autonomía del paciente, sino que también fomenta una mayor conciencia sobre los riesgos y beneficios asociados con la compartición de información de salud en plataformas digitales.

Finalmente, a medida que surgen nuevas tecnologías como la inteligencia artificial y el blockchain, Char et al. (2018) enfatizan la necesidad de una innovación tecnológica responsable. El desarrollo de estas herramientas debe estar guiado por principios éticos sólidos y un compromiso inquebrantable con la protección de la privacidad del paciente. Solo a través de este enfoque equilibrado podremos aprovechar el potencial transformador de la tecnología mientras preservamos los valores fundamentales de la práctica médica.

En conclusión, la intersección de la confidencialidad médica y las redes sociales representa tanto un desafío significativo como una oportunidad transformadora para la práctica médica. A medida que avanzamos, será esencial mantener un equilibrio cuidadoso entre aprovechar el potencial de las tecnologías digitales para mejorar la atención al paciente y la investigación en salud, y salvaguardar los principios fundamentales de privacidad, confidencialidad y confianza que son la base de la relación médico-paciente.

El camino por delante requerirá vigilancia continua, adaptabilidad y un compromiso inquebrantable con los valores éticos centrales de la medicina. Solo a través de un esfuerzo concertado y colaborativo podremos navegar con éxito los complejos desafíos que se avecinan y dar forma a un futuro en el que la tecnología digital mejore, en lugar de comprometer, la integridad y la eficacia de la atención médica.

RECONOCIMIENTOS

Afiliación de los autores: Carrera de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad del Norte, Asunción, Paraguay

Correspondencia: Dr. Igor Ernesto Marcet Franco, Facultad de Medicina, Asunción, Paraguay (igor.marcet.569@docentes.uninorte.edu.py).

Fecha de recepción: 26 de junio de 2024

Fecha de aceptación: 24 de agosto de 2024

Fecha de publicación: 12 de noviembre de 2024

REFERENCIAS

Abouelmehdi, K., Beni-Hessane, A., & Khaloufi, H. (2018). Big healthcare data: preserving security and privacy. *Journal of Big Data*, 5(1), 1-18.

Agbo, C. C., Mahmoud, Q. H., & Eklund, J. M. (2019). Blockchain technology in healthcare: A systematic review. *Healthcare*, 7(2), 56.

American Medical Association (AMA). (2010). Professionalism in the use of social media. <https://www.ama-assn.org/delivering-care/ethics/professionalism-use-social-media>

American Medical Association. (2016). AMA Code of Medical Ethics. <https://www.ama-assn.org/delivering-care/ethics/code-medical-ethics-overview>

American Nurses Association (ANA). (2011). Principles for social networking and the nurse. Silver Spring, MD: Nursesbooks.org.

American Telemedicine Association (ATA). (2014). Core operational guidelines for telehealth services involving provider-patient interactions. <https://www.americantelemed.org/resources/core-operational-guidelines-for-telehealth-services-involving-provider-patient-interactions/>

Bates, D. W., Landman, A., & Levine, D. M. (2018). Health apps and health policy: What is needed? *JAMA*, 320(19), 1975-1976.

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). *Principles of biomedical ethics* (8th ed.). Oxford University Press.

Benton, A., Coppersmith, G., & Dredze, M. (2017). Ethical research protocols for social media health research. In *Proceedings of the First ACL Workshop on Ethics in Natural Language Processing* (pp. 94-102).

Bode, L., & Jones, M. L. (2017). Ready to forget: American attitudes toward the right to be forgotten. *The Information Society*, 33(2), 76-85.

Bosslet, G. T., Torke, A. M., Hickman, S. E., Terry, C. L., & Helft, P. R. (2011). The patient–doctor relationship and online social networks: Results of a national survey. *Journal of General Internal Medicine*, 26(10), 1168-1174.

Brisson, G. E., Neely, K. J., Tyler, P. D., & Barnard, C. (2020). Should medical students track former patients in the electronic health record? An emerging ethical conflict. *Academic Medicine*, 95(1), 128-132.

Browning, J. G. (2018). Digging for the digital dirt: Discovery and use of evidence from social media sites. *SMU Science and Technology Law Review*, 14(4), 465.

Byambasuren, O., Sanders, S., Beller, E., & Glasziou, P. (2019). Prescribable mHealth apps identified from an overview of systematic reviews. *NPJ Digital Medicine*, 2(1), 1-12.

Chan, W. S., Leung, A. Y., & Lam, A. H. (2020). A review of the use of social media for health communication. *Journal of Medical Internet Research*, 22(3), e16206.

Char, D. S., Shah, N. H., & Magnus, D. (2018). Implementing machine learning in health care—addressing ethical challenges. *New England Journal of Medicine*, 378(11), 981-983.

Choo, E. K., Ranney, M. L., Chan, T. M., Trueger, N. S., Walsh, A. E., Tegtmeyer, K., ... & Carroll, C. L. (2015). Twitter as a tool for communication and knowledge exchange in academic medicine: A guide for skeptics and novices. *Medical Teacher*, 37(5), 411-416.

Chou, W. Y. S., Oh, A., & Klein, W. M. (2018). Addressing health-related misinformation on social media. *JAMA*, 320(23), 2417-2418.

Chretien, K. C., & Kind, T. (2013). Social media and clinical care: Ethical, professional, and social implications. *Circulation*, 127(13), 1413-1421.

Chretien, K. C., Greysen, S. R., Chretien, J. P., & Kind, T. (2009). Online posting of unprofessional content by medical students. *JAMA*, 302(12), 1309-1315.

Clayton, E. W., Evans, B. J., Hazel, J. W., & Rothstein, M. A. (2019). The law of genetic privacy: Applications, implications, and limitations. *Journal of Law and the Biosciences*, 6(1), 1-36.

Codella, J., Partovian, C., Chang, H. Y., & Chen, C. H. (2018). Data quality challenges for person-generated health and wellness data. *IBM Journal of Research and Development*, 62(1), 3:1-3:8.

Cortez, N. G., Cohen, I. G., & Kesselheim, A. S. (2014). FDA regulation of mobile health technologies. *New England Journal of Medicine*, 371(4), 372-379.

Coyne, L., Merritt, T. A., Parmentier, B. L., Sharpton, R. A., & Takemoto, J. K. (2020). The past, present, and future of virtual reality in pharmacy education. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 83(3), 7456.

Denecke, K., Bamidis, P., Bond, C., Gabarron, E., Househ, M., Lau, A. Y., ... & Hansen, M. (2015). Ethical issues of social media usage in healthcare. *Yearbook of Medical Informatics*, 24(01), 137-147.

Doraiswamy, S., Abraham, A., Mamtani, R., & Cheema, S. (2020). Use of telehealth during the COVID-19 pandemic: Scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 22(12), e24087.

Ellaway, R. H., Coral, J., Topps, D., & Topps, M. (2015). Exploring digital professionalism. *Medical Teacher*, 37(9), 844-849.

Emmert, M., Meier, F., Pisch, F., & Sander, U. (2013). Physician choice making and characteristics associated with using physician-rating websites: Cross-sectional study. *Journal of Medical Internet Research*, 15(8), e187.

European Parliament and Council. (2016). Regulation (EU) 2016/679 (General Data Protection Regulation). *Official Journal of the European Union*, L119, 1-88.

Farnan, J. M., Snyder Sulmasy, L., Worster, B. K., Chaudhry, H. J., Rhyne, J. A., & Arora, V. M. (2013). Online medical professionalism: Patient and public relationships: Policy statement from the American College of Physicians and the Federation of State Medical Boards. *Annals of Internal Medicine*, 158(8), 620-627.

Flanagan, P. (2016). Social media: The newest frontier for healthcare professionals. *Journal of Legal Medicine*, 37(1-2), 147-161.

Food and Drug Administration (FDA). (2019). Policy for device software functions and mobile medical applications. <https://www.fda.gov/regulatory-information/search-fda-guidance-documents/policy-device-software-functions-and-mobile-medical-applications>

Garmaise, D. L. (2010). The risks of «friending» patients on social media. *Medical Economics*, 87(10), 46-49.

Golder, S., Ahmed, S., Norman, G., & Booth, A. (2017). Attitudes toward the ethics of research using social media: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 19(6), e195.

Gostin, L. O., Hyman, D. A., & Jacobson, P. D. (2017). The Affordable Care Act: Moving forward in the coming years. *JAMA*, 317(1), 19-20.

Grajales III, F. J., Sheps, S., Ho, K., Novak-Lauscher, H., & Eysenbach, G. (2014). Social media: A review and tutorial of applications in medicine and health care. *Journal of Medical Internet Research*, 16(2), e13.

Greysen, S. R., Chretien, K. C., Kind, T., Young, A., & Gross, C. P. (2012). Physician violations of online professionalism and disciplinary actions: A national survey of state medical boards. *JAMA*, 307(11), 1141-1142.

Greysen, S. R., Kind, T., & Chretien, K. C. (2010). Online professionalism and the mirror of social media. *Journal of General Internal Medicine*, 25(11), 1227-1229.

Hader, A. L., & Brown, E. D. (2010). Patient privacy and social media. *AANA Journal*, 78(4), 270-274.

Hale, T. M., & Kvedar, J. C. (2014). Privacy and security concerns in telehealth. *AMA Journal of Ethics*, 16(12), 981-985.

Hoffmann, T. C., Montori, V. M., & Del Mar, C. (2014). The connection between evidence-based medicine and shared decision making. *JAMA*, 312(13), 1295-1296.

Hollander, J. E., & Carr, B. G. (2020). Virtually perfect? Telemedicine for COVID-19. *New England Journal of Medicine*, 382(18), 1679-1681.

Househ, M., Borycki, E., & Kushniruk, A. (2014). Empowering patients through social media: The benefits and challenges. *Health Informatics Journal*, 20(1), 50-58. <https://doi.org/10.1177/1460458213476969>

Ienca, M., & Andorno, R. (2017). Towards new human rights in the age of neuroscience and neurotechnology. *Life Sciences, Society and Policy*, 13(1), 5.

International Council of Nurses. (2021). The ICN Code of Ethics for Nurses. https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web_0.pdf

Jiang, X., Kim, J., Lauter, K., & Song, Y. (2017). Secure outsourced matrix computation and application to neural networks. In *Proceedings of the 2018 ACM SIGSAC Conference on Computer and Communications Security* (pp. 1209-1222).

Kaplan, B. (2020). Revisiting health information technology ethical, legal, and social issues and evaluation: Telehealth/telemedicine and COVID-19. *International Journal of Medical Informatics*, 143, 104239.

Kaye, J., Whitley, E. A., Lund, D., Morrison, M., Teare, H., & Melham, K. (2015). Dynamic consent: A patient interface for twenty-first century research networks. *European Journal of Human Genetics*, 23(2), 141-146.

- Keesara, S., Jonas, A., & Schulman, K. (2020). Covid-19 and health care's digital revolution. *New England Journal of Medicine*, 382(23), e82. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2005835>
- Kemp, S. (2021). Digital 2021: Global overview report. DataReportal. <https://datareportal.com/reports/digital-2021-global-overview-report>
- Kind, T. (2015). Professional guidelines for social media use: A starting point. *AMA Journal of Ethics*, 17(5), 441-447.
- Kind, T., Genrich, G., Sodhi, A., & Chretien, K. C. (2010). Social media policies at US medical schools. *Medical Education Online*, 15(1), 5324.
- Kish, L. J., & Topol, E. J. (2015). Unpatients—why patients should own their medical data. *Nature Biotechnology*, 33(9), 921-924.
- Kluge, E. H. W. (2016). Health information professionals in a global eHealth world: Ethical and legal arguments for the international certification and accreditation of health information professionals. *International Journal of Medical Informatics*, 97, 261-265.
- Kluge, E. H. W. (2017). Ethical and legal challenges for health telematics in a global world: Telehealth and the technological imperative. *International Journal of Medical Informatics*, 104, 26-31.
- Kmucha, S. T. (2015). Legal and regulatory aspects of telemedicine and telehealth. *Otolaryngologic Clinics of North America*, 48(4), 655-666.
- Kruse, C. S., Bolton, K., & Freriks, G. (2015). The effect of patient portals on quality outcomes and its implications to meaningful use: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 17(2), e44.
- Kuner, C. (2010). Regulation of transborder data flows under data protection and privacy law: Past, present, and future. *OECD Digital Economy Papers*, No. 187, OECD Publishing.
- Kuner, C., Cate, F. H., Millard, C., Svantesson, D. J. B., & Lynskey, O. (2017). Machine learning with personal data: Is data protection law smart enough to meet the challenge? *International Data Privacy Law*, 7(1), 1-2.
- Kuo, T. T., Kim, H. E., & Ohno-Machado, L. (2017). Blockchain distributed ledger technologies for biomedical and health care applications.

Journal of the American Medical Informatics Association, 24(6), 1211-1220.

Kyaw, B. M., Saxena, N., Posadzki, P., Vseteckova, J., Nikolaou, C. K., George, P. P., ... & Car, L. T. (2019). Virtual reality for health professions education: Systematic review and meta-analysis by the digital health education collaboration. *Journal of Medical Internet Research*, 21(1), e12959.

Langarizadeh, M., Moghbeli, F., & Aliabadi, A. (2017). Application of ethics for providing telemedicine services and information technology. *Medical Archives*, 71(5), 351-355.

Lupton, D. (2014). Health promotion in the digital era: A critical commentary. *Health Promotion International*, 30(1), 174-183.

Luxton, D. D., Kayl, R. A., & Mishkind, M. C. (2012). mHealth data security: The need for HIPAA-compliant standardization. *Telemedicine and e-Health*, 18(4), 284-288.

Merchant, R. M., & Lurie, N. (2020). Social media and emergency preparedness in response to novel coronavirus. *JAMA*, 323(20), 2011-2012.

Mittelstadt, B. D., & Floridi, L. (2016). The ethics of big data: Current and foreseeable issues in biomedical contexts. *Science and Engineering Ethics*, 22(2), 303-341.

Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHealth literacy: Essential skills for consumer health in a networked world. *Journal of Medical Internet Research*, 8(2), e9.

Obermeyer, Z., Powers, B., Vogeli, C., & Mullainathan, S. (2019). Dissecting racial bias in an algorithm used to manage the health of populations. *Science*, 366(6464), 447-453.

Office for Civil Rights. (2013). Summary of the HIPAA Privacy Rule. U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.hhs.gov/hipaa/for-professionals/privacy/laws-regulations/index.html>

Omboni, S., Padwal, R. S., Alessa, T., Benczúr, B., Green, B. B., Hubbard, I., ... & McManus, R. J. (2022). The worldwide impact of telemedicine

during COVID-19: Current evidence and recommendations for the future. *Connected Health*, 1, 7-35.

Ornstein, C. (2015). Nursing home workers share explicit photos of residents on Snapchat. ProPublica. <https://www.propublica.org/article/nursing-home-workers-share-explicit-photos-of-residents-on-snapchat>

Patel, V., Johnson, C., Arabandi, B., & Kubicek, H. (2019). Individuals' use of online medical records and technology for health needs. *Journal of Medical Internet Research*, 21(9), e13472.

Pereira-Azevedo, N., Osório, L., Fraga, A., Roobol, M. J., & Verbeek, J. F. M. (2020). Expert involvement predicts mHealth app downloads: Multivariate regression analysis of urology apps. *JMIR mHealth and uHealth*, 8(6), e16442.

Pew Research Center. (2013). Health Online 2013. <https://www.pewresearch.org/internet/2013/01/15/health-online-2013/>

Roehrs, A., da Costa, C. A., da Rosa Righi, R., & de Oliveira, K. S. F. (2017). Personal health records: A systematic literature review. *Journal of Medical Internet Research*, 19(1), e13.

Rolls, K., Hansen, M., Jackson, D., & Elliott, D. (2016). How health care professionals use social media to create virtual communities: An integrative review. *Journal of Medical Internet Research*, 18(6), e166.

Rothstein, M. A. (2018). Tarasoff duties after Newtown. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 46(1), 7-11.

Samora, J. B., Lifchez, S. D., & Blazar, P. E. (2016). Physician-rating web sites: Ethical implications. *The Journal of Hand Surgery*, 41(1), 104-110.e1.

Sankar, P., Mora, S., Merz, J. F., & Jones, N. L. (2003). Patient perspectives of medical confidentiality. *Journal of General Internal Medicine*, 18(8), 659-669.

Sbaffi, L., & Rowley, J. (2017). Trust and credibility in web-based health information: A review and agenda for future research. *Journal of Medical Internet Research*, 19(6), e218.

Shuster, E. (1997). Fifty years later: The significance of the Nuremberg Code. *New England Journal of Medicine*, 337(20), 1436-1440.

Sinnenberg, L., Buittenheim, A. M., Padrez, K., Mancheno, C., Ungar, L., & Merchant, R. M. (2017). Twitter as a tool for health research: A systematic review. *American Journal of Public Health*, 107(1), e1-e8.

Sulmasy, L. S., López, A. M., & Horwitch, C. A. (2019). Ethical implications of the electronic health record: In the service of the patient. *Journal of General Internal Medicine*, 34(5), 666-668.

Svantesson, D. J. B. (2015). The (uncertain) future of online data privacy. *Masaryk University Journal of Law and Technology*, 9(1), 129-286.

Tan, S. S. L., & Goonawardene, N. (2017). Internet health information seeking and the patient-physician relationship: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 19(1), e9.

Tanner, A. (2017). *Our bodies, our data: How companies make billions selling our medical records*. Beacon Press.

Vayena, E., Blasimme, A., & Cohen, I. G. (2018). Machine learning in medicine: Addressing ethical challenges. *PLoS Medicine*, 15(11), e1002689.

Vayena, E., Salathé, M., Madoff, L. C., & Brownstein, J. S. (2015). Ethical challenges of big data in public health. *PLoS Computational Biology*, 11(2), e1003904.

Veinot, T. C., Mitchell, H., & Ancker, J. S. (2018). Good intentions are not enough: How informatics interventions can worsen inequality. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 25(8), 1080-1088.

Ventola, C. L. (2014). Social media and health care professionals: Benefits, risks, and best practices. *Pharmacy and Therapeutics*, 39(7), 491-520.

Voigt, P., & Von dem Bussche, A. (2017). *The EU General Data Protection Regulation (GDPR). A Practical Guide*, 1st Ed., Cham: Springer International Publishing.

Warraich, H. J. (2013). When doctors 'Google' their patients. *The New*

York Times. <https://well.blogs.nytimes.com/2013/01/06/when-doctors-google-their-patients-2/>

Weinstein, R. S., Lopez, A. M., Joseph, B. A., Erps, K. A., Holcomb, M., Barker, G. P., & Krupinski, E. A. (2014). Telemedicine, telehealth, and mobile health applications that work: Opportunities and barriers. *The American Journal of Medicine*, 127(3), 183-187.

Wicks, P., Massagli, M., Frost, J., Brownstein, C., Okun, S., Vaughan, T., ... & Heywood, J. (2010). Sharing health data for better outcomes on PatientsLikeMe. *Journal of Medical Internet Research*, 12(2), e19.

Wind, T. R., Rijkeboer, M., Andersson, G., & Riper, H. (2020). The COVID-19 pandemic: The 'black swan' for mental health care and a turning point for e-health. *Internet Interventions*, 20, 100317.

World Health Organization (WHO). (2020). Global strategy on digital health 2020-2025. <https://www.who.int/docs/default-source/documents/g54dhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf>

World Medical Association. (2017). WMA Declaration of Geneva. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-geneva/>

Yeong, A. (2019). The use of regulatory sandboxes in the digital health sector. In *The Digitization of Healthcare* (pp. 213-225). Palgrave Macmillan, London.

Zheng, X., Mukkamala, R. R., Vatrappu, R., & Ordieres-Mere, J. (2018). Blockchain-based personal health data sharing system using cloud storage. In *2018 IEEE 20th International Conference on e-Health Networking, Applications and Services (Healthcom)* (pp. 1-6). IEEE.

Zimmer, M. (2010). «But the data is already public»: On the ethics of research in Facebook. *Ethics and Information Technology*, 12(4), 313-325.