



PUNTO DE VISTA

El uso profesional de Twitter para crear una comunidad global de cuidados intensivos pediátricos



The professional use of Twitter to create a global pediatric intensive care community

S. González-Dambrauskas^{a,b,c} y M. Rodríguez-Rubio^{c,d,e,*}

^a Red Colaborativa Pediátrica de Latinoamérica (LARed Network)

^b Cuidados Intensivos Pediátricos Especializados (CIPE) Casa de Galicia, Montevideo, Uruguay

^c Embajadores para las Redes Sociales, Comité Editorial, Pediatric Critical Care Medicine

^d Departamento de Pediatría, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

^e Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

Recibido el 17 de mayo de 2019; aceptado el 30 de mayo de 2019

Disponible en Internet el 20 de julio de 2019

Las #SoMe llegaron

Las redes sociales (#SoMe, del inglés Social Media) son ubicuas. Es difícil imaginar nuestra vida cotidiana sin Twitter, Instagram, LinkedIn o Facebook. Solo hace falta pensar lo que hacemos en un día normal con nuestro teléfono inteligente: nos mantenemos en contacto con nuestra familia y amigos, conectamos con otras personas y consumimos (y/o creamos) nuevos contenidos.

Desde el punto de vista profesional (entendido este como la utilización del medio para lo relacionado con nuestras profesiones), la comunidad médica ha ido adoptando las #SoMe de manera progresiva y nuestra manera de interactuar está cambiando a gran ritmo. Las #SoMe han creado una nueva dimensión expandiendo su influencia sobre cada uno de los actores involucrados en el sistema de salud: desde pacientes a médicos, desde el clínico a las organizaciones médicas y desde el público general a las instituciones sanitarias.

La ciencia necesita de la comunicación para diseminarse y someterse a escrutinio. Las #SoMe pueden ser un instru-

mento de valor a la hora de distribuir el conocimiento y favorecer la interacción, ya que entregan a los pacientes y los profesionales sanitarios oportunidades para generar, compartir o debatir sobre el conocimiento disponible¹.

Las #SoMe ofrecen una amplia variedad de posibilidades, entre las que destacamos la creación de una línea directa entre autores y su público. Mediante el envío de un *tweet* (mensaje de 280 caracteres) podemos contactar con el autor de un artículo que leímos hoy y recibir su respuesta desde el otro lado del mundo y en tiempo real. No es infrecuente que se comiencen debates y discusiones online de esta forma. Para algunos autores, como Vinay Prasad –muy activo tanto en medios convencionales como en #SoMe–, *tweetear* puede ser una mejor alternativa a enviar una carta al editor de una revista científica tradicional, puesto que es gratis, rápido, sin límite de extensión, no se enfrenta a las normas de aceptación o rechazo de la revista y los autores pueden responder inmediatamente. Esto podría ayudar a estrechar la brecha entre el investigador y su audiencia (tanto general como académica), favorecer la discusión, diseminar el conocimiento científico y reducir el impacto económico de las suscripciones a las revistas². La consecuencia podría ser un ambiente científico más democrático y colaborativo ya que, además, estas plataformas generan oportunidades para trabajar en redes y favorecen el intercambio y el desarrollo

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rodriguezrubio.miguel@gmail.com
(M. Rodríguez-Rubio).

profesional³. No sorprende entonces que las *big journals* ya hayan incorporado las #SoMe a sus herramientas editoriales.

La medicina intensiva (incluida la pediátrica) no ha vivido ajena a la irrupción de las nuevas tecnologías. El uso de aplicaciones móviles (apps) se ha generalizado en el día a día del intensivista⁴ y las #SoMe no han ido a la zaga. Son muchas las sociedades científicas hispanohablantes relacionadas con el campo que tienen perfiles en Twitter y Facebook (@semicyuc, @lasecip, @SATIarg en Twitter). La humanización de los cuidados intensivos también se ha abierto paso en Twitter a través de @HumanizalaUCI o @InnovaHUCI, agrupando a miles de seguidores. En el campo de la docencia y la investigación, las #SoMe se han abierto paso y han servido como base para plataformas formativas, de divulgación y discusión como @ventilacionmeca en Twitter/Ventilación Mecánica en Facebook. Este 2019 somos testigos de un ejemplo de como las #SoMe pueden ser un punto de partida y conexión para proyectos de investigación globales como es el #mechanicalpowerday (ver www.mechanicalpowerday.com). Dicho estudio de prevalencia global sobre el poder mecánico durante la aplicación de ventilación mecánica fue originalmente pensado para población crítica adulta, pero a través de la interacción mediante #SoMe con intensivistas pediátricos, se incluyó a la población pediátrica en el estudio.

¿Twitter o no twitter?

Twitter, una #SoMe de microdiarios creada en 2006, es una herramienta atractiva para profesionales y organizaciones de la salud. Su versatilidad y accesibilidad son el mejor ejemplo de las ricas interacciones que pueden aportar las #SoMe. Elementos como las etiquetas (*hashtags*) específicas de contenidos, el *twitteo* en tiempo real (*live-tweeting*) en congresos, las charlas en Twitter (*Twitter chats*), los clubs de lectura crítica de artículos (*journal clubs*), los concursos de casos clínicos o las encuestas se han convertido en instrumentos de consulta diaria para muchos médicos⁴.

La introducción de medidas alternativas del impacto (Altmetric[®] o PlumX[®]) y los medidores de participación en redes sociales (Symplur[®]) están redefiniendo la manera en que valoramos el alcance de las publicaciones. Se sabe que cuanto más *twiteado* es un artículo, mayores citas alcanzará y que el número de veces que se comparten los artículos en Twitter durante los primeros días de su publicación puede predecir cuáles serán muy citados⁵. La incorporación de funciones complementarias como los *visual abstracts* (resúmenes infográficos de los principales hallazgos de un estudio) a los *tweets* científicos conlleva mayores niveles de difusión⁶. Además, estudios recientes encontraron que las revistas científicas que se apoyan en Twitter u otras #SoMe alcanzan un mayor factor de impacto⁷.

El uso de Twitter también puede conllevar problemas. Puede tener un efecto negativo en el profesional que lo usa, la organización para la que trabaja o los pacientes a los que trata⁸. Brechas en la confidencialidad e infracciones del *copyright* pueden conllevar problemas legales. Por ello, el uso profesional de las #SoMe requiere sentido común y los mismos estándares éticos y deontológicos que rigen nuestra práctica. Es importante señalar que los contenidos de Twitter son siempre públicos, dejan huella permanente y su uso inadecuado puede ser un arma de doble filo⁹.

En resumen, aunque no esté exento de riesgos a minimizar, el uso de Twitter y otras #SoMe es una herramienta muy presente en el ámbito de la medicina intensiva. No es difícil imaginarse un escenario en el que los congresos presenciales sean cosa del pasado, siendo sustituidos por discusiones interactivas en Twitter u otras plataformas. Por ejemplo, el pasado congreso de la Global Sepsis Alliance de 2018 fue enteramente online. Asimismo, no parece descabellado que la formación en medicina intensiva a través de las redes sociales pueda acreditarse en los currículos de los participantes (tanto alumnos como docentes), facilitando el acceso al conocimiento y el progreso del campo.

La comunidad #PedsICU

La enfermedad pediátrica crítica es, a nivel poblacional, infrecuente. Así como son pocos los niños críticos, también los intensivistas pediátricos somos escasos. Crear redes profesionales e intercambiar conocimientos estableciendo lazos cooperativos con nuestros colegas es vital para que nuestra profesión avance en la dirección adecuada. La aparición de la etiqueta #PedsICU en Twitter ha ayudado a establecer una vía común de comunicación e intercambio y a desarrollar un sentimiento de comunidad entre los profesionales de la medicina intensiva pediátrica desde todas partes del globo. La comunidad #PedsICU contribuye al intercambio profesional y supone una plataforma fiable en la que los conocimientos científicos son compartidos y revisados entre los autores y sus lectores.

Como ejemplo de la magnitud de esta creciente comunidad, durante la tercera semana de abril de 2019, la etiqueta acumuló 3,289 millones de impresiones (lecturas potenciales de *tweets*) y más de 656 participantes de todo el mundo. El número de perfiles institucionales y profesionales crece a diario y la mayoría de los eventos más relevantes del área tienen ahora charlas introductorias sobre #SoMe y *live-tweeting*.

La educación y el intercambio constante entre pares de distintas procedencias es una de las fortalezas de la comunidad #PedsICU. Hay cuentas diseñadas para lectura de revistas científicas, casos clínicos, divulgación de actividades científicas y discusión interactiva del conocimiento disponible (tabla 1). La revista de referencia en medicina intensiva pediátrica, *Pediatric Critical Care Medicine*, ha apostado fuerte en los últimos años en #SoMe nombrando una editora específica (Dra. Sapna Kudchadkar, también creadora de la etiqueta #PedsICU), incluyendo el usuario de Twitter de los autores en el proceso editorial y adoptando los *visual abstracts* (con 2 editores específicos en la tarea). Dado el aumento sostenido del impacto con esta estrategia editorial, este 2019 la *Pediatric Critical Care Medicine* lanzó un programa de 8 embajadores de #SoMe, que *twitean* en 7 idiomas distintos divulgando contenidos¹⁰.

La mayoría de las organizaciones (instituciones académicas, sanitarias, redes de investigación, etc.) y los profesionales interesados en medicina intensiva pediátrica han hallado en Twitter (y especialmente en #PedsICU) uno de sus puntos de encuentro, haciendo de la comunidad #PedsICU una atractiva y directa opción para vincularse profesionalmente a escala global.

Tabla 1 Cuentas relevantes y su contenido relacionado con la etiqueta #PedsICU

Cuenta	Administrador (país/nombre de usuario en Twitter)	Tipo de actividad
PICU Journal Watch (@PICJournalWatch)	Dr. Hari Krishnan Kanthimathiathan (Reino Unido/@harrychris)	Divulgación y discusión de artículos relevantes
PedsICU Journal Club (@PedsICU_JC)	Dra. Deanna Behrens (EE.UU./@DeannaMarie208)	Club de revistas, discusión de artículos relevantes
PedsICUPoll (@PedsICUPoll)	Dr. Miguel Rodríguez Rubio (España/@miguelrdgzrubio)	Encuestas semanales de temas relevantes
PedsICU tweets (@PedsICU_tweets)	Twitterbot	Reenvía todos los contenidos con la etiqueta #PedsICU
#fridayquiz de @DrKanaris	Dr. Constantinos Kanaris (Reino Unido/@DrKanaris)	Discusión interactiva de casos clínicos previamente publicados

#fridayquiz: casos clínicos publicados en Twitter cada viernes; Twitterbot: cuenta «bot», programa informático que efectúa automáticamente reenvío (*retweets*) de contenidos etiquetados con hashtag #PedsICU.

#PedsICU es un espacio virtual que genera interacción real en este mundo interconectado. Si la etiqueta #PedsICU ha ayudado a estos 2 autores (que trabajan separados por un océano) a comenzar una colaboración en la elaboración de este manuscrito, no hay motivos para pensar que la comunidad #PedsICU, con la ayuda de instituciones y sociedades profesionales, no pueda ser la raíz de proyectos más amplios y ambiciosos con el objetivo de mejorar la atención que prestamos a las familias y niños críticamente enfermos que cuidamos.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

- Keir A, Bamat N, Patel RM, Elkhateeb O, Roland D. Utilising social media to educate and inform healthcare professionals, policy-makers and the broader community in evidence-based healthcare. *BMJ Evid Based Med*. 2018;24:87–9, <http://dx.doi.org/10.1136/bmjebm-2018-111016>
- @VPrasadMDMPH. Jun 10th 2018. “As promised, a brief TWEETORIAL on why you should TWEET your criticism of a @NEJM paper rather than send a Letter to Editor (applies to others too), and ways NEJM could be better (aka more like @bmj_latest). Why sending a LTE to the NEJM is a waste...” [consultado 24 Ene 2019]. Disponible en: <https://twitter.com/VPrasadMDMPH/status/1005909411066286080>
- Markham MJ, Gentile D, Graham DL. Social media for networking, professional development, and patient engagement. En: *American Society of Clinical Oncology Educational Book*. 37th ed; 2018. p. 782–7.
- Iglesias-Posadilla D, Gómez-Marcos V, Hernández-Tejedor A. Apps and intensive care medicine. *Med Intensiva*. 2017;41:227–36, <http://dx.doi.org/10.1016/j.medin.2017.01.003>
- Eysenbach G. Can tweets predict citations? Metrics of social impact based on Twitter and correlation with traditional metrics of scientific impact. *J Med Internet Res*. 2011;13:e123, <http://dx.doi.org/10.2196/jmir.2012>
- Carroll CL, Bruno K, Ramachandran P. Building community through a #pulmcc Twitter chat to advocate for pulmonary, critical care, and sleep. *Chest*. 2017;152:402–9, <http://dx.doi.org/10.1016/j.chest.2017.03.003>
- Ibrahim AM, Lillemoe KD, Klingensmith ME, Dimick JB. Visual abstracts to disseminate research on social media: A prospective, case-control crossover study. *Ann Surg*. 2017;266:e46–8, <http://dx.doi.org/10.1097/SLA.0000000000002277>
- O’Kelly F, Nason GJ, Manecksha RP, Cascio S, Quinn FJ, Leonard M, et al. The effect of social media (#SoMe) on journal impact factor and parental awareness in paediatric urology. *J Pediatr Urol*. 2017;13:513.e1–7, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpuro.2017.03.027>
- Ventola CL. Social media and health care professionals: Benefits, risks, and best practices. *P T*. 2014;39:491–9, 520.
- Kochanek PM, Kudchadkar SR, Kissoon N. New developments for pediatric critical care medicine in 2019 and beyond. *Pediatr Crit Care Med*. 2019;20:311, <http://dx.doi.org/10.1097/PCC.0000000000001885>