



TRABAJO FIN DE GRADO

GRADO EN ENFERMERÍA.

Escuela Universitaria de Enfermería “*Casa de Salud Valdecilla*”

CURSO ACADÉMICO 2016/2017

De población pasiva a población activa: Monografía sobre el uso de Internet como fuente de información de salud para la población adulta general. Calidad de la información de salud en Internet.

From passive population to active population: Monograph about use of Internet as a source of health information for general adult population. Quality of health information on Internet.

AUTOR/A

Rosa M^a Reoyo Galán

DIRECTOR/A

Carlos Hernández Jiménez

FECHA

3 de Julio de 2017

ÍNDICE

Resumen.....	1
Title and abstract.....	1
1. Introducción.....	2
1.1 Motivo de elección.....	3
1.2. Objetivos.....	3
1.3. Metodología.....	3
1.4. Descripción de los capítulos.....	6
2. Perfil del usuario en Internet como fuente de información sobre la salud.....	7
2.1. Número de personas que utilizan Internet.....	7
2.2. Sexo.....	7
2.3. Edad.....	8
2.4. Nivel socioeconómico y educativo.....	8
2.5. Motivos de búsqueda.....	9
2.6. Dificultades encontradas.....	9
3. Calidad de la información de salud en Internet.....	11
3.1. Herramientas de valoración de la calidad.....	11
3.2. Criterios de calidad del contenido de los sitios web.....	12
3.3. Páginas web y recursos más utilizados	14
4. Uso que le dan los profesionales a Internet para orientar a la población.....	16
Conclusión.....	19
Bibliografía.....	21

RESUMEN

En las últimas dos décadas, ha aumentado el número de personas que acceden a Internet con el fin de conseguir información relacionada con la salud.

El objetivo general de esta monografía fue analizar mediante los estudios primarios, la información encontrada en Internet por la población mayor de 18 años, realizando una búsqueda bibliográfica.

Se ha observado un aumento en las búsquedas de información de salud en Internet, logrando que sea una de las principales fuentes de información, seguida de los profesionales de salud. Asimismo, las mujeres jóvenes con un alto nivel socio-económico y de estudios, son las personas que más obtienen información online.

La población con un nivel educativo medio tiene mayor dificultad en entender el contenido de las páginas web, debido a su baja calidad. Además, la mayoría de los sitios web no aportan sellos de calidad ni la fecha de la última actualización.

La búsqueda de información en Internet y las iniciativas llevadas a cabo por los profesionales, tratan de proporcionar a la población conocimientos suficientes, favoreciendo su cambio de población pasiva a activa, promoviendo el autocuidado.

Palabras clave: Sistemas de información, Internet, autocuidado, salud.

ABSTRACT

Over the past two decades, people who access to Internet has increased in order to obtain information about health.

The general objective of this monograph was to analyze through primary studies, the information found on Internet by the population over 18 years, with a bibliographic search.

There has been an increase in the search for health information on Internet, making it one of the main sources of information, followed by health professionals. Also, young women, with high socio-economic level and studies obtain more information from Internet than the rest of the people.

Population with a medium educational level has difficulties to understand the information of web pages, due to its low quality. In addition, most websites do not provide quality seal or the date of the last update.

Searching for information on Internet and the initiatives carried out by professionals, try to people have knowledges to be an active population, promoting self-care.

Key words: Information systems, Internet, self-care, health.

1. INTRODUCCIÓN

El uso de Internet se ha convertido en una necesidad para toda la población, donde obtener información relacionada con la salud y un lugar donde transmitir los conocimientos (Jiménez, 2007). De esta manera, la relación de la población y los profesionales (enfermeras, médicos, profesores, etc.) está cambiando, ya que hasta hace unos años, los pacientes no poseían información para promocionar su salud y manejar sus enfermedades, siendo los profesionales los que se encargaban de dirigir los cuidados. Ahora, nos encontramos con individuos activos y con la necesidad de informarse sobre su salud (Cruz, 2016).

En algunas ocasiones, estas personas acuden directamente a Internet para resolver sus dudas, donde la mayor parte de la población desconoce qué sitios web son de confianza y que los profesionales les pueden formar al respecto. Al elegir Internet como fuente de información, la población evita dirigirse al centro de salud donde un profesional sanitario resuelve sus dudas, obteniendo que, un 10,9% de las personas acuden al médico en primer lugar para resolver sus problemas y un 48,6% tienden a buscar información online (Kanthawala, 2013). Así, las personas que acuden a la consulta se preocupan más por su salud, utilizando Internet para reforzar la información proporcionada por los profesionales. Esta población, es capaz de tomar decisiones sobre su salud debido al conocimiento sobre el autocuidado, lo que se traduce en una mejora de la autonomía (Marín, 2012).

Para llevar a cabo una formación adecuada, con el fin de que los pacientes sean capaces de manejar su salud, se han creado unas iniciativas para fomentar el autocuidado. Asimismo, existen programas del paciente experto, escuelas de salud y la gestión de casos. En ellos se incluyen, entre otras cuestiones, aspectos que pretenden promocionar el uso adecuado de las herramientas de búsqueda y la obtención de información relacionada con la salud de calidad (Nuño, 2013).

Por lo tanto, con todas estas iniciativas y el uso de Internet se pretende favorecer el autocuidado de la población. Es habitual, que la población busque información de salud en Internet debido al acceso de Internet en gran parte de los hogares y la facilidad de obtener datos, ya que son 10 millones de personas las que tienen acceso a Internet (Peña, 2016). Aunque el uso de esta herramienta tiene muchas ventajas, ya que nos ofrece información para promover el autocuidado de la población de una forma rápida y nos permite conocimientos para tomar decisiones sobre la salud, tiene también desventajas que hay que tener en cuenta. Así, encontramos gran variedad en la calidad de la información y diversidad en los datos obtenidos. Esto causa en los usuarios ansiedad, por el desconocimiento de las páginas web que deben acceder para obtener información de confianza (Marín, 2012).

A pesar de la amplia distribución de Internet existen algunas barreras. Primero, no todas las personas tienen acceso a Internet, en su mayoría por el nivel socioeconómico, provocando una brecha digital. En segundo lugar, se requiere de una enseñanza para poder navegar en Internet condicionado por varios factores (sociales, culturales, etc.). En tercer lugar, la gran cantidad de información que existe en Internet y la variedad en la calidad de la misma, crea un problema que los profesionales deben considerar (Jiménez, 2007).

En este trabajo, trataremos la herramienta de Internet como fuente principal de conocimientos para el autocuidado de las enfermedades. Internet se ha convertido en un lugar donde los usuarios acceden para adquirir nuevos conocimientos relacionados con la salud, siendo un total del 28,1% de la población española la que busca información en Internet (Jiménez, 2007).

1.1. Motivo de elección.

A raíz de mis prácticas de grado en diversos Centros de Salud, pude comprobar como muchas personas que acudían a la consulta, previamente habían realizado búsquedas en Internet para obtener información referente a su salud. Este hecho me hizo reflexionar acerca de los posibles riesgos y beneficios que esta herramienta podría conllevar, ya que el contenido de los sitios web, en muchas ocasiones, no es del todo fiable, lo que podría generar en falsas creencias. Por esta razón, hemos creído conveniente realizar un análisis sobre las características de los usuarios que utilizan Internet y los criterios que definen una información de calidad online.

1.2. Objetivos.

Objetivo general.

Analizar a través de una monografía de los estudios primarios, la información encontrada en Internet por la población mayor de 18 años.

Objetivos específicos.

- Identificar cuáles son las características de los usuarios que hacen uso de Internet con el fin de obtener información para la promoción de la salud.
- Describir cuáles son los criterios por los que el contenido de una página web se considera de calidad.

1.3. Metodología.

Para redactar esta monografía, se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica desde diciembre del 2016 hasta marzo del 2017 en las bases de datos de Medline y Dialnet.

Utilizamos una serie de descriptores, recogidos en el tesauro de la National Library of Medicine de Estados Unidos (MeSH, Medical Subject Headings) y en el DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud). Estos fueron los descriptores que se utilizaron:

MeSH: "Internet", "Search engine", "Consumer Health Information", "Counseling", "Nurse's Role", "Self-Care".

DeCS: "Internet", "Salud", "Rol de la Enfermera", "Autocuidado".

Se efectuaron diferentes combinaciones utilizando el operador booleano (AND) en texto libre y aplicando los siguientes límites en la estrategia de búsqueda:

- Texto completo gratuito.
- Adultos mayores de 19 años.
- Fecha de publicación entre los últimos 10 años.

Para la selección de los artículos, cuya información aparece en esta monografía, se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión-exclusión:

- Idioma: inglés y español.
- Fecha de publicación: posteriores al año 2006.
- Todos los diseños de investigación.
- Población: adultos mayores de 19 años.
- País de realización: todos, siempre que estuvieran escritos en lengua inglesa o española.
- Disponibilidad del artículo completo.
- Uso o mención de la búsqueda de información relacionada con la salud en Internet.

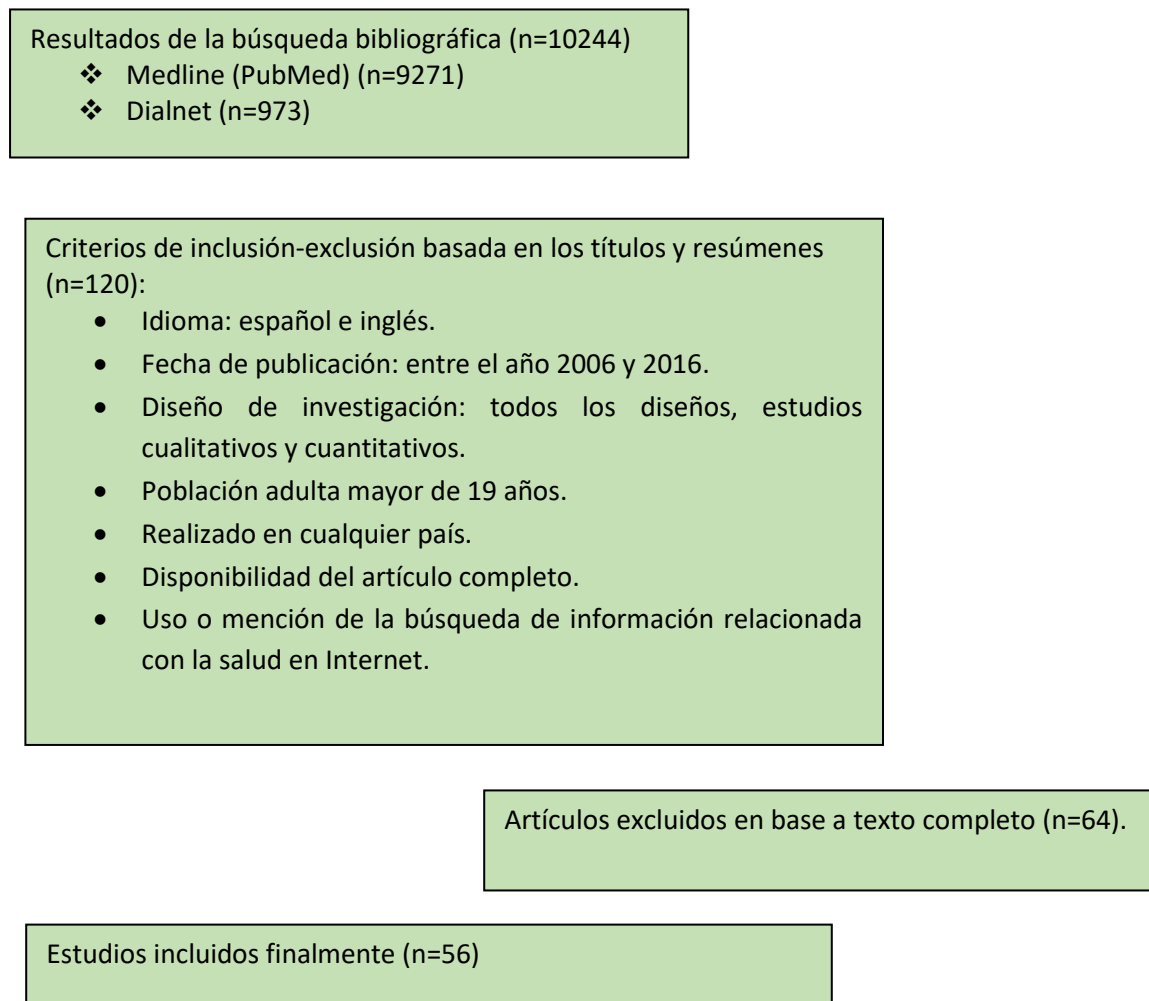
Los criterios de inclusión-exclusión se aplicaron a las referencias encontradas, mediante la lectura de los resúmenes, o cuando fue necesario, de la lectura completa de los estudios primarios. Adicionalmente, se realizó una búsqueda manual en las referencias bibliográficas de los estudios recuperados.

A partir de los estudios que cumplieron los criterios de inclusión, se elaboró un formulario sistematizado de recogida de todos los datos relevantes en cada uno de ellos, para el manejo más ágil de la información.

Por último, se consultó el Plan de Cronicidad de Cantabria y la página web de la Escuela Cántabra de salud para obtener datos de la enfermera gestora de casos y enfermera de enlace, y de la escuela de pacientes, respectivamente. Además, también se consultó el Programa del paciente experto de Catalunya, la página web de la escuela de pacientes de Andalucía y el Proyecto escuela de pacientes de Asturias.

En la figura 1 se muestra el árbol de búsqueda y los resultados obtenidos al realizar la búsqueda bibliográfica.

Figura 1. Árbol de la búsqueda.



Nota: Elaboración propia.

Al realizar la siguiente monografía, se aprecian limitaciones. Se pueden producir varios sesgos de publicación, ya que, en base a los criterios de inclusión y exclusión, solo se han seleccionado los artículos en inglés y en español, además de en texto completo. Debido a esto, se pueden haber excluido artículos que podrían habernos aportado información de interés para este trabajo. Debido a que estamos realizando una monografía, consideramos que la información recogida es adecuada para lograr una visión general sobre el uso de Internet por la población y la calidad de los sitios web. Si se continuara con esta línea de investigación, sería conveniente tener en cuenta los artículos excluidos en esta monografía.

1.4. Descripción de los capítulos.

Esta monografía consta de tres capítulos y una conclusión.

En el primer capítulo, explicaremos el perfil del usuario de Internet. Comenzaremos haciendo una pequeña introducción con el número de personas que utilizan Internet. A continuación, describiremos las características de la población que utiliza Internet respecto al sexo, edad, nivel socioeconómico y educativo. Después, se realizará una descripción de los motivos por los que la población opta por esta fuente de información. Por último, se indicarán las dificultades encontradas por la población al navegar por Internet.

En el segundo capítulo, comentaremos la calidad de la información. En primer lugar, explicaremos cuáles son las páginas web más consultadas por la población. Después, describiremos las herramientas más habituales para evaluar la calidad del contenido de los sitios web online. A continuación, abordaremos los criterios utilizados para comprobar la calidad de los sitios web.

En el tercer capítulo, comentaremos cómo los profesionales también utilizan Internet, creando varias iniciativas con el fin de fomentar el autocuidado de la población.

Por último, abordaremos la conclusión.

CAPÍTULO 2: PERFIL DEL USUARIO EN INTERNET COMO FUENTE DE INFORMACIÓN SOBRE LA SALUD.

En este capítulo abordaremos el uso de Internet en la población general para obtener información de salud. Para ello, hemos dividido el capítulo en varios subapartados. En primer lugar, mostraremos los resultados obtenidos respecto al número de personas que utilizan Internet para conseguir información de salud. A continuación, comentaremos el perfil de la población que utiliza Internet, mostrando las diferencias existentes respecto al género, edad, nivel socioeconómico y educativo. Por último, explicaremos cuáles son los motivos de búsqueda y las dificultades encontradas por la población al navegar por Internet.

2.1. Número de personas que utilizan Internet.

En este apartado, comentaremos la cantidad de personas que utilizan Internet para obtener información de salud.

Desde hace 20 años hemos experimentado un incremento exponencial en el uso de esta herramienta. Para resolver las dudas de forma rápida, la población usa Internet, otorgándola en muchos de los casos como principal fuente de información. A causa de esto, el 55% de las personas dedican su tiempo a adquirir información online relacionada con la salud (Keogh, 2013).

Un 77,1% de los hogares españoles tienen al menos un ordenador en su domicilio, y un 81,9% de la población española tienen conexión a Internet (INE, 2016). Además, el 52,5% de las personas que tienen dudas relacionadas con la salud, acceden a Internet para resolverlas (Marín, 2012). En Reino Unido se encuentra datos similares, ya que aproximadamente la mitad de los usuarios de Internet utilizan esta herramienta para conseguir información de salud (Grewal, 2013).

Obtenemos datos parecidos en Estados Unidos, siendo un total de 75% de la población los que utilizan Internet para adquirir información (Alba, 2013).

2.2. Sexo.

A continuación, exponemos las diferencias existentes en el uso de Internet entre mujeres y hombres.

Encontramos una diferencia importante en cuanto a las mujeres y hombres que usan Internet, siendo las mujeres las que más se preocupan por conseguir información online.

En España, nos encontramos que el 59,2% de las mujeres y el 49% de los hombres navegan por Internet con el fin de obtener información de salud (Alba, 2013). En otro estudio alemán, encontramos que el 48,1% hombres y el 51,9% mujeres resuelven sus dudas online (Nölke, 2015)

Aparecen cifras similares en el caso de Canadá, reflejando Teriaky (2013) que el 34% son hombres, mientras que el 61% son mujeres. Adicionalmente, en un estudio realizado en Estados Unidos, manifiesta que en el caso de los hispanicos, un 47,2% de las mujeres y un

52,8% de los hombres utilizaban Internet para obtener información de salud, y de los no hispanicos, un 54,8% de las mujeres y un 45,2% de los hombres utilizaban esta herramienta (Peña-Purcell, 2008).

2.3. Edad.

Posteriormente, abordaremos las diferencias de edad encontradas respecto al uso de Internet en la población.

Respecto a este parámetro, observamos que no hay límites de edad para utilizar esta herramienta, aunque obtenemos resultados de que el uso de Internet disminuye con el aumento de la edad. Así, en una encuesta nacional realizada en Holanda, el 54% de las personas de 65 a 75 años que usan Internet obtienen datos online para resolver las dudas sobre los problemas de salud, con una media de edad de 72 años (Medlock, 2015).

Siguiendo en la misma línea, Zulman (2011) analiza una población de mayores de 50 años de una fundación en Estados Unidos, con una media de edad de 63,7 años. Éste manifiesta que la población de edad avanzada sigue confiando más en la información aportada por un profesional de salud, que la que podría obtener de la televisión o de Internet, ya que en muchos casos no se refleja el autor de la información, confiando menos en la información obtenida online.

Por otro lado, respecto a un estudio realizado por Teriaky (2013), la población general de Canadá que fue analizada reflejaba una media de edad de 48 años, confirmando que la población que más utiliza Internet es joven.

2.4. Nivel socioeconómico y educativo.

En este subapartado abordaremos las diferencias encontradas respecto al uso de Internet en los distintos niveles socioeconómicos y educativos.

Albergar un nivel económico mayor, asegura en la mayor parte de las ocasiones una tendencia en consultar información de salud online. Igualmente, un nivel socioeconómico alto y de estudios, conlleva en muchos casos a la posesión de al menos un ordenador o dispositivo electrónico personal en el domicilio, facilitando el acceso a la información. De lo citado antes, Nölke (2015) confirma estos resultados con evidencias, en un análisis de un grupo de población alemana, ya que un nivel medio indaga sobre problemas de salud 2,24 veces y un nivel alto 4,04 veces más que el nivel bajo. Aquí encontramos un problema potencial, puesto que un gran grupo de la población (52%) tiene un nivel de estudios de instituto (Medlock, 2015).

Por lo tanto, un nivel económico más alto podemos relacionarlo con un nivel educativo mayor facilitando el uso de Internet por las posibilidades de adquirir dispositivos electrónicos en dónde conseguir datos relacionados con la salud. Peña (2008) confirma estos datos en un estudio realizado en una población de hispanicos y no hispanicos en Estados Unidos. Siendo un 28,9% de los hispanicos y un 35,6% de los no hispanicos los que navegan en Internet para obtener información de salud. De esta población, un 26,5% de los no hispanicos tenían ingresos bajos y un 51,5% de los no hispanicos con altos ingresos, además de demostrar un nivel educativo universitario de un 55,7% los no hispanicos y un 44,5% los hispanicos. Por otro

lado, Teriaky (2013), analiza un grupo de población de Canadá que esperan asistir a una consulta de digestivo. De estos, un 7% poseía un nivel de educativo inferior a la secundaria, un 33% un nivel de secundaria, un 44% universitario y un 6% dispone de un postgrado.

Por otro lado, en África encontramos datos más abrumadores, dado que en el estudio de un grupo de población con menos de 10 años de escolarización formal, un cuarto de las personas que participaron en el estudio no acudieron al colegio, teniendo una media de escolarización de 3,4 años. En consecuencia, observamos la gran brecha existente en los continentes desarrollados y en vías de desarrollo (Pätel, 2015).

2.5. Motivos de búsqueda.

Posteriormente, abordaremos las razones por las que la población busca información online.

Un gran número de personas (47,7%) realiza una búsqueda online con el fin de consultar la información proporcionada de la última consulta médica, o bien, resolver las dudas que persisten después de la misma. Además, también se realizan búsquedas previas a la consulta, con el fin de poseer cierta información o averiguar si es preciso acudir a una consulta médica. Según este mismo estudio, el 45% navegan por Internet para adquirir algunos conocimientos antes de la consulta médica y el 39% prefieren intentar resolver sus dudas para decidir si precisan de una visita médica (Medlock, 2015). Un estudio español desvela datos similares, ya que un 47% busca información antes de la consulta, un 47,4% después y un 5,2% antes y después (Villaescusa, 2013).

Otro motivo de búsqueda es intentar averiguar la enfermedad que se padece buscando los síntomas presentes en Internet, con el fin de autodiagnosticarse. En un estudio canadiense que analizaba la razón por la que las personas realizan la búsqueda de información de salud llevado a cabo por Teriaky (2013), el 75% consultaban sus dudas online por curiosidad y el 42% se encontraban intranquilos por los síntomas que padecían. Estos resultados, producían en muchas ocasiones más inquietudes de las ya existentes. Así, en un tercio de los casos, realizar esta búsqueda les hacía convencerse de que padecían una enfermedad, aunque casi un 90% ya lo pensaban. En múltiples ocasiones, realizar la búsqueda de salud generaba más dudas de las que ya se tenía, produciendo en muchos casos, consultar al médico de forma precoz para aclarar la información obtenida.

2.6. Dificultades encontradas.

A continuación, explicaremos las dificultades encontradas en la población cuando navegan por Internet.

La complejidad existente en navegar en Internet depende del nivel cultural y educativo de dicha población, siendo una parte importante de estas habilidades, la enseñanza en el manejo del ordenador. Respecto a la dificultad que la población encontraba, Medlock (2015) afirmaba que la población holandesa a estudio no tenía problemas, pero un tercio de la población no conocía las páginas web dónde asesorarse sobre sus problemas.

Por otro lado, en Estados Unidos el 47% mostraban problemas en entender la información encontrada (Woodall, 2009), mientras que Roach (2009) afirma que dos tercios de la población

a estudio tenían habilidades suficientes para manejar Internet, manifestando un 90% que la información les ha servido para resolver sus dudas.

En África encontramos que casi el 65% no es capaz de utilizar el ordenador para obtener información online, además de carecer de ordenador la gran mayoría de población. También desconocen otras fuentes de información (Pätel, 2015).

CAPÍTULO 3: CALIDAD DE LA INFORMACIÓN DE SALUD EN INTERNET.

En este capítulo trataremos la calidad de la información relacionada con la salud en Internet. Primero, explicaremos las herramientas que analizan la calidad de la información de salud en Internet. A continuación, señalaremos los criterios que ha de poseer una página de Internet para medir su nivel de calidad (la fecha de la última actualización, uso de enlaces y referencias utilizadas). Después, analizaremos la legibilidad, utilidad, fiabilidad, accesibilidad y los sellos de calidad de las páginas web que se analizan. Por último, abordaremos cuáles son los sitios web más consultados por la población y la información que esperan obtener.

3.1. Herramientas de valoración de la calidad.

En este apartado mencionaremos y describiremos brevemente las herramientas que se utilizan para valorar la calidad de la información en las páginas webs. Las utilidades que marcan la calidad son:

- Flesch Reading Ease: se calcula realizando la media del número de sílabas, que muestra la dificultad de comprender las palabras que contiene el texto, y el número de palabras que aparecen por frase, reflejando la complejidad de la misma. Este cálculo aporta un número del 0 al 100, dónde 0 es un texto muy complejo de leer y 100 muy sencillo. Entre 60 y 70 será un texto con un nivel de lectura adecuado, el que comprende un niño de 13 a 15 años (Dunne, 2013).
- Flesch-Kincaid Grade Level: esta escala fija un número que marca el nivel educativo necesario para comprender un texto. Un valor entre 7 y 8 será apropiado para el entendimiento de una persona con un nivel de séptimo u octavo en Estados Unidos (Dunne, 2013).
- Gunning Fog: aporta un valor similar al anterior, ya que establece la educación necesaria para la comprensión de un documento determinado. Valora el número y dificultad de las palabras que se encuentran dentro de la frase. Una puntuación de 7 y 8 será apropiada (Grewal, 2013).
- La herramienta LIDA: valora la información comentada en un texto sobre la salud y el diseño de la página web. Con esta herramienta se valora la fiabilidad, usabilidad y accesibilidad. Un 90% o más demuestra un resultado adecuado (Grewal, 2013).
- DISCERN: evalúa la confianza en la información proporcionada y si son adecuados los tratamientos ofrecidos (Grewal, 2013).
- Information Quality Tool (IQT): evalúa el diseño y la usabilidad de la información descrita en la página web (Irwin, 2011).
- Índice Fernández-Huerta: es una adaptación de la herramienta Flesch Reading Ease (San Norberto, 2010).
- Escala Inflesz: es una combinación de Flesch Reading Ease y la escala Szigris, ya que estas dos escalas no se adaptan a la población española. Siendo 0 el valor que resulta más difícil de leer y 100 el más fácil, por lo que las cifras adecuadas serán entre 55 y 65 (San Norberto, 2010).
- The Health On the Net (HON): es un código que establece un sello de calidad en la información disponible. Para poseer este sello, se ha de cumplir una serie de criterios, que son: confidencialidad (la privacidad y confidencialidad de los datos del usuario), atribución y referencias (reflejar las referencias utilizadas y la fecha de última actualización), transparencia

de los autores (ofrecer un e-mail para proporcionar a las personas que lo deseen información adicional), transparencia del patrocinador (plasmar las contribuciones realizadas), política publicitaria (identificar la publicidad), autoría (evidenciar la cualificación de los autores del texto), complementariedad (ya que la información proporcionada no sustituye la que aporta un médico) (Grewal, 2013).

3.2. Criterios de calidad del contenido de los sitios web.

En este subapartado, abordaremos las características que garantizan una página web de calidad. A continuación, comentaremos los resultados obtenidos en diferentes páginas web, respecto a si cumplían los criterios de calidad (albergar fecha de última actualización, contenido legible y fiable, si cumplen los criterios de un sello de calidad, etc.), remarcando la legibilidad y fiabilidad.

Antes de todo, debemos diferenciar la usabilidad y la accesibilidad. La usabilidad es *“el fácil uso o manejo que tiene un usuario dentro de un sitio web”* y la accesibilidad es *“el problema o impedimento de acceder a la información, por ejemplo, problema de visibilidad de los caracteres”* (Conesa, 2010, p.190).

Menos de la mitad de los estudios han actualizado la información desarrollada en el último año y utilizaban fuentes relevantes, lo que conlleva en muchos casos a información incompleta, inexacta y con errores. El 28% de las páginas habían sido escritas o renovadas en el último año, mientras que el 31% no reflejaba la fecha en la que había sido actualizada la información (Yeung, 2012). Por otro lado, un estudio manifiesta que casi la mitad de las páginas encontradas (46,6%), plasmaban la fecha en la que había sido actualizada la información (Modave, 2014).

A parte de presentar la fecha de la última actualización del contenido, las páginas deberán aportar unas referencias que aporten confianza en los datos extraídos. Para comprobar la calidad de la información, otro aspecto que hay que valorar son las fuentes utilizadas. Respecto a las referencias, el 46,6% de las webs utilizaban unas fuentes relevantes (Modave, 2014).

Estos dos parámetros podemos encontrarnos en los sellos de calidad, concretamente en el código HON.

Como hemos comentado en el anterior subapartado, los sellos de calidad nos aseguran una información de confianza procedentes de unas fuentes de autoridad. De hecho, una de las más importantes es el código HON, que apenas se cumple en el abanico de páginas que nos encontramos en Internet. Pocos sitios web poseían un certificado que correspondiera a sellos de calidad que asegurara una información fidedigna. Igualmente, en un estudio en Reino Unido, solo 14 páginas de 88 que fueron analizadas (17,5%) estaban certificadas con este sello, apareciendo únicamente 3 de las webs en los primeros 10 resultados de la búsqueda (Grewal, 2013). Por otro lado, en otra investigación llevada a cabo en España, manifestaba que el 31% de los sitios web presentaban algún sello de calidad y el 21% aportaba un sello adicional además del HON (Alba, 2013).

En Brasil, se consiguieron datos parecidos, siendo menos del 20% las páginas cumplían los criterios HON (Del Giglio, 2012).

Por otro lado, presentar enlaces para acceder a información adicional ayuda a que el usuario adquiera todos los datos necesarios. Por lo que, la utilización de hipervínculos es un punto

positivo respecto a la calidad de la página web. Así, el 80% páginas encontradas en un estudio que investiga la evidencia sobre cáncer avanzado aportaba enlaces para acceder a información sobre cuidados paliativos (Chink, 2015). Mientras que el 29,1% de las páginas visualizadas en otro estudio, presentaban enlaces (Modave, 2014). Otro tipo de ayuda para resolver el problema, que también aporta calidad de la página web, es el contacto a personas de autoridad con conocimientos relacionados con el tema tratado. El poder contactar con las personas que redactaron el documento, ayuda a completar la información y asegurar sus fuentes. El 73% de las páginas albergan la posibilidad de contactar con un médico o un centro de referencia (Meena, 2013).

Pero, aun así, si todos estos parámetros están presentes no nos aseguran encontrarnos en una página de calidad, ya que de nada nos sirve si la información encontrada alberga palabras técnicas e incomprensibles y los datos no son fiables. Por esta razón, los factores más importantes son la legibilidad y la fiabilidad, ya que la primera mide la dificultad de comprensión del texto y la segunda la confianza de la información aportada (Grewal, 2013).

A propósito del contenido de los textos, la gran mayoría, son difíciles de entender para la población media, con un nivel educativo de instituto. Esta información compleja, era en su gran mayoría de alta calidad, utilizando palabras técnicas que suelen ser desconocidas para el usuario general. Además, se obtuvieron resultados adecuados en facilidad de acceso a la página y navegación, otorgando información de confianza y útil para la población (San Norberto, 2010). En otro estudio llevado a cabo en España, el 48% de las páginas aportaban unos valores adecuados de legibilidad, el 28% algo fácil y el 24% algo difícil (Alba, 2013). Yeung (2012) desvela datos similares, en un estudio realizado en Reino Unido, ya que de los sitios web analizados encuentra que el 14% eran de buena calidad, el 45% de calidad y 40% de baja calidad. Por otro lado, en otra investigación realizada en Italia, el 58% era de buena calidad y el 42% de baja calidad. Las páginas de peor calidad pertenecen a webs comerciales (Ferrari, 2013). Además, las páginas web que provienen de hospitales escasean y son de baja calidad, siendo en España un tercio de los hospitales los que carecen de sitios web (Calvo, 2014).

Los resultados americanos son similares a los europeos, ya que la calidad de la información es baja, con textos complejos para una persona con un nivel educativo medio por el uso de palabras técnicas. Se obtuvo un nivel de legibilidad muy alto, impidiendo a las personas con un nivel medio de instituto comprender el texto (Abel, 2015). Muy pocas páginas (3%), presentaban un nivel de lectura adecuado para un número amplio de población, teniendo más dificultad de lectura las páginas de asociaciones (Aliu, 2010). Además, las páginas médicas, del gobierno, universidades y blogs proporcionaban una mayor calidad de la información, siendo las páginas comerciales y de noticias las de menor calidad (Modave, 2014). También, los blogs aportan experiencias y opiniones personales de los usuarios, resolviendo según Kanthawala (2016). más dudas que al realizar la búsqueda de información en Internet, ya que en muchas ocasiones la población no encuentra respuestas a sus inquietudes. Pero hay que tener en cuenta, que en los foros en los que no participan muchas personas, está presente el riesgo de tener más errores en el contenido, por lo que será recomendable acceder a foros de alta actividad (Hwang, 2007).

En Asia se obtuvieron mejores datos respecto a calidad en las páginas .gov y .edu (Rao, 2012).

3.3. Páginas web más visitadas y su calidad.

A continuación, comentaremos las páginas a las que accede la población, y de éstas, cuáles son las más fiables.

Las páginas web que más accede la población son las primeras páginas que aparecen al realizar una búsqueda online según un estudio llevado a cabo en Irlanda (Dunne, 2013), siendo estas de diferente tipo. Por ejemplo, en un estudio español en el que se realizó la búsqueda del término aneurisma de aorta, se obtuvo que el 39% de las páginas eran inespecíficas, el 33% médicas, el 11% académicas, el 11% comerciales y el 6% no médicas (San Norberto, 2010). Por otro lado, en otro estudio realizado en Irlanda, con el término “carotid stenting” se obtuvieron un 40% de revisiones, el 16% páginas de hospitales o servicios de salud y el 44% otros tipos (Keogh, 2013). Además de esta pequeña clasificación, encontramos páginas web patrocinadas, como es en el caso de la búsqueda de un tratamiento con cirugía de las hemorroides, dónde obtienen que el 44% de las webs aportaban publicidad sobre otra alternativa de tratamiento, el 27% aportaban datos sin patrocinador y el 24% de la información era explicada por personal sanitario, siendo de estas últimas, la mayor parte de clínicas privadas (Yeung, 2012). Las páginas que obtenemos al realizar una búsqueda de salud suelen ser lucrativas, escaseando la información proporcionada por organismos oficiales, como pueden ser del gobierno, universidades u hospitales. En esta línea, cabe destacar la ausencia de información de salud proporcionada por el gobierno (Alba, 2013). Esto conlleva a que la mayor parte de la información que se va a obtener de Internet proviene de páginas no oficiales, donde la información plasmada no va a ser totalmente fiable (Keogh, 2013).

En Estados Unidos, varían la cantidad de páginas web lucrativas encontradas, ya que presentan información que no es precisa. Al realizar una búsqueda sobre el aumento de peso durante el embarazo, encontramos que el 61,9% de las webs utilizan algún sistema para adquirir dinero por medio de la misma, el 10,5% son del gobierno y 7,2% de organizaciones médicas. De las páginas lucrativas, el 24,3% de estas poseían recomendaciones para perder peso no adecuadas (Chang, 2016). Por otro lado, en otro estudio sobre la pérdida de peso encuentran que, de las 103 páginas analizadas, 13 contenían publicidad y 90 no la tenían, aunque las páginas encontradas no eran de calidad. De estos sitios web, 2 procedían del gobierno o universidades, 12 eran médicas, 21 comerciales, 52 noticias, 7 blogs y 9 sin clasificar (Modave, 2014).

En un estudio asiático, encontramos más páginas de procedencia de centros médicos. El 51% de las webs correspondían a hospitales o universidades, el 27% de servicios médicos privados y el 9% eran páginas de fabricantes de aparatos ortopédicos (Meena, 2013).

Respecto a la información encontrada, la población tiene diferentes inquietudes, y varía la información que quieren obtener. La información que más busca la población ha sido sobre el pronóstico de una enfermedad (68%), sobre los síntomas presentes (64%) y sobre la medicación disponible para un problema de salud (Medlock, 2015). A propósito de las embarazadas, investigaban más sobre el ácido fólico, suplementos que deben utilizar, retirada del tabaco y la rubeola (Agrícola, 2013)

En comparación con el estudio realizado a mujeres en edad fértil, Sayakhot (2016) utiliza este grupo de población consultando la evidencia disponible. Al respecto, encuentra que el 92,8% quieren conseguir información sobre el momento del parto, el 81% sobre el crecimiento del feto y el 59,3% sobre la alimentación.

Teriaky (2013) comprueba la información buscada por una población canadiense con seguimiento en la consulta de digestivo, obteniendo más información sobre análisis de sangre (56%), seguido de pruebas de ultrasonido específicas (39%) y colonoscopias (33%).

Igualmente, la información que se encuentra disponible no coincide en muchas ocasiones con la que se quiere obtener. En cuanto a esto, la información necesaria, tanto de las enfermedades como de los efectos secundarios escasea y aparece información irrelevante, provocando más inquietudes de las que se albergaba. Es muy importante, a la hora de buscar información en Internet, encontrar toda la información deseada y que además sea exacta, ya que el 58% de las páginas aportan información que no interesa leer (Grewal, 2013). Además, a un 86% de la población les preocupa si pueden o no confiar en la información obtenida (Keogh, 2013). Asimismo, muchas de las páginas web no explican todos los efectos adversos de una enfermedad y las opciones de tratamiento de las que se dispone. Esto ocurre en un estudio en Reino Unido sobre el tratamiento para las hemorroides, donde el 83% de los sitios web desarrollaban como tratamiento la hemorroidectomía, el 62% tratamiento conservador y el 8% no describían la cirugía dentro de las opciones. De los efectos adversos, el 72% comentaban el dolor, el 59% el sangrado y el 34% la infección (Yeung, 2012). Respecto a la información que deseamos buscar en Internet, desgraciadamente varía de la que obtenemos con esta herramienta. Un estudio demuestra, que el 95% de las personas con cáncer de pecho buscan datos sobre la supervivencia, pronóstico, efectos adversos y problemas encontrados durante el tratamiento. Se encontró que el 69% de las páginas describían la supervivencia y el pronóstico, y menos de la mitad de las páginas comentaban los efectos adversos del tratamiento (Alba, 2013).

En estudios americanos se obtienen los mismos resultados, ya que aproximadamente la mitad de las páginas encontradas, no presentan datos de confianza, careciendo en muchas ocasiones de información importante. Así se demuestra, que en un estudio brasileño, solo el 65% de las páginas explicaban correctamente y aportaban información exacta sobre el infarto, el 45% sobre la hipertensión y el 55% de la diabetes. Menos del 35% de las páginas expresaban las opciones de tratamiento y el diagnóstico de las tres enfermedades (Del Giglio, 2012). En otro estudio se corroboran estos datos, reflejando que menos de un quinto de las páginas examinadas exponían información precisa y exacta sobre recomendaciones para perder peso (Modave, 2014). Para la ganancia de peso en el embarazo, el 12,2% contenía información inexacta, siendo de estas el 18% recomendaciones sobre ganar peso y el 14% perderlo (Chang, 2016).

Del mismo modo, en Asia las páginas no contienen la información necesaria, ya que solo el 18% de las páginas explicaban al usuario el proceso que se lleva a cabo para una artroplastia total de rodilla mínimamente invasiva, plasmando únicamente en el 25% de las páginas los efectos adversos durante la operación (Meena, 2013).

CAPÍTULO 4: USO QUE LE DAN LOS PROFESIONALES A INTERNET PARA ORIENTAR A LA POBLACIÓN.

A continuación, comentaremos cómo los profesionales utilizan la herramienta de Internet para fomentar el autocuidado. Explicaremos algunas de las iniciativas que se llevan a cabo en España, por parte de los profesionales para formar a la población.

Como comentamos en la introducción, hemos pasado de una población que carecía de información sobre su salud a una población informada, capaz de tomar decisiones sobre su salud, fomentando su autocuidado (Lupiáñez, 2008). Así, el autocuidado se define como *“una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”* (Gobierno del Principado de Asturias, 2015, p.19). Gracias a los conocimientos sobre varios aspectos para promocionar el autocuidado, conseguimos el empoderamiento de la población, que *“es un proceso mediante el cual la población busca ser más activo y responsable en la gestión de su salud mediante el aumento de conocimientos, habilidades y capacidad en la toma de decisiones”* (Martínez, 2015, p.9). Así, logramos que la población se responsabilice de su salud, proporcionándole información sobre la misma para autogestionarla de forma autónoma y aportarle apoyo con el fin de reducir sus inseguridades al respecto (Nuño, 2013). La información proporcionada no es transmitida directamente, ya que los profesionales ofertarán las herramientas necesarias y le suministrarán una formación para autogestionar su enfermedad y tomar las decisiones oportunas, además de acceder a Internet para obtener información sobre sus dudas. Los profesionales, a partir de varias iniciativas que comentaremos más adelante, colaborarán en la mejora del autocuidado de la población (Martínez, 2015).

Por lo tanto, necesitaremos que los profesionales informen a toda la población de las páginas web a las que pueden acceder, ya que de nada nos sirve si la información encontrada alberga palabras técnicas e incomprensibles y los datos no son fiables, creando más dudas de las que se tenían. Por esta razón, aunque Internet ha ganado mucho peso respecto a su utilidad para obtener información de salud, muchas personas siguen consultando a los profesionales de la salud, por tener más confianza en estos últimos.

Las herramientas que más se utilizan para conseguir información en una población holandesa son Internet (53,1%) y los profesionales de la salud (53,1%), confiando un 75,5% de la población analizada más en estos últimos (Medlock, 2015). Estos resultados se observan en un estudio brasileño llevado a cabo por Azevedo (2012). Esto demuestra que el 86% de las personas consultan primero en Internet la información que desean obtener, siendo en segundo lugar los profesionales de la salud con un 74%, seguido por los medios de comunicación con un 50%. Después de conseguir los datos necesarios de Internet, un 70% consultaba esta información con personas de confianza y un 48% comentó la explicación obtenida a sus médicos (Azevedo, 2012). La información encontrada en Internet puede no ser del todo fiable sino se obtiene de una página web oficial, ya que en muchas ocasiones no se obtienen de las fuentes principales. Un dato curioso que se aprecia, es que la página web del servicio de información del cáncer y el teléfono de contacto para resolver dudas sobre este tema, era conocido por menos de un 30% del estudio realizado por Roach (2009), lo que refleja el desconocimiento de la población de las principales fuentes de información fiable.

Por otro lado, la población africana manifiesta que la información proporcionada sobre sus problemas de salud procedía de los profesionales de la salud, declarando un gran dilema respecto en dónde obtener información adicional y demandando la creación de folletos con

dicha información. Igualmente, sus dudas eran consultadas a sus amigos y familiares por el miedo que padecían de preguntar sus preocupaciones a los profesionales de la salud. (Pätel, 2015).

Asimismo, es papel de los profesionales informar a la población de las páginas web con un contenido fiable y que sea fácil de entender, ya que a la hora de buscar información online, se puede encontrar una gran variedad en el contenido y calidad de los textos (Lupiáñez, 2008). Para conseguir esto, será preciso que los profesionales se especialicen para garantizar la gestión de los cuidados, como es el caso de la enfermera gestora de casos. Esta se encarga de realizar una valoración completa del usuario, familia y cuidador con el fin de localizar los principales problemas y logrando resolverlos, garantizando la continuidad de los cuidados de todos los pacientes y facilitando los recursos que precisen, otorgando una mejora en la calidad de los cuidados (Batres, 2009).

Para aumentar el conocimiento de la población sobre la salud, encontramos varios proyectos que se encargan de problemas de salud, como en el caso paciente experto. Uno de los programas más conocido es el Chronic Disease Self-Management Program (CDSMP) que es desarrollado por Standford y está compuesto por dos personas líderes, siendo uno de ellos un paciente con patología crónica, que son formadas para llevar a cabo el taller. Se realizarán talleres semanales durante seis semanas de dos horas y media, donde se debatirá sobre la medicación y cómo utilizarla apropiadamente, la alimentación, el ejercicio, etc. Por lo tanto, el paciente crónico expone sus experiencias y dificultades encontradas a otras personas con su misma patología para ayudarles a entender su enfermedad, para ser capaces de tomar decisiones en base a su salud y que gestione la misma (Hudon, 2016). Estos proyectos han tenido una alta satisfacción en las personas que han participado. Hay numerosos proyectos llevados a cabo en España que valoran la satisfacción de los pacientes, en uno de ellos (Programa Paciente Experto de Murcia) han creado una página web donde los pacientes y familiares, cuidadores y personal sanitario, pueden comentar su experiencia y apreciaciones para este programa de salud. Todas estas iniciativas tendrán el objetivo de mejorar la calidad de vida de la población, conociendo su enfermedad y las actividades que deben realizar, además de ofrecerles conocimientos para la prevención y promoción de la salud, concediéndoles autonomía en su enfermedad (Nuño, 2013).

Se encuentran resultados, de que la información proporcionada durante la intervención del CDSMP y las habilidades enseñadas eran beneficiosas para los pacientes, lo que mejoraba su calidad de vida. Además, la fácil comprensión de los datos y las técnicas de autogestión, producían una motivación en la población para conseguir una mejora en su vida. Todo esto ocasionaba una facilidad en manejar las situaciones difíciles que podrían ocurrir, un aumento en la ingesta de medicación prescrita, una disminución en la automedicación y una alimentación más adecuada. Además, se lograba una valoración positiva del programa llevado a cabo, mejorando su día a día. (Haslbeck, 2015). En el caso de otro estudio, se conseguía una mejora en la autogestión de la enfermedad (Aliasgharpour, 2012).

Con estas iniciativas, conseguiremos que la población entienda como promocionar la salud, esto es debido a que los pacientes expertos utilizan el mismo lenguaje que los participantes para explicar las enfermedades o asuntos a tratar, creando un ambiente de confianza con la posibilidad de resolver las dudas a través del foro creado en Internet. En el Programa Paciente Experto de Cataluña que se encuentra en el Plan de Salud de Cataluña de 2011-2015, se realizarán 9 clases formativas durante 2 meses y medio donde el paciente experto explicará la patología a los participantes, siendo el profesional sanitario un mero observador, ayudando al paciente experto, si lo precisase, a dirigir el taller. Ambos, personal sanitario y paciente experto, serán formados para llevar a cabo esta tarea (Generalitat de Catalunya, 2012).

En Asturias, al igual que en el resto de las comunidades autónomas, se forma al paciente experto en primer lugar. Después de esto, se realizará un curso de 6 semanas con el fin de adquirir los conocimientos necesarios hacia los participantes. En la actualidad, existen dos programas formativos: *“Tomando control de su salud”*, donde tratarán el ejercicio físico, la nutrición, técnicas de relajación, etc., y *“Manejo Personal de la Diabetes”*, donde se explicará además de todos los temas tratados en el programa anterior, el control de la glucemia, cuidado de pies y lo que se debe hacer en una hipoglucemia (Gobierno del Principado de Asturias, 2015).

Por otro lado, encontramos las escuelas de pacientes. En el caso de Cantabria, existen las escuelas de pacientes desde 2014 para promover la autogestión de la enfermedad, apoyo de la población y el autocuidado de los pacientes y cuidadores/as, además de la educación para la salud sobre los hábitos de vida saludables para prevenir futuras enfermedades. Así, mostramos una iniciativa que fomenta el autocuidado de la población a través de Internet. En este sitio web, podemos encontrar videos y guías con recomendaciones en la página web, aplicaciones web relacionadas con la salud, información sobre asociaciones, un blog donde se comentan las dudas y se proporciona apoyo, cursos y actividades. (Observatorio de Salud Pública de Cantabria, 2017).

En el caso de otras comunidades, pondremos de ejemplo a Andalucía. El Proyecto de la Escuela de Pacientes de Andalucía comenzó en el año 2008, teniendo la oportunidad al igual que en Cantabria, de proporcionar un medio de unión a las personas que quieren aumentar sus conocimientos sobre problemas de salud y prevención de los mismos, así como el manejo más adecuado de las patologías. Así, a través de un taller, el acceso a un sitio web donde encontrar información sobre la salud y además de un foro donde resolver dudas, se logra que la población esté informada. Los usuarios no solo podrán acudir a los talleres, sino que pueden acceder a la página web, donde hay muchos recursos, como guías y videos formativos de manera más extensa que en el caso de Cantabria (Junta de Andalucía. Conserjería de Salud, 2017).

Otro proyecto que ayuda a la población a aumentar las habilidades de manejo del ordenador e Internet y a conocer las herramientas para evaluar la información obtenida, es la iniciativa *“¿Quieres buscar información sobre salud en Internet? ¿Ven y aprende!”* que se creó en Barcelona (Vall, 2013).

CONCLUSIÓN

El uso de Internet ha aumentado en todo el mundo, asimismo, un 49% de la población de la Unión Europea y un 52,5% de la española obtienen datos de Internet sobre la salud (Marín, 2012). Esta es la principal fuente de información, seguida de los profesionales (Azevedo, 2012). Esta herramienta no está exenta de riesgos, ya que encontrar información online tiene sus ventajas y desventajas. Así, como ventajas se destacan la promoción de la gestión del paciente, concediendo la información necesaria para tomar las decisiones adecuadas y asegurando los conocimientos previos. Como desventajas, destacamos la amplia información de Internet, así como la variación en la calidad del contenido (Marín, 2012).

Los usuarios más frecuentes que realizan esta búsqueda son las mujeres jóvenes con un nivel de educación superior a la secundaria. Esto puede ser debido que las mujeres se preocupan más por su estado de su salud, el de sus familiares y amigos (Peña, 2009, p.105). Por otro lado, las personas mayores, sobre todo, siguen confiando más en la información proporcionada por un profesional de salud que la que podrían obtener de la televisión o de Internet, ya que en muchos casos, no se sabe quién redacta la información que la persona quiere obtener (Medlock, 2015). Además, encontramos que existe una brecha tecnológica, ya que en África la mayoría de la población no posee ordenador y el 64,8% no tienen suficientes habilidades para navegar por Internet. Por lo tanto, solo pueden obtener información de salud de folletos, la televisión y los profesionales de salud, y, aun así, albergan dudas respecto a temas de salud puesto que no se atreven a consultar las dudas con los profesionales de salud y éstos no les animan a preguntarlas (Pätel, 2015).

El motivo por el que realizan la búsqueda de salud es resolver las dudas después de una consulta médica o antes para decidir si necesitan o no un profesional de la salud que les aporte información veraz (Medlock, 2015). En un estudio español, se obtiene que un 70% de la población analizada adquiriría información online antes de acudir a una consulta y un 86% después, aunque en un 81,2% de los casos el profesional nunca había recomendado el uso de Internet para conseguir información de salud. En otras ocasiones, se buscaba información online con el fin de autodiagnosticarse, obteniendo un 12,2% de una población analizada en un estudio español y un 91,6% buscaba información online cuando le diagnosticaban de una patología (Lupiáñez, 2008).

Más de la mitad de la población que navegaba en Internet, albergaba suficientes habilidades para obtener la información necesaria (Roach, 2009). Mientras que, como hemos comentado antes, dos tercios de la población de África presentan dificultades para obtener datos online (Pätel, 2015).

Para verificar la calidad del contenido de los sitios web, existen unos criterios que verifican si la información es de calidad o no. De esta manera, tendremos en cuenta la fecha de la última actualización, las fuentes utilizadas, los sellos de calidad, el número de enlaces, el contacto con profesionales de la salud, la legibilidad, la fiabilidad, etc. Respecto a la fecha de la última actualización y las referencias, menos de la mitad de las páginas carecían de esta información o no era relevante (Modave, 2014). Además, menos de una tercera parte de las páginas web, no estaban certificadas con al menos un sello de calidad (Alba, 2013). La cantidad de enlaces de un sitio web ayuda a los usuarios a completar su información en el caso de que tuvieran más dudas, al igual que contactar con personal sanitario. Más de un tercio de las páginas web contenían enlaces para obtener información adicional (Chick, 2015) y tres cuartas partes de las páginas web ofrecían la posibilidad de contactar con un profesional sanitario (Meena 2013). Por lo tanto, menos de la mitad de los resultados obtenidos sobre la calidad de las páginas web son adecuados para una persona con un nivel medio de educación. Al no obtener sitios web de

calidad, la población obtiene información con palabras técnicas, que no es útil, exacta y de confianza (Yeung, 2012).

Por otro lado, las páginas encontradas por los usuarios pueden ser lucrativas o no lucrativas. De esta manera, en algunos estudios reflejan que la mayor parte de las páginas encontradas son lucrativas (Chang, 2016, p.4), y en otros estudios obtienen pocos sitios web de páginas lucrativas (Modave, 2014, p.1973). Por ejemplo, el 41% de los sitios web de asociaciones diabéticas se encuentran financiadas por farmacéuticas (Olea, 2012). Además, las páginas oficiales, como pueden ser del gobierno, escasean, impidiendo a la población encontrar datos fiables (Keogh, 2013). La prevención y los síntomas de las enfermedades, era el tema más buscado (Cruz, 2016).

El contenido de los sitios web, en muchas ocasiones, no coincide con la información que se quiere obtener. Se encontró respecto al cáncer de próstata, que el 69% de las personas buscaban información sobre los efectos de este cáncer en el sexo, siendo únicamente, un 27% de los sitios web los que proporcionaban información sobre este tema (Alba, 2013).

Para finalizar, es conveniente que se coloquen ordenadores con acceso a Internet en lugares públicos, como bibliotecas, con el fin de que las personas que no tengan oportunidad de utilizar esta herramienta puedan obtener información online (Peña-Purcell, 2008). Para que esta información sea fiable, es necesario establecer una herramienta que controle los contenidos de los sitios web debido al aumento del uso de Internet, además de que la información proporcionada por los profesionales sea adecuada (Villaescusa, 2013). Por último, deben ser los profesionales quienes aporten a la población los sitios web de calidad, mejorando la relación de la población y los profesionales, ya que garantiza la confianza entre ellos, además de otorgar autonomía al usuario (Lupiáñez, 2008).

BIBLIOGRAFÍA

Abel, G. A., Cronin, A. M., Earles, K., & Gray, S. W. (2015). Accessibility and quality of online cancer-related clinical trial information for naive searchers. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention: A Publication of the American Association for Cancer Research, Cosponsored by the American Society of Preventive Oncology*, 24(10), 1629-1631. Recuperado de: <http://cebp.aacrjournals.org/content/cebp/24/10/1629.full.pdf>

Agricola, E., Gesualdo, F., Pandolfi, E., Gonfiantini, M. V., Carloni, E., Mastroiacovo, P., et al. (2013). Does googling for preconception care result in information consistent with international guidelines: A comparison of information found by italian women of childbearing age and health professionals. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 13, 14-6947-13-14. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3598770/pdf/1472-6947-13-14.pdf>

Alba-Ruiz, R., Bermudez-Tamayo, C., Pernet, J. J., Garcia-Gutierrez, J. F., Cozar-Olmo, J. M., & Valero-Aguilera, B. (2013). Adapting the content of cancer web sites to the information needs of patients: Reliability and readability. *Telemedicine Journal and e-Health: The Official Journal of the American Telemedicine Association*, 19(12), 956-966. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3850662/pdf/tmj.2013.0050.pdf>

Aliasgharpour, M., Dehgahn Nayeri, N., Yadegary, M. A., & Haghani, H. (2013). Effects of an educational program on self-management in patients with epilepsy. *Seizure*, 22(1), 48-52. Recuperado de: http://ac.els-cdn.com/S1059131112002786/1-s2.0-S1059131112002786-main.pdf?_tid=9b3a53e4-5a86-11e7-aa0a-0000aacb362&acdnat=1498492163_1bd3b90d0e44b5948667db96633e3e14

Aliu, O., & Chung, K. C. (2010). Readability of ASPS and ASAPS educational web sites: An analysis of consumer impact. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 125(4), 1271-1278. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2845740/pdf/nihms172906.pdf>

Batres Sicilia, J. P., Alvarez Tello, M., & Gallardo Santos, P. (2009). De la precisión de cuidados a los cuidados imprescindibles. Las enfermeras gestoras de casos en Andalucía: La enfermera comunitaria de enlace. *Revista De administración Sanitaria Siglo XXI*, 7(2), 313-322. Recuperado de: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet? f=10&pidet_articulo=13139767&pidet_usuario=0&pcontactid=&pidet_revista=261&ty=127&accion=L&origen=elsevier&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=261v07n02a13139767pdf001.pdf

Calvo Calvo, M. A. (2014). Calidad y características de los sitios web de los hospitales españoles de gran tamaño. *Revista española De documentación científica*, 37(1). Recuperado de: <http://redc.revistas.csic.es/index.php/redc/article/view/835/1069>

Chang, T., Verma, B. A., Shull, T., Moniz, M. H., Kohatsu, L., Plegue, M. A., et al. (2016). Crowdsourcing and the accuracy of online information regarding weight gain in pregnancy: A

descriptive study. *Journal of Medical Internet Research*, 18(4), e81. Recuperado de: http://www.jmir.org/article/viewFile/jmir_v18i4e81/2

Chik, I., & Smith, T. J. (2015). Obtaining helpful information from the internet about prognosis in advanced cancer. *Journal of Oncology Practice*, 11(4), 327-331. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4507392/pdf/jop327.pdf>

Conesa Fuentes, M. C., & Aguinaga Ontoso, Enrique (dir. tes.). (2010). Evaluación de la calidad de los sitios web con información sanitaria en castellano. Recuperado de: <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/12776/1/ConesaFuentes.pdf>

Consejería de Sanidad y Servicios Sociales (2014). Plan de Atención a la Cronicidad de Cantabria 2015-2019. Cantabria: *Consejería de Sanidad de Cantabria*. Recuperado de: <https://saludcantabria.es/uploads/pdf/consejeria/PlandeCronicidadBaja.pdf>

Cruz Aguilar, M. T. (2016). Utilización de los recursos de internet para consultar problemas de salud. *Revista Española De Comunicación En Salud*, 7(1), 3-14. Recuperado de: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3151/1815>

Del Giglio, A., Abdala, B., Ogawa, C., Amado, D., Carter, D., Gomieiro, F., et al. (2012). Quality of internet information available to patients on websites in portuguese. *Revista Da Associacao Medica Brasileira (1992)*, 58(6), 645-649. Recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/ramb/v58n6/en_v58n6a07.pdf

Dunne, S., Cummins, N. M., Hannigan, A., Shannon, B., Dunne, C., & Cullen, W. (2013). A method for the design and development of medical or health care information websites to optimize search engine results page rankings on google. *Journal of Medical Internet Research*, 15(8), e183. Recuperado de: http://www.jmir.org/article/viewFile/jmir_v15i8e183/2

Estévez González, F. (2010). Comunidades web como herramienta para la promoción de la salud y prevención de enfermedades. *Revista Española De Comunicación En Salud*, 1(1), 3-8. Recuperado de: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3421/2072>

Ferrari, C. C., Spampatti, S., Leotta, A., Rausei, S., Rovera, F., Boni, L., et al. (2013). Web-based information on intraoperative neuromonitoring in thyroid surgery. *International Journal of Surgery (London, England)*, 11 Suppl 1, S40-1. Recuperado de: http://ac.els-cdn.com/S1743919113600126/1-s2.0-S1743919113600126-main.pdf?_tid=35935070-5a88-11e7-94fe-00000aabb0f26&acdnat=1498492851_275452a2f968e246a3a322ca1087e88a

Gabbay, R. A., Anel-Tiangco, R. M., Dellasega, C., Mauger, D. T., Adelman, A., & Van Horn, D. H. (2013). Diabetes nurse case management and motivational interviewing for change (DYNAMIC): Results of a 2-year randomized controlled pragmatic trial. *Journal of Diabetes*, 5(3), 349-357. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3679203/pdf/nihms441348.pdf>

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. (2010). Programa Paciente Experto Catalunya. Cataluña. Recuperado de:

http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/ambits_tematicos/linies_dactuacio/model_assistencial/atencio_al_malalt_cronic/documents/arxiu/programa_pacient_experto_cast.pdf

Gobierno del Principado de Asturias. Dirección General de Salud Pública. (2015). Proyecto Escuela de Pacientes. Asturias: Asturias. Recuperado de: https://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Promocion%20de%20a%20Salud/PACAS%20Paciente%20Activo/ESCUELA%20PACIENTES%20tripas%20AF%20v.%20Astursalud%20completo.pdf

González-Chordá, V. M., Salas Medina, P., Mena Tudela, D., & Gimeno Cardells, A. (2012). Autocuidados y educación terapéutica en diabetes: Una revisión bibliográfica. *RECIEN: Revista Electrónica Científica De Enfermería*, (5). Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5417730>

Grewal, P., & Alagaratnam, S. (2013). The quality and readability of colorectal cancer information on the internet. *International Journal of Surgery (London, England)*, 11(5), 410-413. Recuperado de: http://ac.els-cdn.com/S1743919113000812/1-s2.0-S1743919113000812-main.pdf?_tid=a4cd4a72-5a88-11e7-b59d-0000aacb362&acdnat=1498493038_ab0154c2ab541c75abe297be68f26d67

Haslbeck, J., Zanoni, S., Hartung, U., Klein, M., Gabriel, E., Eicher, M., et al. (2015). Introducing the chronic disease self-management program in Switzerland and other German-speaking countries: Findings of a cross-border adaptation using a multiple-methods approach. *BMC Health Services Research*, 15, 576-015-1251-z. Recuperado de: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4692063/pdf/12913_2015_Article_1251.pdf

Hudon, C., Chouinard, M. C., Diadiou, F., Bouliane, D., Lambert, M., & Hudon, E. (2016). The chronic disease self-management program: The experience of frequent users of health care services and peer leaders. *Family Practice*, 33(2), 167-171. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4793803/pdf/cmww007.pdf>

Hwang, K. O., Farheen, K., Johnson, C. W., Thomas, E. J., Barnes, A. S., & Bernstam, E. V. (2007). Quality of weight loss advice on internet forums. *The American Journal of Medicine*, 120(7), 604-609. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1995087/pdf/nihms-26862.pdf>

Iliffe, S., Drennan, V., Manthorpe, J., Gage, H., Davies, S. L., Massey, H., et al. (2011). Nurse case management and general practice: Implications for GP consortia. *The British Journal of General Practice: The Journal of the Royal College of General Practitioners*, 61(591), e658-65. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3177135/pdf/bjgp61-e658.pdf>

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2016). Encuesta sobre equipamiento y uso de tecnologías de información y comunicación en los hogares. España: INE. Recuperado de: http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176741&menu=ultiDatos&idp=1254735976608

Irwin, J. Y., Thyvalikakath, T., Spallek, H., Wali, T., Kerr, A. R., & Schleyer, T. (2011). English and Spanish oral cancer information on the internet: A pilot surface quality and content evaluation

of oral cancer web sites. *Journal of Public Health Dentistry*, 71(2), 106-116. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4792185/pdf/nihms-253651.pdf>

Jiménez Pernet, J., García Gutiérrez, J. F., Martín Jiménez, J. L., & Bermúdez-Tamayo, C. (2007). Tendencias en el uso de internet como fuente de información sobre salud. *UOC Papers: Revista Sobre La Sociedad Del Conocimiento*, (4). Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2271725>

Jonker, A. A., Comijs, H. C., Knipscheer, K. C., & Deeg, D. J. (2015). Benefits for elders with vulnerable health from the chronic disease self-management program (CDSMP) at short and longer term. *BMC Geriatrics*, 15, 101-015-0090-4. Recuperado de: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4537543/pdf/12877_2015_Article_90.pdf

Junta de Andalucía. Consejería de Salud. (2017). Escuela de pacientes. Andalucía: *Escuela de Pacientes*. Recuperado de: <https://www.escueladepacientes.es/>

Kanthawala, S., Vermeesch, A., Given, B., & Huh, J. (2016). Answers to health questions: Internet search results versus online health community responses. *Journal of Medical Internet Research*, 18(4), e95. Recuperado de: http://www.jmir.org/article/viewFile/jmir_v18i4e95/2

Keogh, C. J., McHugh, S. M., Clarke Moloney, M., Hannigan, A., Healy, D. A., Burke, P. E., et al. (2014). Assessing the quality of online information for patients with carotid disease. *International Journal of Surgery (London, England)*, 12(3), 205-208. Recuperado de: http://ac.els-cdn.com/S1743919113011400/1-s2.0-S1743919113011400-main.pdf?_tid=23a90f7e-5a8a-11e7-b85d-00000aacb35e&acdnat=1498493681_0880931e3273694802abe4000e22d9ed

Laugesen, J., Hassanein, K., & Yuan, Y. (2015). The impact of internet health information on patient compliance: A research model and an empirical study. *Journal of Medical Internet Research*, 17(6), e143. Recuperado de: http://www.jmir.org/article/viewFile/jmir_v17i6e143/2

Lavi-Blau, T., Ekstein, D., Neufeld, M. Y., & Eyal, S. (2016). Use of antiepileptic drugs during pregnancy and lactation: Type of information provided by searching google. *Epilepsy & Behavior : E&B*, 55, 113-119. Recuperado de: http://ac.els-cdn.com/S1525505015006575/1-s2.0-S1525505015006575-main.pdf?_tid=75daa37a-5a8a-11e7-8382-00000aacb360&acdnat=1498493819_c098f306cf7f8ce4ff0de7d6109aec21

Lupiañez Villanueva, F., & Castells O., Manuel (dir. tes.). (2009). INTERNET, SALUD Y SOCIEDAD. Análisis de los usos de internet relacionados con la salud en Catalunya. Recuperado de: http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9123/tesis_flupianez_21_11_08.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Marín Torres, V., Valverde Aliaga, J., Sánchez Miró, I., Sáenz del, C. V., Polentinos Castro, E., & Garrido Barral, A. (2013). Internet como fuente de información sobre salud en pacientes de atención primaria y su influencia en la relación médico-paciente. *Atención Primaria: Publicación Oficial De La Sociedad Española De Familia y Comunitaria*, 45(1), 46-53. Recuperado de: <http://ac.els-cdn.com/S0212656712003782/1-s2.0-S0212656712003782->

main.pdf?_tid=e37258ec-5a8a-11e7-b003-00000aabb0f6b&acdnat=1498494002_bc29eec620d46f0396c48dcfad54451d

Martínez Álvarez, A., González Lozano, L., & Álvarez Mon, N. (2015). Programa de educación en autocuidados en Cardiopatía Isquémica. *RqR Enfermería Comunitaria*, 3(2), 7-13. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5109100>

Medlock, S., Eslami, S., Askari, M., Arts, D. L., Sent, D., de Rooij, S. E., et al. (2015). Health information-seeking behavior of seniors who use the internet: A survey. *Journal of Medical Internet Research*, 17(1), e10. Recuperado de: http://www.jmir.org/article/viewFile/jmir_v17i1e10/2

Meena, S., Palaniswamy, A., & Chowdhury, B. (2013). Web-based information on minimally invasive total knee arthroplasty. *Journal of Orthopaedic Surgery (Hong Kong)*, 21(3), 305-307. Recuperado de: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/230949901302100308>

Modave, F., Shokar, N. K., Penaranda, E., & Nguyen, N. (2014). Analysis of the accuracy of weight loss information search engine results on the internet. *American Journal of Public Health*, 104(10), 1971-1978. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4167115/pdf/AJPH.2014.302070.pdf>

Moretti, F. A., Oliveira, V. E., & Silva, E. M. (2012). Access to health information on the internet: A public health issue? *Revista Da Associacao Medica Brasileira* (1992), 58(6), 650-658. Recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/ramb/v58n6/en_v58n6a08.pdf

Navarro Soler, I. M., Guilabert Mora, M., Carrillo Murcia, I., Nebot Marzal, C. M., & Mira Solves, J. J. (2016). ¿Cómo perciben los pacientes de las consultas de Atención primaria la información para implicarse en su autocuidado? *Anales Del Sistema Sanitario De Navarra*, 39(1), 133-138. Recuperado de: <https://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/40891/30477>

Nolke, L., Mensing, M., Kramer, A., & Hornberg, C. (2015). Sociodemographic and health-(care) related characteristics of online health information seekers: A cross-sectional german study. *BMC Public Health*, 15, 31-015-1423-0. Recuperado de: www.ncbi.nlm.nih.gov/SSL+12889_2015_Article_1423.pdf

Nuño Solinis, R., Rodríguez Pereira, C., Piñera Elorriaga, K., Zaballa González, I., & Bikandi Irazabal, J. (2013). Panorama de las iniciativas de educación para el autocuidado en España. *Gaceta Sanitaria: Órgano Oficial De La Sociedad Española De Salud Pública y Administración Sanitaria*, 27(4), 332-337. Recuperado de: http://dx7nk9sl6m.search.serialssolutions.com/?url_ver=Z39.88-2004&rft_val_fmt=info%3Aofi%2Ffmt%3Akev%3Amtx%3Ajournal&rft.spage=332&rft.aufirst=Roberto&rft.title=Gaceta+sanitaria&rft.aulast=Nu%C3%B1o+Solin%C3%ADs&rft.volume=27&rft.date=2013&rft_id=info%3Aid%2Fdialnet%3Aarticulos&rft.issue=4&rft.epage=337&rft.jtitle=Gaceta+sanitaria&rft.issn=0213-9111&rft.genre=journal&rft.atitle=Panorama+de+las+iniciativas+de+educaci%C3%B3n+para+el+autocuidado+en+Espa%C3%B1a

Observatorio de Salud Pública de Cantabria. (2017). Escuela Cántabra de Salud. Cantabria: *Escuela Cántabra de Salud*. Recuperado de: <http://www.escuelacantabradesalud.es/es/escuela-de-pacientes>

Olea Criado, C. (2012). Calidad de las páginas web de asociaciones de diabetes en España. *Revista Española De Comunicación En Salud*, 3(1), 16-27. Recuperado de: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3385/2036>

Patel, S., & Dowse, R. (2015). Understanding the medicines information-seeking behaviour and information needs of South African long-term patients with limited literacy skills. *Health Expectations: An International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy*, 18(5), 1494-1507. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5060885/pdf/HEX-18-1494.pdf>

Peña Palenzuela, N. (2016). Calidad de las páginas web con información sobre el cáncer de mama: Una revisión bibliográfica. *Revista Española De Comunicación En Salud*, 7(1), 104-112. Recuperado de: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3157/1824>

Peña-Purcell, N. (2008). Hispanics' use of internet health information: An exploratory study. *Journal of the Medical Library Association: JMLA*, 96(2), 101-107. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2268221/pdf/i1536-5050-096-02-0101.pdf>

Rao, N. R., Mohapatra, M., Mishra, S., & Joshi, A. (2012). Evaluation of dengue-related health information on the internet. *Perspectives in Health Information Management*, 9, 1c. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3392950/pdf/phem0009-0001c.pdf>

Roach, A. R., Lykins, E. L., Gochett, C. G., Brechting, E. H., Graue, L. O., & Andrykowski, M. A. (2009). Differences in cancer information-seeking behavior, preferences, and awareness between cancer survivors and healthy controls: A national, population-based survey. *Journal of Cancer Education: The Official Journal of the American Association for Cancer Education*, 24(1), 73-79. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3315685/pdf/nihms-365728.pdf>

Rosenfeld, G., Krygier, D., Enns, R. A., Singham, J., Wiesinger, H., & Bressler, B. (2010). The impact of patient education on the quality of inpatient bowel preparation for colonoscopy. *Canadian Journal of Gastroenterology = Journal Canadien De Gastroenterologie*, 24(9), 543-546. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2948763/pdf/cjg24543.pdf>

Sánchez Robles, M. (2011). Trabajo social sanitario y enfermería gestora de casos: Crónica de un conflicto anunciado. *Documentos De Trabajo Social: Revista De Trabajo y acción Social*, (49), 189-203. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4111445>

San, N. G., Salvador Calvo, R., Taylor, J., Revilla Calavia, A., Merino Díaz, B., & Vaquero Puerta, C. (2011). Calidad de la información disponible en internet sobre el aneurisma de aorta y su tratamiento endovascular. *Revista española De cardiología*, 64(10), 869-875. Recuperado de: http://appswwl.elsevier.es/watermark/ctl_servlet? f=10&pident_articulo=90027206&pident_us

[uario=0&pcontactid=&pident_revista=25&ty=152&accion=L&origen=cardio&web=www.revespcardiol.org&lan=es&fichero=25v64n10a90027206pdf001.pdf&anuncioPdf=ERROR_publici_pdf](http://www.revespcardiol.org&lan=es&fichero=25v64n10a90027206pdf001.pdf&anuncioPdf=ERROR_publici_pdf)

Sayakhot, P., & Carolan-Olah, M. (2016). Internet use by pregnant women seeking pregnancy-related information: A systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16, 65-016-0856-5. Recuperado de: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4810511/pdf/12884_2016_Article_856.pdf

Teriaky, A., Tangri, V., & Chande, N. (2015). Use of internet resources by patients awaiting gastroenterology consultation. *The Turkish Journal of Gastroenterology: The Official Journal of Turkish Society of Gastroenterology*, 26(1), 49-52. Recuperado de: <http://www.turkigastroenterol.org/sayilar/282/buyuk/49-52y.pdf>

Vall, i. C., & Boté, C. (2013). "¿Quieres buscar información sobre salud en internet? ¡Ven y aprende!": Descripción de una actividad formativa. *BiD: Textos Universitaris De Biblioteconomia i Documentació*, (30). Recuperado de: <http://bid.ub.edu/es/30/bote.htm>

Valverde Jiménez, M. R., López Benavente, Y., Hernández Corominas, M. A., Gómez Ruiz, M., Echevarría Pérez, P., & Blázquez Pedrero, M. (2014). Enfermera gestora de casos del servicio murciano de salud: Un año de puesta en marcha del programa. *Enfermería Global: Revista electrónica Semestral De enfermería*, 13(4), 57-69. Recuperado de: <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/40755/1/169521-739571-1-PB.pdf>

Villaescusa Martínez, V., & Sáez Villar, L. (2013). Búsqueda de información sobre salud a través de internet. *Enfermería Global: Revista electrónica Semestral De enfermería*, 12(3), 197-205. Recuperado de: <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/35675/1/B%C3%BAsqueda%20de%20informaci%C3%B3n%20sobre%20salud%20a%20trav%C3%A9s%20de%20internet.pdf>

Woodall, E. D., Taylor, V. M., Teh, C., Li, L., Acorda, E., Tu, S. P., et al. (2009). Sources of health information among Chinese immigrants to the Pacific Northwest. *Journal of Cancer Education: The Official Journal of the American Association for Cancer Education*, 24(4), 334-340. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2836713/pdf/nihms-182989.pdf>

Yeung, T. M., & D'Souza, N. D. (2013). Quality analysis of patient information on surgical treatment of haemorrhoids on the internet. *Annals of the Royal College of Surgeons of England*, 95(5), 341-344. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4165136/pdf/rcse9505-341.pdf>

Zulman, D. M., Kirch, M., Zheng, K., & An, L. C. (2011). Trust in the internet as a health resource among older adults: Analysis of data from a nationally representative survey. *Journal of Medical Internet Research*, 13(1), e19. Recuperado de: http://www.jmir.org/article/viewFile/jmir_v13i1e19/2