

# Editorial

## Las redes sociales en la imagen cardíaca

**S**i este tema tiene espacio en una revista sobre imagen cardíaca sería la primera pregunta a realizarse, lo que no se podrá negar es que los editores de RETIC son unos grandes creyentes en su valor docente y formativo desde hace mucho tiempo. Pero a ti lector, es mi función intentar convencerte e incluirte como un ferviente seguidor de esta tendencia imparable.

Ya en editoriales previos de RETIC Miguel Ángel García Fernández ha indicado hacia dónde camina la imagen cardíaca del futuro<sup>(1)</sup> y me tomo la libertad de adaptar dos puntos esenciales que ha mencionado, por un lado, "lo que ya está aquí, pero todavía no se incorpora a la rutina" y, por el otro, "la revolución de lo simple, la democracia en los ultrasonidos". Las redes sociales son un ejemplo de esto tanto en que están aquí y no muchos las emplean en su rutina de formación, como porque es otra revolución de lo simple, ya que permite aprender desde cualquier lugar del mundo de cualquier referente que obviamente quiera compartir su conocimiento con la comunidad.

Alguien se preguntará si las redes sociales son algo que sea ciencia. Si Pubmed<sup>(2)</sup> se puede usar como referencia, una búsqueda sobre "social media" sólo reportará unas 15.000 entradas, alcanzando las 2.185 referencias exclusivamente en el año 2016. Evidentemente las redes sociales en el mundo cardiovascular suponen poco todavía en lo que se refiere a investigación científica con 351 entradas ("social media cardiovascular"). Es claro, por tanto, que estamos ante una herramienta en crecimiento para la investigación y de gran utilidad para médicos y pacientes en múltiples campos de la medicina<sup>(3-6)</sup>, especialmente en el campo de la docencia y formación.

El valor educativo de las redes sociales y de la Web 2.0 es indudable<sup>(7)</sup>. El término "Web 2.0" fue acuñado por Tim O'Reilly en 2005 (<http://www.oreillynet.com/oreilly/tim/>). Describe esa Web 2.0 como "arquitectura y participación", en contraste con la Web 1.0 que era accesible a través de sitios web estáticos que están formados por contenidos que únicamente pueden alterarse por la persona responsable que permite los cambios. Las herramientas y la tecnología de la Web 2.0 van a permitir una participación activa. La nueva tecnología va a querer que se impliquen múltiples usuarios, lo que va a llevar a incluir a usuarios con escaso o nulo conocimiento técnico, pero que van a ser capaces de generar fácilmente su propio contenido y, por tanto, añadir su propia información y opiniones. Los usuarios se apoyan unos a otros sin la influencia de la empresa que da soporte a la plataforma<sup>(8)</sup>. Los grupos resultantes se conocen como redes (*networks*) o comunidades. Las redes sociales agrupan las plataformas y redes que hacen la interacción social posible en Internet. Los usuarios intercambian experiencias y opiniones a través de las redes sociales y se evalúan uno al otro.

A continuación, os presentaré las principales herramientas de Web 2.0<sup>(9)</sup> junto con ejemplos relacionados con la imagen cardíaca:

- **Blogs.** Son diarios electrónicos o bitácoras que se mantienen como páginas webs. Las entradas, comentarios se ordenan cronológicamente. Los temas obviamente los marca el bloguero, y otros usuarios pueden añadir *inputs* a esos temas. Un blog termina cuando un autor decide que termina.  
Un excelente ejemplo es *Cardio 2.0* (<http://cardio2cero.com/>), aunque la temática muy interesante que nos trae el Dr. Gómez de Diego no siempre es sobre imagen. Otro excepcional ejemplo de blog a seguir sobre imagen es *Echotalk Blog* (<https://echotalkblog.com/>) y un buen ejemplo en medicina de urgencias sería *Life in the fast lane* (<https://lifeinthefastlane.com>), que ilustra casos de ECG o ultrasonidos con gran calidad.
- **Twitter** ([www.twitter.com](http://www.twitter.com)). Famosa aplicación de microblogging donde los usuarios van precedidos de su @. Los usuarios emplean mensajes de texto de 140 caracteres como máximo. Estos mensajes se muestran a todos los usuarios que siguen a ese usuario. La interacción es posible y es una de sus grandes virtudes junto con la inmediatez. Otros usuarios pueden contestar a las publicaciones y se pueden crear discusiones. Aquí la clave está en que cuántas seguir para estar al día en imagen cardíaca; yo recomendaría sin duda alguna a @maecocardio, @josejgdnews @ImagenCardiaca, @RevEcocar, @ASE360, @BrHeartValveSoc, @jbadano, @cardiacimaging, o @arh\_cardio. Si el tema de Twitter interesa siempre tenéis la opción de profundizar con la lectura de este libro realizado por la Sociedad Española de Cardiología "Cardiotuit-Aplicaciones profesionales de Twitter en cardiología" (<http://secardiologia.es/images/publicaciones/libros/cardiotuit-aplicaciones-profesionales.pdf>).

- **Mensajería instantánea.** Hace posible una comunicación en tiempo real entre 2 o más participantes, pero lo más importante en la materia que nos interesa es que habitualmente soportan elementos audiovisuales. Lo clásico sería Skype ([www.skype.com](http://www.skype.com)) o Google hangouts ([hangouts.google.com](http://hangouts.google.com)), pero seamos un poco más disruptivos, ¿qué tal un grupo de Telegram o Whatsapp (ya presentes por otra parte en casi cualquier smartphone) únicamente con fines docentes? Además, actualmente ya soportan grupos de cada vez más participantes. Se puede plantear un caso de imagen difícil y discutirlo entre los integrantes, ya existen experiencias satisfactorias sobre ECG<sup>(10)</sup>.
- **Podcasting.** Nos referimos a archivos audiovisuales, normalmente se ha asociado más con el formato audio. Se crean por los autores y se comparten por múltiples vías de forma *online*. Es un formato que no sirve mucho en imagen cardíaca salvo para comentar artículos científicos, yo os recomiendo la cuenta con los PodCasts de la Sociedad Española de Cardiología (<https://soundcloud.com/secardiologia>).
- **Wikis.** Son similares a los blogs, pero otros usuarios pueden editar el texto en la página web. En este caso, se crea un documento compartido en el que muchos usuarios pueden participar. El ejemplo más famoso es la Wikipedia (<http://www.wikipedia.org>), pero en imagen cardíaca tenemos otro buen ejemplo que es wikiecho ([http://www.wikiecho.org/wiki/Main\\_Page](http://www.wikiecho.org/wiki/Main_Page)) o la echopedia ([http://www.echopedia.org/index.php?title=Main\\_Page](http://www.echopedia.org/index.php?title=Main_Page)).
- **Compartir medios audiovisuales.** Para ello, los medios audiovisuales se suben y se almacenan en una página web. Aquí la página por excelencia es YouTube (<http://www.youtube.com>). Luego, esos medios pueden compartirse, evaluarse y comunicarse con otros. Hay canales en los que uno se puede suscribir, aunque probablemente es un medio más que un fin. Los vídeos se suben a Youtube, pero se embeben en las webs o se difunden por redes como Twitter o Facebook. Rara vez se va directamente allí. Entre los canales de imagen a los que se podría suscribir uno, sin duda, se encuentra el de la Sociedad Española de Imagen Cardíaca ([https://www.youtube.com/channel/UCGevPC-mFyh\\_EuZ\\_UKvJB-A](https://www.youtube.com/channel/UCGevPC-mFyh_EuZ_UKvJB-A)) con sus minicasos.
- **Páginas para interacción social** (*Social networking sites*). Estas páginas permiten la posibilidad de crear perfiles personalizados y listas de amigos. Tanto enlaces a blogs u otras páginas como fotos, música, vídeos, pensamientos y opiniones pueden comunicarse aquí. Se pueden crear grupos privados (sólo disponibles para los invitados o los que solicitan acceso y son aceptados) o abiertos; si no se establece la limitación, siempre en estas redes suele estar abierto todo el contenido a todos los usuarios de la página de *networking*. El ejemplo mejor conocido es Facebook (<http://www.facebook.com>). Grupos muy recomendables si os interesa la imagen cardíaca son "Young Network of Cardiovascular Imaging" o "ECHO BOARD REVIEW forum". El empleo de Facebook para docencia en imagen cardíaca tiene aspectos interesantes, ya que permite estar en contacto con los alumnos, permite que los alumnos puedan compartir entre ellos y, además, es una herramienta estupenda para fomentar la participación y para aprender de lo que digan sus compañeros o en último caso el profesor. Otro elemento de esta herramienta es que favorece que tengan una actitud más activa frente al curso. La única limitación es que obliga a un poco más de trabajo para el docente.

Además, existen plataformas que combinan varias de estas opciones, destacando entre ellas la Sociedad Española de Imagen Cardíaca, que plantea una estrategia de varias fuentes, canal de Youtube, difusión de casos por la cuenta de Twitter o de Facebook, así como el empleo de su página web (<https://ecocardio.com/es/>), lo que se conoce como una estrategia multicanal.

Lo que hay que recordar siempre para cualquier actividad en redes sociales, especialmente al emplear imágenes, es que es esencial mantener oculto cualquier dato que pueda identificar a los pacientes, existiendo múltiples recomendaciones de cómo debe ser el tratamiento de toda la información a este respecto<sup>(11-12)</sup>. De hecho, la Organización Médica Colegial ha elaborado un libro muy recomendable para aprender a usar las redes sociales titulado "Manual de Estilo para Médicos y Estudiantes de Medicina sobre el buen uso de las Redes Sociales" ([https://www.cgcom.es/sites/default/files/manual\\_estilo/HTML/index.html](https://www.cgcom.es/sites/default/files/manual_estilo/HTML/index.html)).

Las redes sociales tienen muchas formas de presentación, como se ha visto, y las que más destacan en mi opinión para el objetivo que nos ocupa son Twitter, Facebook y Youtube. En sus distintas formas de presentación, asociada con una sabia elección de fuentes, podremos aprovechar para aprender y compartir mucho en imagen cardíaca. No desaprovechéis la oportunidad y uniros a la fiebre de las redes sociales; ¡valdrá la pena el esfuerzo!

Rafael Vidal-Pérez  
Consultor imagen cardíaca.  
Hospital Universitario Lucus Augusti. Lugo. España

## Referencias:

1. García-Fernandez M. ¿Hacia dónde va la ecocardiografía? *RETIC* 2017; 4: I-IV.
2. PubMed Central (PMC) [Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US), National Center for Biotechnology Information. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>.
3. McKenna J. Social media: a powerful tool for physicians and patients. *Eur Heart J* 2017; 38: 469-470.
4. Hawkins CM, De La O AJ, Hung C. Social Media and the Patient Experience. *J Am Coll Radiol* 2016; 13: 1615-1621.
5. Gouda P, Das D, Clark A, Ezekowitz JA. The Impact and Implications of Twitter for Cardiovascular Medicine. *J Card Fail* 2017; 23: 266-267.
6. Fox CS, Bonaca MA, Ryan JJ, et al. A randomized trial of social media from Circulation. *Circulation*. 2015; 131: 28-33.
7. Hollinderbäumer A, Hartz T, Ückert F. Education 2.0 - How has social media and Web 2.0 been integrated into medical education? A systematical literature review. *GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung* 2013; 30: Doc14.
8. McGee JB, Begg M. What medical educators need to know about "Web 2.0". *Med Teach* 2008; 30: 164-169.
9. Sandars J, Homer M, Pell G, Croker T. Web 2.0 and social software: the medical student way of e-learning. *Med Teach* 2008; 30 (3): 308-312.
10. Lekuona I, Salcedo A, Gonzalez-Ruiz J, et al. 4013-5 - WIEKG Programa de interpretación on line del electrocardiograma utilizando nuevas tecnologías What's App. *Rev Esp Cardiol* 2014; 67 Supl 1: 82.
11. Shah V, Kotsenas AL. Social Media Tips to Enhance Medical Education. *Acad Radiol* 2017; pii: S1076-6332(17)30064-8 (Epub ahead of print).
12. Kind T, Patel PD, Lie D, Chretien KC. Twelve tips for using social media as a medical educator. *Med Teach* 2014; 36: 284-290.