

Editorial

Salud e internet: más allá de la calidad de la información

Health and the Internet: Beyond the Quality of Information

Francisco Lupiáñez-Villanueva*

Departamento de Ciencias de la Información y la Comunicación, Universitat Oberta de Catalunya, Barcelona, España

Historia del artículo:

On-line el 11 de agosto de 2011

La búsqueda de información sobre salud en internet por parte de los ciudadanos es tan sólo la punta del iceberg de un fenómeno más amplio conocido como eSalud¹. Este término, nacido a finales de la década de los noventa², recoge la aplicación de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), especialmente internet, en el ámbito de la salud. Esta aplicación no supone sólo un cambio tecnológico, sino que se interrelaciona con los cambios económicos, organizativos, sociales y culturales vividos durante las últimas décadas. En este sentido, los sistemas de salud, como el conjunto de la sociedad, se enfrentan a un periodo de transición de la sociedad industrial a la sociedad red^{3,4}: un nuevo tipo de sociedad que tiene su origen en la década de los setenta por la convergencia y la interacción de tres procesos independientes: la revolución de las TIC; la crisis y la reestructuración del industrialismo y los movimientos sociales y culturales de orientación liberadora. El avance de la genética, la evolución de la informática médica y los sistemas de información, el desarrollo de la telemedicina y el creciente aumento de la autonomía y la responsabilidad de los ciudadanos con respecto a su salud son sólo algunos de los ejemplos que caracterizan esta etapa de transición.

Los diferentes actores de los sistemas de salud tienen en internet un espacio de información, un medio de comunicación, una herramienta para la provisión de servicios y, por último, un campo de actuación en salud pública⁵. Estas posibilidades, con un enorme potencial de transformación de la práctica asistencial basada en los intercambios inmateriales de información, se han sintetizado en cinco grandes áreas de estudio: la calidad de la información sobre salud disponible en internet, el uso de esta información, los efectos de internet en la relación entre profesional sanitario y paciente, las comunidades virtuales y los grupos *online* de ayuda mutua y, finalmente, la prestación *online* de servicios de salud basados en la información⁶.

En este contexto, el estudio Calidad de la información disponible en internet sobre el aneurisma de aorta y su tratamiento endovascular, publicado por San Norberto et al⁷ en REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA, revela las deficiencias de la información en cuanto a su accesibilidad, su utilidad y su fiabilidad, a lo que se añade la difícil legibilidad y, lo que es más importante, que plantea los retos

a que se enfrentan tanto los ciudadanos como los profesionales sanitarios a la hora de integrar internet en la gestión de su salud y en su práctica asistencial. Dada la imposibilidad de controlar la información en internet, por la propia naturaleza de este medio, cualquier medida de control de la calidad estará abocada al fracaso. Es el uso de esa información y sus consecuencias lo que marca la diferencia y hace necesario replantearse la relación entre profesional sanitario y paciente⁸.

La consulta de información sobre salud disponible en internet podría facilitar que los pacientes estén mejor informados, lo que podría mejorar su salud y facilitar un uso más apropiado de los servicios asistenciales. En este sentido internet, como espacio de información y comunicación, ofrece la posibilidad de mejorar la relación médico-paciente, ya que ambos podrían compartir conocimientos y mejorar su comunicación y se podría facilitar un encuentro presencial más eficiente. Además, se podría facilitar tanto el proceso de participación de los pacientes en la toma de decisiones como el impulso real del «consentimiento informado». Internet podría permitir el acceso de los pacientes a su propia historia clínica y de salud y facilitar la personalización de programas asistenciales y de prevención y promoción de la salud.

Todas estas potencialidades ponen de manifiesto la emergencia de un nuevo perfil de paciente⁹ con más responsabilidad y participación en los aspectos relacionados con su salud («empoderamiento»)¹⁰. Este proceso de «empoderamiento» puede ser observado desde diferentes perspectivas. Por un lado, los pacientes podrían adquirir conocimiento y aplicarlo a la gestión de su salud guiados por la prescripción del profesional y su visión como experto legitimado por el sistema de salud. Por otro lado, este proceso podría basarse en una visión más individualizada en la que los pacientes son los responsables de elegir diferentes opciones o alternativas ante un problema de salud, no necesariamente dentro del modelo biosanitario actual. Finalmente, la tercera visión está relacionada con las dinámicas de inclusión y acción en el contexto de la participación social. Este proceso de «empoderamiento» puede adoptar formas de movimiento social en una determinada comunidad o grupo de pacientes organizados.

No obstante, la emergencia de este nuevo perfil de pacientes también pone de manifiesto nuevas desigualdades relacionadas tanto con las brechas digitales relacionadas con las diferentes motivaciones, capacidad de acceso, competencias y usos de internet como con la alfabetización en salud, en lo que podríamos denominar la ley de cuidados inversos 2.0. Es importante destacar que los determinantes sociales de la salud están estrechamente relacionados con los determinantes sociales del uso de internet¹¹.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

DOI: 10.1016/j.recesp.2011.04.012, Rev Esp Cardiol. 2011;64:869-75.

* Autor para correspondencia: Rambla del Poble Nou 156, 08018 Barcelona, España.

Correo electrónico: flupianez@uoc.edu

Full English text available from: www.revespcardiol.org

Además, las consecuencias de un mayor volumen de información pueden facilitar que los ciudadanos se encuentren desbordados y realicen una demanda de servicios sanitarios irracional e innecesaria que podría entorpecer el funcionamiento del sistema de salud y la relación entre profesional sanitario y paciente e incluso podría tener un impacto negativo en su propia salud.

Ante esta nueva realidad, los profesionales sanitarios podrían sentirse amenazados y responder defensivamente (relación médico-paciente defensiva), podrían liderar y formar la opinión de los pacientes (relación médico-paciente ofensiva) y/o podrían guiar y convertirse en cofacilitadores de la opinión «formada» de los pacientes¹². Además de estas cuestiones relacionadas con la actitud, los profesionales sanitarios también se enfrentan a cuestiones tecnológicas —relacionadas con el acceso a internet en la consulta, la escasez de aplicaciones de comunicación *online* con sus pacientes, el diseño de las aplicaciones informáticas y su participación en la implantación de los sistemas de información— y a cuestiones organizativas —relacionadas con sus procesos de trabajo, los tiempos disponibles en la consulta presencial, las habilidades digitales, la escasez de formación relacionada con las TIC y los incentivos—. Finalmente, los profesionales sanitarios también se enfrentan a cuestiones relacionadas con la privacidad, la confidencialidad, la seguridad y la responsabilidad legal tanto de los nuevos flujos de información médica (p. ej., historia clínica electrónica, comunicación mediante correo electrónico, etc.) como de las nuevas maneras de prestar servicios sanitarios (telemedicina, teleasistencia, control de los pacientes a distancia mediante dispositivos en su hogar, etc.). En este sentido, es necesario que los avances tecnológicos y las nuevas prácticas asistenciales estén en consonancia con un marco legislativo adecuado^{13,14}.

Todo lo mencionado hasta aquí pone de relieve la complejidad a la que se enfrentan todos los actores de los sistemas de salud con la difusión y la utilización de internet. Esta complejidad está muy alejada de visiones utópicas y futuristas en las que el uso de esta tecnología por sí solo puede solucionar todos los retos a los que se enfrentan los sistemas de salud. El uso de internet no se puede aislar del contexto organizativo, social y cultural; por lo tanto, habrá tensiones que faciliten o inhiban tanto su utilización como su impacto, negativo o positivo. En este sentido, actualmente conviven diferentes perfiles de pacientes y diferentes tipos de profesionales. En algunos casos, serán los propios pacientes quienes pueden facilitar la transición de los profesionales a la era de internet demostrándoles con sus conductas que una nueva práctica asistencial es posible. En otros casos, serán los profesionales sanitarios quienes faciliten a los pacientes un nuevo espacio para su salud. Sin embargo, también pueden emerger nuevos espacios de tensión donde ni profesionales ni pacientes sean capaces de entenderse, con consecuencias negativas para ambos.

Estos escenarios conviven actualmente en nuestros sistemas de salud, donde todavía existe una gran distancia entre las potencialidades de la eSalud y sus consecuencias reales en la

eficiencia de los sistemas de salud, la calidad asistencial y el estado de salud de los pacientes¹⁵. Sin cuestionar estas potencialidades y con la finalidad de convertirlas en realidades, es necesario que se realicen más esfuerzos para analizar y comprender lo que está pasando desde una perspectiva multidisciplinaria que involucre a todos los actores. En este sentido, la cardiología y sus profesionales no son ajenos a esta realidad y, por lo tanto, se enfrentan a los retos y oportunidades que ofrece internet. No se trata de generar una nueva disciplina, la «eCardiología», ni nuevos profesionales, los «eCardiólogos», sino de integrar internet en sus actividades cotidianas.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

BIBLIOGRAFÍA

- Oh H, Rizo C, Enkin M, Jadad A. What is eHealth (3): a systematic review of published definitions. *J Med Internet Res*. 2005;7:e1.
- Eysenbach G. What is e-health? *J Med Internet Res*. 2001;3:e20.
- Lupiáñez-Villanueva F. Salud y sociedad red. Análisis de los usos de Internet relacionados con la salud. Barcelona: Ariel; 2010.
- Castells M. Informacionalismo, redes y sociedad red: una propuesta teórica. En: Castells M, editor. *La sociedad red: una visión global*. Madrid: Alianza; 2006. p. 27-78.
- Powell JA, Darvell M, Gray JA. The doctor, the patient and the world-wide web: how the internet is changing healthcare. *J R Soc Med*. 2003;96:74-6.
- Powell JA, Lowe P, Griffiths FE, Thorogood M. A critical analysis of the literature on the Internet and consumer health information. *J Telemed Telecare*. 2005;11 Suppl 1:41-3.
- San Norberto EM, Taylor J, Salvador R, Revilla A, Merino B, Vaquero C. Calidad de la información disponible en internet sobre el aneurisma de aorta y su tratamiento endovascular. *Rev Esp Cardiol*. 2011;64:869-75.
- Dedding C, Van Doorn R, Winkler L, Reis R. How will e-health affect patient participation in the clinic? A review of e-health studies and the current evidence for changes in the relationship between medical professionals and patients. *Soc Sci Med*. 2011;72:49-53.
- Ferguson T, Frydman G. The first generation of e-patients. *BMJ*. 2004;328:1148-9.
- Lemire M, Sicotte C, Paré G. Internet use and the logics of personal empowerment in health. *Health Policy*. 2008;88:130-40.
- Wangberg SC, Andreassen HK, Prokosch HU, Santana SMV, Sorensen T, Chronaki CE. Relations between Internet use, socio-economic status (SES), social support and subjective health. *Health Promot Int*. 2008;23:70-7.
- McMullan M. Patients using the Internet to obtain health information: How this affects the patient-health professional relationship. *Patient Educ Couns*. 2006;63:24-8.
- Masters K. For what purpose and reasons do doctors use the Internet: A systematic review. *Int J Med Inform*. 2008;77:4-16.
- Lupiáñez-Villanueva F, Hardey M, Torrent J, Ficapal P. The integration of Information and Communication Technology into medical practice. *Int J Med Inform*. 2010;79:478-91.
- Black AD, Car J, Pagliari C, Anandan C, Cresswell K, Bokun T, et al. The impact of eHealth on the quality and safety of health care: a systematic overview. *PLoS Med*. 2011;8:e1000387.