

Debates científicos entre profesionales en las redes sociales: un fantástico escenario no exento de riesgos



Scientific debates among professionals in social media: a fantastic, but not risk-free scenario

José M. de la Torre Hernández*

Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, IDIVAL, Santander, Cantabria, España

«Don't say anything online that you wouldn't want plastered on a billboard with your face on it.»
Erin Bury, Sprouter community manager

Traducido y versionado a nuestro ámbito profesional:

«No digas nada online que no quisieras que apareciese publicado en una revista científica bajo tu autoría.»

José M. de la Torre Hernández, Editor Jefe de REC Interv Cardiol

La divulgación científica, ese fue siempre un objetivo esencial en medicina. Se trata de comunicar los avances de la investigación a todos los profesionales y también a la población en general. El medio más antiguo para ello fueron los libros, pero la creciente acumulación de conocimientos y la premura por comunicarlos en el tiempo promovió, hace ya casi 3 siglos, el surgimiento de las publicaciones periódicas, las revistas científicas.

Actualmente, la enorme celeridad en la generación de conocimiento y la gran avidez por él han encontrado un aliado en el medio Internet y, dentro de este, como no podía ser de otra forma, en las redes sociales. Las posibilidades son fantásticas y permiten la difusión de ideas y opiniones, con gran impacto en educación, networking y salud pública^{1,2}.

En nuestra revista, Jurado-Román revisó el papel de las redes en el ámbito educativo y destacó su enorme valor, pero sin obviar sus potenciales limitaciones e incluso riesgos^{3,4}. Algunos ya han acuñado el término *twitterology* para referirse al uso de esta red social en medicina⁵.

Como ejemplo de ello, en el último año se han presentado ensayos clínicos muy relevantes, como el ISCHEMIA y el PARTNER-3, que han generado una densa discusión y debate en las redes^{6,7}. Pero esto no solo afecta a los nuevos estudios, sino que también hemos presenciado encendidos debates sobre ensayos no tan recientes, pero sobre los que surgieron consideraciones metodológicas; me refiero al ensayo EXCEL y la actualización de sus resultados a 5 años⁸⁻¹¹.

La reciente pandemia por COVID-19 ha supuesto la mayor difusión de información médico-científica en las redes sociales que se haya conocido. Hemos aprendido mucho de esta convulsa experiencia mundial en este sentido.

En relación con la divulgación o discusión científica en las redes sociales, quiero compartir con los lectores de nuestra revista una serie de reflexiones.

CARACTERÍSTICAS Y VALORES PREVALENTES DEL COMENTARIO EN LAS REDES SOCIALES

Describo a continuación de manera sucinta las características de la comunicación en las redes sociales de acuerdo con lo que vemos publicado diariamente en ellas.

Acceso totalmente libre

En las redes sociales, cualquiera puede «subir» su opinión o comentario. Se trata de una total democratización en la capacidad de difusión de conocimiento, con los beneficios y los riesgos que esto implica. No hay proceso de revisión por pares, no hay filtro alguno ni por autoría ni por contenido, y el sometimiento al rigor o a la verdad no está garantizado, únicamente el que se imponga el propio autor.

Comunicación en tiempo real e inmediata

Los comentarios se publican y están disponibles en red de forma inmediata. No hay demoras. La comunicación se tiene que hacer lo más rápido posible tras la exposición pública o la publicación del estudio, o mejor aún durante la propia presentación en un congreso. Se valora ser «el primero en disparar».

Breveedad

La extensión de estos comentarios se debe limitar, se tiene que decir lo que se piensa sobre un estudio y todo lo que este implica en unas pocas palabras. Sintetizar la complejidad en un reducido número de 280 caracteres, en el caso de Twitter. La simplicidad se impone a la precisión.

Impacto

La comunicación tiene que generar sensaciones e inducir reacciones, ya sean de afirmación o de rechazo; de todo menos caer en la indiferencia.

El grupo: tribalismo

Se alaban y jalean los resultados de los estudios que se perciben como favorables «al grupo», y se ignoran, se cuestionan o incluso se niegan los resultados considerados adversos. Es el tribalismo

* Autor para correspondencia: Unidad de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Valdecilla Sur, 1.^a Planta, 39008 Santander, Cantabria, España.

Correo electrónico: he1thj@humv.es (J.M. de la Torre Hernández).

Online: 31-03-2020.

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

<https://doi.org/10.24875/RECIC.M20000102>

2604-7306 / © 2020 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Permanyer Publications. Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND 4.0.

médico, ya caracterizado y cuestionado por algunos¹². Se emula así un estilo más propio de la acalorada discusión política o de los apasionados foros futboleros.

El influencer

El comunicador persigue y adquiere notoriedad como tal; ya no es tanto el valor real del mensaje como el del mensajero. El autor se siente así compelido a lanzar mensajes sobre todos los estudios, y sus comentarios se esperan y tienen impacto, ya sea para quienes los recibirán con simpatía o quienes lo harán con rechazo. Estos *influencers* tienen sus seguidores, la mayoría partidarios, pero también muchos adversarios ávidos de réplica; división que tiene más que ver con el gremio, con el grupo al que el autor desea representar.

Las reacciones

Las reacciones están sujetas a similares condiciones, pero en este caso es posible que ni siquiera vayan precedidas de una adquisición de información y reflexión sobre la opinión comunicada; se hace la réplica de forma directa, guiada a menudo más por el sentimiento que por la razón, y no pocas veces por lo que se espera que diga uno según el gremio o grupo profesional al que pertenece.

«Twitter is a great place to tell the world what you're thinking before you've had a chance to think about it.»

Christopher J. Pirillo, blogger

VALORES AUTÉNTICOS DE LA DISCUSIÓN CIENTÍFICA

Dicho todo esto, conviene recordar cuáles son los valores en la comunicación científica. La interpretación de un estudio requiere un detallado análisis de los métodos y de los resultados, la contratación con estudios previos y una valoración de las diversas interpretaciones. Todo ello exige la elaboración y la presentación de la opinión personal, de la manera más fundamentada posible. Este proceso exige tiempo, espacio y atemperamiento. Así, el resultado final será preciso y equilibrado.

La regla de las 3 R para el debate científico en redes sociales: rigor, responsabilidad y respeto

Es evidente el contraste entre las características y los valores del éxito en las redes sociales y los auténticos valores que deben inspirar la discusión en ciencia. La única forma de hacer converger las virtudes reales de ambos es mediante el compromiso por parte del comunicador, para comunicar con rigor, responsabilidad y respeto:

- **Rigor.** Rigor científico, adhesión con lo que realmente contiene un estudio y lo que en verdad implica. Y ello independientemente de nuestros prejuicios o preferencias, de nuestra adscripción grupal.
- **Responsabilidad.** Responsabilidad con el colectivo de profesionales que seguirá los comentarios, no siempre tan expertos, y muchas veces ni siquiera profesionales de la salud, como son los pacientes, sus familiares y la población general. El efecto sobre estos últimos, sin la misma capacidad crítica que el experto, puede ser de confusión, de alarma o de duda.
- **Respeto.** Respeto a los profesionales de otros grupos y de otras subespecialidades, a todos aquellos que pueden interpretar las cosas de forma diferente. Los temas admiten casi siempre distintas lecturas en un ámbito tan complejo como el nuestro. Respeto a la población que puede acceder a esta información, entre la que se encontrarán pacientes y sus familiares.

CONSEJOS PARA EL COMUNICADOR CIENTÍFICO EN LAS REDES SOCIALES

Infórmate bien, analiza a fondo el estudio, piensa bien la interpretación y medita las reacciones que generará el comentario antes de publicarlo en las redes sociales. Tómate tiempo, no te obsesiones con la rapidez, no pretendas resultar siempre sensacional, sé provocador en la justa medida, provoca a la razón más que al sentimiento y respeta otras opiniones.

Para mitigar los efectos del tribalismo, es clave reconocer la tendencia natural a crear un estado de opinión basado en «nosotros frente a ellos», revertir ese estado a uno centrado en el problema y no en el grupo, y buscar oportunidades de colaboración e interacción positiva con los otros¹².

Finalmente, date tiempo para replicar, nunca lo hagas «en caliente». El auténtico valor debe estar en el mensaje, no en el mensajero. Si respetas la privacidad, escuchas más que hablas, ves también las cosas desde la perspectiva de otros y tu propósito es hacer el bien, entonces hay poca probabilidad de fallar¹³.

Concluyo con una cita del experto en redes sociales Erik Qualman que resume perfectamente el tema: «*We don't have a choice on whether we do social media, the question is how well we do it.*

CONFLICTO DE INTERESES

J. M. de la Torre Hernández ha recibido fondos para investigación de Abbott Medical, Biosensors, Bristol Myers Squibb y Amgen; y honorarios por consultoría de Boston Scientific, Medtronic, Biotronik y Daiichi-Sankyo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Snipelisky D. Social Media in Medicine: A Podium Without Boundaries. *J Am Coll Cardiol.* 2015;65:2459-2461.
2. Hawkins CM, Hillman BJ, Carlos RC, Rawson JV, Haines R, Duszak R Jr. The impact of social media on readership of a peer-reviewed medical journal. *J Am Coll Radiol.* 2014;11:1038-1043.
3. Jurado-Roman A. Redes sociales como medio educativo en la cardiología intervencionista. *REC Interv Cardiol.* 2019;2:73-74.
4. Yeh RW. Academic cardiology and social media: navigating the wisdom and madness of the crowd. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes.* 2018;11:e004736.
5. Anand A. "Twitterology": A new age of medicine and social media colliding. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/24745332.2017.1382316>. Consultado 13 Ene 2020.
6. International Study of Comparative Health Effectiveness With Medical and Invasive Approaches - ISCHEMIA. En: AHA 2019. American Heart Association Annual Scientific Sessions; 2019 Nov 14-16. Filadelfia, Estados Unidos. Disponible en: https://professional.heart.org/professional/ScienceNews/UCM_505226_ISCHEMIA-Clinical-Trial-Details.jsp. Consultado 13 Ene 2020.
7. Mack MJ, Leon MB, Thourani VH, et al. PARTNER 3 Investigators. Transcatheter Aortic-Valve Replacement with a Balloon-Expandable Valve in Low-Risk Patients. *N Engl J Med.* 2019;380:1695-1705.
8. Stone GW, Kappetein AP, Sabik JF, et al. Five-Year Outcomes after PCI or CABG for Left Main Coronary Disease. EXCEL Trial Investigators. *N Engl J Med.* 2019;381:1820-1830.
9. Cohen D, Brown E. Surgeons withdraw support for heart disease advice. Disponible en: <https://www.bbc.com/news/health-50715156>. Consultado 13 Ene 2020.
10. Genereux P, Gersh BJ, Gershlick A, et al; for the EXCEL trial leadership. Official Response from EXCEL Leadership. Disponible en: <https://www.tctmd.com/slide/official-response-excel-leadership>. Consultado 13 Ene 2020.
11. Taggart D. Response by David Taggart, MD, PhD to the EXCEL Statement. Disponible en: <https://www.tctmd.com/slide/response-david-taggart-md-phd-excel-statement>. Consultado 13 Ene 2020.
12. Mannix R, Nagler J. Tribalism in Medicine - Us vs Them. *JAMA Pediatr.* 2017;171:831.
13. Mandrola J. RESPONSE: The Necessity of Social Media Literacy. *J Am Coll Cardiol.* 2015;65:2461.