

Klopi ha colgado un «post»

Klopi ha dejado el siguiente mensaje en un foro para diabéticos: *«Saludos, soy diabético desde hace 8 años más o menos. Desde hace un año, cada vez que tengo un orgasmo (ya sea masturbándome o en compañía), no tengo ningún tipo de eyaculación. He buscado información en Internet, pero no encuentro nada sobre el tema. Me gustaría que me explicaran si esto es normal en pacientes diabéticos del tipo 1, las causas y todo lo que sea información en general»*. Aparentemente este paciente prefiere el anonimato que le brinda la red para consultar un tema que le preocupa y que no se atreve a comentar a los profesionales de la salud que lo atienden. Su conducta encaja en la nueva filosofía de la Web 2.0 en la que, a diferencia de la original World Wide Web, los contenidos y su gestión están en manos de los usuarios. La enciclopedia Wikipedia es un claro ejemplo de esta nueva filosofía¹. En esta línea, Klopi confía más en la sabiduría de los internautas que en la del equipo que le atiende. También debe pesar que cuenta con el criterio suficiente para discernir la veracidad de la información que obtenga de la red. Es posible que, además, aprecie la inmediatez de la respuesta y obtenerla sin desplazamientos ni colas. De hecho, la palabra «wiki» proviene del hawaiano y significa «prisa».

Este mensaje de Klopi es un claro ejemplo de cómo las tecnologías de la información han entrado en nuestras vidas. Cada nueva tecnología supera a la anterior en cuanto a su capacidad de penetración. Mientras que la televisión tuvo que esperar 26 años para conseguir una audiencia de masas, a Internet le han bastado siete². Los medios han conseguido que invirtamos muchas horas de nuestra vida delante de una pantalla y que no lo hagamos sólo por entretenimiento o para comunicarnos con otros, sino también para obtener información sobre salud. El informe Red.es señala que en 2002 únicamente un 13,5% de la población española había consultado temas de salud en la red, mientras que la media europea estaba alrededor del 23%. Por fortuna hemos corregido rápidamente este retraso y en 2006 la audiencia española se sitúa en el 19%, lo que prácticamente la equipara a la media del continente, que es del 20%. A pesar del crecimiento, nuestros valores siguen siendo muy inferiores a los de países como Holanda o Finlandia que cuentan con el doble de usuarios o a los de Estados Unidos, país en el que los valores se triplican. Los internautas que buscan temas de salud tienden a ser mujeres casadas con un nivel de educación elevado que valoran el medio por su disponibilidad, ac-

cesibilidad y anonimato. A pesar de esta amplia popularización de Internet todavía persiste la brecha tecnológica que separa a las personas de alto nivel socioeconómico que acceden fácilmente a la información electrónica sobre salud de las que pertenecen a grupos más deprimidos que todavía no utilizan este medio³.

Parece indiscutible que Internet supone un nuevo ámbito de contacto con la población. Se intuye que cuenta con amplias posibilidades en el campo de la promoción de la salud, del autocuidado e incluso en el de la atención sanitaria. Desde una perspectiva de salud pública ofrece el reto de ser utilizada para mejorar el nivel de salud de la comunidad virtual. Su aparición plantea muchos interrogantes: ¿en qué medida Internet puede ayudar a promover conductas más saludables? ¿Puede emplearse para contribuir a que se utilicen mejor los servicios de salud? ¿Afecta a la relación médico-paciente? ¿Cómo podemos utilizarla para intervenir sobre la salud de nuestros pacientes? Por desgracia, todavía se dispone de pocos elementos para responder a todas estas preguntas. Por este motivo, Internet se ha convertido en un interesante campo de investigación no sólo para la sociología sino también para la biomedicina.

Los buscadores como Google o PubMed son la forma más utilizada tanto por pacientes como por profesionales para encontrar información en la red. Incluso los buscadores no especializados pueden ayudar a los médicos en el diagnóstico y el tratamiento^{4,5}, pero su capacidad para auxiliar a los pacientes es más controvertida. Una revisión de los buscadores más utilizados demuestra que menos de una cuarta parte de los enlaces que aparecen en la primera página aportan datos relevantes. Los contenidos clínicos considerados imprescindibles en la mayoría de webs halladas o bien no aparecen o bien son tratados de forma inadecuada. A pesar de que las escritas en lengua inglesa tienen más calidad que las de lengua española, todas requieren de un alto nivel educativo para ser comprendidas⁶. Los materiales para pacientes publicados por las Sociedades médicas tienen el mismo problema⁷.

La información adicional que podría proporcionar Internet podría contribuir a aumentar el nivel de autonomía de los pacientes afectados de enfermedades crónicas, enfermedades que, como señala la OMS, son la epidemia del siglo XXI. Pero esta ayuda no se producirá de manera espontánea, tanto porque los contenidos no se adecuan plenamente a las

necesidades de estos pacientes como porque su perfil socio-demográfico no encaja de forma total con el de los usuarios de la red.

Para salvar esta brecha digital, se ha evaluado el efecto de facilitar el acceso a Internet a personas de bajo nivel socio-económico aportando la formación y el equipamiento necesarios. Efectivamente, esta medida resultó efectiva y proporcionó un mayor acceso a la red. Los participantes en la experiencia señalaron que la formación recibida y el apoyo de los compañeros del curso de iniciación fueron los máximos facilitadores de la utilización efectiva de Internet, pero la falta de tiempo y los conflictos familiares para acceder al ordenador suponían las principales barreras para utilizarlo⁸. La edad tampoco es una barrera infranqueable para acceder a Internet; se ha demostrado el éxito de los programas de formación dirigidos a personas mayores, aunque también se ha observado que adquirir esta habilidad no cambia sustancialmente su relación con la enfermedad ni con el sistema sanitario⁹. En todo caso, los pacientes siguen prefiriendo recibir la información directamente de los profesionales de salud¹⁰.

Un aspecto central del consumo de información sanitaria por Internet es conocer si la información que se encuentra es rigurosa. La facilidad para publicar contenidos en la red ayuda a que aparezcan informaciones incorrectas o interesadamente sesgadas que pueden perjudicar a los internautas, en especial a los no profesionales. A pesar de que los pacientes consideran que prestan mucha atención a la credibilidad de las fuentes para dar validez a los contenidos, los estudios empíricos demuestran lo contrario¹¹. Por este motivo, desde el entorno sanitario existe la obligación de ayudar a los pacientes a reconocer la información rigurosa que contribuya a aumentar su nivel de autonomía y que complemente la atención clínica prestada en la consulta.

El rigor de los contenidos que aparecen en Internet pasa por la autorregulación de los editores de las páginas web que voluntariamente se adhieren a respetar códigos éticos de entidades como HON (Health On the Net Foundation)¹² que acredita páginas de salud. Los logotipos que lo reconocen suelen estar muy visibles y no son sólo de utilidad para los profesionales sino también para los pacientes. En Estados Unidos se han utilizado con éxito programas formativos para pacientes que ayudan a utilizar herramientas simples y dinámicas que permiten valorar la calidad y veracidad de la información publicada en Internet¹³. Pero seguramente es mucho más práctico facilitar algunas webs rigurosas a aquellos pacientes inquietos que buscan información adicional sobre sus dolencias. En lengua castellana destacan Medline Plus, Fisterra y Forumclínic. Medline Plus está financiada por la Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos, es de acceso gratuito, y cuenta con amplios contenidos de calidad indiscutible. Fisterra es una

web muy popular entre los médicos de familia, financiada de forma transparente por los propios usuarios y por la industria farmacéutica, que tiene también una sección dirigida a pacientes. Recientemente ha emergido Forumclínic que está financiado por un banco que ofrece gratuitamente material dirigido a pacientes crónicos. Aporta la posibilidad añadida de permitir que los pacientes participen en foros interactivos moderados por profesionales.

Internet está empezando a ocupar un espacio en el entorno sanitario cuyo alcance es difícil de imaginar. Actualmente contribuye a la autoayuda de los pacientes y puede facilitar información adicional que complementa la labor que realizamos los profesionales en la consulta. El medio supone un reto pero también ofrece muchas posibilidades que los profesionales de atención primaria debemos aprovechar.

**Joan Gené Badia, Immaculada Grau,
Encarna Sánchez y Miquel Bernardo**

Equipo Editorial de Forumclínic.
www.Forumclínic.org

Bibliografía

1. McLeanR, Richards BH, Wardman JI. The effect of Web 2.0 on the future of medical practice and education. Darwinian evolution or folksonomic revolution? *Med J Aust.* 2007;187:174-7.
2. Calabretta N. Consumer-driven, patient-centered health care in the age of electronic information. *J Med Libr Assoc.* 2002;90:32-7.
3. Montos EZ, Bennett GG, Viswanath K. Barriers and facilitators to home computer and Internet use among urban novice computer users of low socioeconomic position. *J Med Internet Res.* 2007;9:e31.
4. Tang H, Ng JH. Googling for a diagnosis-use of Google as a diagnostic aid: internet based study. *BMJ.* 2006;333:1143-5. Epub 2006 Nov 10.
5. Shultz M. Comparing text searchers in PubMed and Google Scholar. *J Med Libr Assoc.* 2007;95:442-5.
6. Berland GK, Elliott MN, Morales LS, Algazy JI, Kravitz RL, Broder MS, et al. Health Information on the Internet. Accessibility, quality, and readability in English and Spanish. *JAMA.* 2001;285:2612-21.
7. Davis TC, Wolf MS. Health literacy: implications for family medicine. *Fam Med.* 2004;36:595-8.
8. Kontos EZ, Bennett GG, Viswanath K. Barriers and facilitators to home computer and internet use among urban novice computer users of low socioeconomic position. *J Med Internet Res.* 2007;9:e31.
9. Campbell RJ. Consumer informatics: elderly persons and the internet. *Perspect Health Inf Manag.* 2005;2:2.
10. Välimäki M, Nenonen H, Koivunen M, Suhonen R. Patients' perceptions of Internet usage and their opportunity to obtain health information. *Med Inform Internet Med.* 2007;32:305-14.
11. Bates BR, Romina S, Ahmed R, Hopson D. The effect of source credibility on consumers' perceptions of the quality of health information on the Internet. *Med Inform Internet Med.* 2006;31:45-52.
12. <http://www.hon.ch/> (accesible el 7/2/2008)
13. Eysenbach G, Thomson M. The FA4CT algorithm: a new model and tool for consumers to assess and filter health information on the Internet. *Medinfo.* 2007;12:142-6.