

Redes sociales como medio educativo en la cardiología intervencionista



Social media as an educational tool in interventional cardiology

Alfonso Jurado-Román*

Unidad de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista, Servicio de Cardiología, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

Las redes sociales e internet han modificado nuestra forma de comunicarnos. Nunca se ha tenido tanta información sobre cualquier tema y de una forma tan directa, rápida y global. Sin embargo, esta nueva era también entraña ciertos riesgos, ya que al ser cualquier usuario un potencial creador de contenidos, la información nunca ha estado tan expuesta a sesgos y demagogia.

La capacidad de las redes sociales para circular rápidamente información y generar debate entre sus usuarios ha dado lugar a su aplicación en ámbitos como la política, los negocios, la radiodifusión y el mundo académico¹. La medicina no ha escapado a esta renovación tecnológica y podemos decir que hoy ya predominan los médicos educados en la cultura digital. La cardiología, como en tantos otros aspectos, se encuentra en la primera línea de esta tendencia.

Además de la formación práctica y las habilidades técnicas, esenciales para los cardiólogos intervencionistas, la formación teórica y la actualización constante son imprescindibles. Las materias que componen nuestro *core curriculum* son cada vez más difíciles de abarcar, ya que no solo comprenden las correspondientes a la cardiología general, sino también las específicas como intervencionistas: fisiología e imagen coronaria, hemodinámica, técnicas de tratamiento percutáneo de lesiones coronarias (cada vez más complejas) y de cardiopatías estructurales, conocimiento de dispositivos y su desarrollo tecnológico, etc.

Un medio educativo ideal para los cardiólogos intervencionistas debería ser capaz de proporcionar información de interés y calidad adecuada, haciéndola accesible a la mayor cantidad de usuarios. Además, debería permitir la participación de estos y actualizar de forma constante sus contenidos.

La formación teórica, que hasta hace poco se basaba en libros de texto y artículos impresos, ha evolucionado a los documentos digitales que podemos consultar desde nuestros ordenadores o *smartphones* en cualquier momento y lugar. En este contexto, las redes sociales han creado una oferta docente que es distinta, complementaria y a veces superior a los mecanismos tradicionales por los que la información académica era difundida, consumida e integrada en la práctica clínica de los cardiólogos intervencionistas².

Hoy día es habitual que cada reunión científica se anuncie con anterioridad, se retransmita en directo y se comente posteriormente en las redes sociales. En cada congreso disponemos de *influencers* que compiten por que los contenidos que generan sean *trending*

topic. Así, una corriente de resultados y comentarios circula por las redes creando un puente virtual entre los asistentes a las conferencias y aquellos que las siguen digitalmente a través de términos como #CardioTwitter, que se han hecho virales².

Aparte de la inmediatez y la rapidez de la difusión, la diferencia más notable entre las discusiones presenciales en los congresos y las que ocurren en las redes sociales es el número de participantes activos. Probablemente en ningún otro foro los cardiólogos intervencionistas en formación pueden establecer debates «de igual a igual» con los investigadores principales de los estudios más importantes².

De esta forma, cualquiera que tenga interés puede estar informado al instante de los últimos estudios presentados en los congresos internacionales más importantes sin necesidad de desplazarse. Incluso, si no es posible atender en directo desde las redes, las sociedades científicas y plataformas docentes como PCROnline.com, tctmd.com y hemodinamica.com permiten acceder a estos contenidos con posterioridad. Como última vuelta de tuerca, disfrutamos de congresos puramente virtuales, como el eCardio de la Sociedad Española de Cardiología, que beneficiándose de este tipo de plataformas tienen cada vez más seguidores.

En los últimos años se ha documentado un incremento del número de usuarios y de la actividad de Twitter durante las principales reuniones científicas de cardiología, lo cual no solo no ha tenido un impacto negativo en la asistencia presencial¹, sino que ha hecho que los asistentes se sientan más conectados con las conferencias, mejore el trabajo en red y, a su vez, aumente el deseo de asistir a futuros eventos³. Estos hallazgos sugieren que el uso de las redes sociales durante las reuniones científicas mejora la comunicación y también puede promover los esfuerzos educativos y de investigación. A pesar de la resistencia inicial de ciertas sociedades médicas, el uso de Twitter durante estas reuniones se ha convertido en un elemento importante y casi necesario para la difusión científica y la educación médica^{1,2}.

Además de la formación en congresos, las revistas científicas de cardiología intervencionista no se han quedado atrás y es habitual que cuenten, dentro de su equipo editorial, con profesionales encargados de la gestión de sus redes sociales. Cada vez tiene más importancia para ellas el número de seguidores en Twitter, que ha crecido exponencialmente en los últimos años, y no es raro que entre los datos requeridos por las revistas durante el envío de manuscritos se solicite el nombre de usuario de Twitter del autor principal.

* **Autor para correspondencia:** Unidad de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista, Servicio de Cardiología, Hospital Universitario La Paz, Paseo de la Castellana 261, 28046 Madrid, España.
Correo electrónico: alfonsojuradoroman@gmail.com (A. Jurado-Román).

Online: 12-06-2019.

Full English text available from: www.recintervcardiol.org/en.

<https://doi.org/10.24875/RECIC.M19000026>

2604-7306 / © 2019 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Permanyer Publications. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND 4.0.

Otra de las novedades que han permitido las redes sociales en este contexto es la posibilidad de abrir un debate y crear una corriente de contenido acerca de un tema concreto en tiempo real a modo de revisión científica. Así como clásicamente la publicación de una investigación se basaba en las contribuciones de sus autores y los comentarios de unos revisores y editores seleccionados, el examen crítico tras la publicación de importantes trabajos en las redes sociales ha permitido sacar partido de la «revisión» de la comunidad «cardiotwitera». Hemos sido testigos, por ejemplo, de la disección casi quirúrgica en las redes de estudios como el #ORBITA (desde la medicación preoperatoria, pasando por el diseño y hasta los detalles de su análisis estadístico)².

Esta nueva forma de difusión de estudios de investigación ha hecho que incluso se planteen las medidas que deben analizarse para evaluar el verdadero factor de impacto del trabajo académico, ya que se comparte no solo a través de medios tradicionales, sino también por diversos medios alternativos, incluidas las redes sociales⁴.

Más allá de congresos y revistas, las redes sociales permiten mejorar la comunicación entre compañeros, algo de vital importancia para el aprendizaje. El acercamiento entre colegas y la creación de comunidades científicas se han convertido en algo habitual entre los cardiólogos que participan en las redes. El apoyo expresado mediante comentarios, experiencias e investigación de otros, o simplemente con «me gusta» y «retuit», ha construido puentes sociales en todo el mundo de una manera que facilita una mayor colaboración académica². Antes, cualquier innovación técnica o tecnológica tardaba años desde que se daba a conocer hasta que podía difundirse su aplicación; hoy, este proceso se realiza en días. Sirva de ejemplo el abordaje percutáneo por la arteria radial distal izquierda, cuya difusión por las redes ha precedido a su transmisión mediante los canales tradicionales⁵.

Más allá de todas las potenciales ventajas de las redes sociales como medio docente, no podemos obviar los aspectos que pueden ser negativos en este contexto. Hay que tener en cuenta que no siempre es posible contrastar la validez del contenido y la precisión de los datos que se aportan, y que la información falsa puede propagarse más rápido en las redes que la verdad⁶. En cardiología, como en otros campos, la rapidez en la difusión de información en las redes sociales puede estar gobernada por factores no rela-

cionados con su validez². Además, la brevedad obligatoria de este tipo de plataformas se presta más a la simplicidad que a la precisión, a la novedad más que a los matices. La democratización de la participación en estos debates científicos, en los que cualquiera puede intervenir, puede conducir perversamente a una forma de demagogia impulsada por la popularidad de los comentarios más impactantes o sarcásticos².

En conclusión, las redes sociales, y Twitter en particular, han dado voz a cardiólogos intervencionistas de todos los rangos, han creado una plataforma para la difusión y la revisión instantánea del material académico y docente en tiempo real, y han aumentado la conexión entre las comunidades que crean y consumen investigación². Sin embargo, la práctica ausencia de filtros y de control en la generación y la transmisión de estos contenidos suponen algunos riesgos. Aun siendo evidentes las ventajas de las redes sociales como medio docente, es deseable disfrutar de ellas sin perder de vista la complejidad de la formación en cardiología intervencionista, en la cual las conferencias, los tratados, los artículos, los mentores, los maestros, los compañeros y los pacientes nos deben hacer aprender cada día.

CONFLICTO DE INTERESES

El autor declara que no existe ningún conflicto de intereses que declarar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Tanoue MT, Chatterjee D, Nguyen HL, et al. Tweeting the Meeting. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*. 2018;11:e005018.
2. Yeh RW. Academic Cardiology and Social Media: Navigating the Wisdom and Madness of the Crowd. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*. 2018;11:e004736.
3. Mishori R, Levy B, Donovan B. Twitter use at a family medicine conference: analyzing #STFM13. *Fam Med*. 2014;46:608-614.
4. Trueger NS, Thoma B, Hsu CH, Sullivan D, Peters L, Lin M. The Altmetric Score: A New Measure for Article-Level Dissemination and Impact. *Ann Emerg Med*. 2015;66:549-553.
5. Kiemeneij F. Left distal transradial coronary access. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=-If5oAF0KJo>. Consultado 8 Mar 2019.
6. Lazer DMJ, Baum MA, Benkler Y, et al. The science of fake news. *Science*. 2018;359:1094-1096.