

# Analógicos frente a digitales: ¿es posible la convivencia de congresos?



## Virtual vs face-to-face meetings. Can both of them coexist?

Armando Pérez de Prado\*

Servicio de Cardiología Intervencionista, Hospital Universitario de León, León, España

A nadie se le escapa que la evolución de la formación médica venía anunciando un salto a lo predominantemente digital, al acceso a toda la información sin movernos de nuestro trabajo o nuestro hogar. Y nuestra especialidad, la cardiología intervencionista, esencialmente visual, siempre se ha valido de la tecnología más avanzada para poder comunicarse. En cierto modo, lo veníamos haciendo desde hace años, incluso en nuestro país: a mediados de los años 1980, el *Madrid Interventional Course* (MIC), que organizaban los Dres. J.L. Delcán y E. García, hacía retransmisiones por satélite de casos en vivo para analizar y debatir las novedades con audiencias más amplias que las que caben en una sala. Actualmente no se entienden las reuniones en nuestro ámbito (internacionales, como el EuroPCR y el TCT, pero también nacionales, como la de la *Società Italiana di Cardiologia Interventistica* [GISE] y la de la Asociación de Cardiología Intervencionista de la Sociedad Española de Cardiología [ACI-SEC]) sin estos casos en directo, que son debatidos por un panel de expertos a distancia y cuentan con una creciente interacción con asistentes presenciales y en remoto, gracias a herramientas informáticas específicas y a las redes sociales generales. Pero no solo la retransmisión de casos en vivo se beneficia de estos avances, pues muchas veces hemos accedido a la información de un *late breaking clinical trial* a través de la red antes que *in situ*, en la reunión que lo alojaba, y la grabación de muchas de las sesiones concurrentes, a las que era físicamente imposible acudir, nos permitía revisarlas más tarde, a voluntad.

La situación de pandemia producida por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 ha precipitado drásticamente la evolución ante la imposibilidad de desplazarse y de mantener reuniones físicas multitudinarias<sup>1</sup>. Los grandes congresos cardiológicos presenciales (*face-to-face, in person*) programados para 2020 se han visto forzados a suspender su celebración o a convertirse en reuniones virtuales. Las dos grandes reuniones internacionales mencionadas, EuroPCR y TCT, han optado por esta última opción. También los grandes congresos, como el del *American College of Cardiology*, la *American Heart Association* o la Sociedad Europea de Cardiología (ESC), han seguido esta transformación. Nuestras asociaciones hermanas, la italiana GISE y la portuguesa *Associação Portuguesa de Intervenção Cardiovascular* (APIC), siguen la misma línea. Cuando estas restricciones se aligeren, ¿van a desaparecer las actividades presenciales, los grandes congresos y las reuniones en persona? Analicemos los pros y los contras de las reuniones virtuales y de las presenciales<sup>2</sup> (figura 1).

A continuación se enumeran las principales fortalezas de las reuniones virtuales:

- La velocidad de preparación es mucho más rápida que la de las reuniones presenciales, puesto que la organización se libera de numerosas tareas.
- Costes reducidos: es evidente que la reducción de gastos de viaje, alojamiento, alquiler de sedes, etc. abarata el presupuesto total. Una consecuencia directa es el menor impacto medioambiental, derivado de la menor movilidad.
- Mayor eficiencia en la transmisión del mensaje, sin pérdidas de tiempo para llegar a la reunión o entre sesiones, capacidad de ampliar las salas virtuales a demanda y posibilidad de reproducir la sesión en diferido a voluntad del asistente (aunque así se pierde definitivamente la interacción personal).
- Mejor control de la asistencia: las herramientas informáticas permiten un registro exhaustivo de la asistencia a cada sesión, el tiempo, la procedencia, la interacción desarrollada, etc., pero no de su calidad. Es cierto que no se puede conocer totalmente el aprovechamiento de los asistentes a las reuniones presenciales (¿con exámenes?), pero tampoco dejar conectado un dispositivo a estas actividades lo garantiza.
- El acceso universal hace que la audiencia sea mayor y sin barreras geográficas: el EuroPCR 2020, en formato exclusivamente virtual, contó con más de 15.000 inscritos (frente a los 11.200 de la edición presencial de 2019)<sup>3</sup>. El fenómeno ha sido incluso más llamativo en el congreso de la ESC: en 2020 se batió el récord con 125.300 inscritos, de 213 países distintos<sup>4</sup>, mientras que el año anterior el número de registrados fue de 33.500<sup>5</sup> (figura 2). ¿Son comparables las cifras? Probablemente no, porque la inscripción en estas ediciones virtuales ha sido gratuita.
- Adaptación a situaciones cambiantes: este formato permite acomodar rápidamente la reunión a restricciones de desplazamientos o situaciones de potencial contagio de enfermedades, como la vivida en esta pandemia.

Las debilidades de las reuniones virtuales son:

- Dependencia de los factores técnicos: los sistemas de soporte técnico son excelentes, pero siguen dependiendo de variables como el ancho de banda en internet, la calidad de la conexión o las incompatibilidades de presentaciones y vídeos. Tras 25 años de uso del estándar DICOM de imágenes médicas

\* Autor para correspondencia: Servicio de Cardiología Intervencionista, Hospital Universitario de León, Altos de Nava s/n, 24008 León, España. Correo electrónico: [aperez@secardiologia.es](mailto:aperez@secardiologia.es) (A. Pérez de Prado).

Online: 20-12-2020.

Full English text available from: [www.recintervcardiol.org/en](http://www.recintervcardiol.org/en).

<https://doi.org/10.24875/RECIC.M20000179>

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.



Figura 1. Ventajas de las reuniones virtuales y de las presenciales.

## Comparado con el evento cardiovascular en directo con más éxito hasta la fecha (ESC Paris 2019)



Cortesía del Dr. M. Roffi, en nombre de la ESC

Figura 2. Comparación de las inscripciones en los congresos anuales de la Sociedad Europea de Cardiología de 2019 y 2020.

- persisten los problemas con la reproducción de secuencias de vídeo en las reuniones virtuales.
- El formato de las sesiones conserva en buena medida la estructura de las presenciales. La adaptación al nuevo medio ha sido más en las formas que en el fondo, con aplicación de muchos avances tecnológicos para reproducir la experiencia presencial (avatares, salas comunes virtuales, chats para sustituir la comunicación directa), pero sin desarrollar por completo un método propio de comunicación.
- Interacción personal más difícil: la comunicación esencialmente asincrónica y otras barreras virtuales, como la ausencia de vías de expresión no verbal (más allá de los simples emoticonos), hacen que la conexión entre ponentes, moderadores y audiencia sea más compleja. Los ponentes sufren una especie de «soledad digital», sin recibir señales de la audiencia, y esta sufre fácilmente «fatiga digital», con dificultad para mantener la atención más allá de 30 minutos. Es preciso implementar nuevos sistemas que incentiven la participación del auditorio, un aspecto en el que el formato virtual debería ser muy superior.

- Agendas, zonas horarias y tiempo dedicado al trabajo: en estas reuniones virtuales no es infrecuente encontrar conflictos de horario por la internacionalización de los participantes. Tampoco es raro que el horario invada el tiempo libre o colisione con la jornada laboral. La proliferación de estas actividades ha hecho que suframos una cierta sobrecarga digital, lo que humorísticamente se ha denominado «muerte por *webinars*».
- Sostenibilidad de los programas: aunque nuestros representantes políticos se empeñen en prohibir la financiación privada de los programas de formación médica, la realidad es que su apoyo es crucial para el desarrollo de estas actividades. Si se pierden algunas de las actividades que tenían lugar en las reuniones presenciales, ¿se mantendrá el mismo apoyo? ¿No será más rentable realizar reuniones patrocinadas, prescindiendo de las actividades independientes?

A los que nos hemos formado con las reuniones «clásicas» se nos hace muy difícil pensar que puedan ser reemplazadas totalmente por las reuniones virtuales. Estas son algunas de las razones:

- La asistencia a una reunión científica constituye una experiencia global que se centra en la formación, pero que incluye otras actividades: reuniones de coordinación de investigación, establecimiento de relaciones profesionales, actividad de asesoría y consultoría, etc. Es prácticamente imposible desarrollar estas actividades fuera del paraguas de una reunión científica.
- En ese mismo sentido, la asistencia a una reunión presencial está acotada en el tiempo. No siempre se puede desligar la asistencia a la reunión de las obligaciones laborales o personales (en particular cuando la reunión se celebra en nuestra propia ciudad), pero es más simple que en las reuniones virtuales. En nuestro medio hay permisos laborales establecidos para la asistencia a reuniones formativas: ¿sería esto aplicable a reuniones virtuales, especialmente con los actuales calendarios extendidos de tales eventos<sup>6</sup>.
- Buena parte de las ventajas en cuanto a difusión de los contenidos ya se están aplicando desde hace tiempo en los congresos presenciales, grabando la mayoría de las sesiones para su retransmisión inmediata y su reproducción posterior. Lo mismo

ocurre con la interacción con la audiencia presencial y remota, pues el uso de las redes sociales es muy útil para este fin.

¿Se va a agrandar la brecha digital, la que separa a los analógicos de los digitales, a los inmigrantes de los nativos digitales, a los *boomers* de los *millennials*? No lo creo. La coexistencia predominará para obtener lo mejor de los dos mundos: las reuniones híbridas. Si es que alguna vez hubo dos mundos...

## FINANCIACIÓN

Este trabajo no ha recibido financiación.

## CONFLICTO DE INTERESES

A. Pérez de Prado recibe honorarios por consultoría o conferencias de iVascular, Boston Scientific, Terumo, BBraun y Abbott, sin relación con este trabajo; es presidente de la Fundación Epic, una organización que promueve actividades formativas.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Alkhouli M, Coylewright M, Holmes DR. Will the COVID-19 Epidemic Reshape Cardiology? *Eur Heart J Qual Care Clin Outcomes.* 2020;6:217-220.
2. Sandars J, Correia R, Dankbaar M, et al. Twelve tips for rapidly migrating to online learning during the COVID-19 pandemic. *MedEdPublish.* 2020. <https://doi.org/10.15694/mep.2020.000082.1>.
3. PCR e-Course 2020. Thanks to the 15,000+ online learners. 2020. Disponible en: <https://www.pconline.com/Courses/PCR-e-Course>. Consultado 20 Sep 2020.
4. European Society of Cardiology. ESC Congress 2020 – The Digital Experience. A record-breaking event: 125,000 healthcare professionals from 213 countries. Disponible en: <https://www.escardio.org/Congresses-%26-Events/ESC-Congress>. Consultado 20 Sep 2020.
5. European Society of Cardiology. Figures from ESC Congress – Statistics from the world's largest cardiovascular congress. Participation 2015-2019. Disponible en: <https://www.escardio.org/Congresses-&-Events/ESC-Congress/About-the-congress/figures-from-ESC-Congress>. Consultado 20 Sep 2020.
6. Margolis A, Balmer JT, Zimmerman A, López-Arredondo A. The Extended Congress: Reimagining scientific meetings after the COVID-19 pandemic. *MedEdPublish.* 2020. <https://doi.org/10.15694/mep.2020.000128.1>.