

¿Qué información sobre salud esconde Internet? Un análisis cualitativo de su contenido

Documento de trabajo

Lourdes Valiente i Barros (lvaliente@uoc.edu)
Investigadora del grupo PSINET (UOC)

Mercè Boixadós i Anglès (mboixados@uoc.edu)
Investigadora del grupo PSINET (UOC)

Manuel Armayones Ruiz (marmayones@uoc.edu)
Investigador del grupo PSINET (UOC)

Pep Vivas i Elias (pvivasi@uoc.edu)
Investigador del IN3 (UOC)

Julio Meneses Naranjo (jmenesesn@uoc.edu)
Investigador del grupo ENS (UOC)

Working Paper Series WP07-001

Grupo de investigación: [PSINET. Psicología, Salud y Red](#)

Fecha de recepción: enero de 2007
Fecha de aceptación: febrero de 2007
Fecha de publicación: marzo de 2007



www.uoc.edu

Internet Interdisciplinary Institute (IN3)

<http://www.uoc.edu/in3>

Parc Mediterrani de la Tecnologia
Avda. Canal Olímpic, s/n.
08860 Castelldefels
Barcelona (Espanya)

Tel. 93 673 50 00

Universitat Oberta de Catalunya (UOC)

<http://www.uoc.edu/>

Avda. Tibidabo, 39-43
08035 Barcelona
Espanya

Tel. 93 253 23 00

Sumario

<i>Resumen</i>	4
Introducción	5
1. Metodología	8
1.1. Contexto de búsqueda	8
1.2. Motores de búsqueda	9
1.3. Traducción de los términos al lenguaje de búsqueda	9
1.4. Estrategia de navegación	10
1.5. Corpus de análisis	10
1.6. Método de análisis	11
2. Resultados	13
2.1. Tipo de institución o profesional particular	14
2.2. Caràcter legal de la institución	15
2.3. Credenciales del profesional	15
2.4. Presentación de la institución	16
2.5. Contacto	17
2.6. Ámbitos de intervención	18
2.7. Objetivos	19
2.8. Tema	21
2.9. Tipos de actividad	23
2.10. Características de la actividad	24
2.11. Personal o institución	25
2.12. Público potencial	26
2.13. Tipo de servicio	29
3. Discusión	31
Agradecimientos	34
Referencias bibliográficas	35

¿Qué información sobre salud esconde Internet? Un análisis cualitativo de su contenido

Lourdes Valiente i Barros (lvaliente@uoc.edu)
Investigadora del grupo PSINET (UOC)

Mercè Boixadós i Anglès (mboixados@uoc.edu)
Investigadora del grupo PSINET (UOC)

Manuel Armayones Ruiz (marmayones@uoc.edu)
Investigador del grupo PSINET (UOC)

Pep Vivas i Elias (pvivasi@uoc.edu)
Investigador del IN3 (UOC)

Julio Meneses Naranjo (jmenesesn@uoc.edu)
Investigador del grupo ENS (UOC)

Resumen

El acercamiento entre el profesional de la salud y aquel que precisa sus servicios es un tema de interés para la psicología de la salud desde sus inicios como disciplina. En el contexto de la sociedad de la información y del conocimiento aparece un nuevo escenario de intervención entre ambos colectivos que es necesario conocer. Por ello se han iniciado diferentes propuestas, pero la que presenta el Grupo de Investigación sobre Psicología de la Salud e Internet (PSINET) de la Universitat Oberta de Catalunya, se encamina a potenciar la creación de espacios virtuales de encuentro entre ambos colectivos (profesionales de la salud y usuarios de temas de salud). El establecimiento de plataformas digitales de servicios sanitarios para los ciudadanos del siglo XXI pasa primero por conocer la realidad de los diferentes colectivos implicados en la relación salud y red. El objetivo que se plantea en este estudio, se centra en el primer colectivo, y en el descubrimiento de aquello que existe sobre salud en Internet. Para ello, siguiendo una metodología de búsqueda exhaustiva por Internet, se han recogido webs sobre salud en catalán y castellano, y se ha realizado un análisis de datos textuales de la información que contenían las webs en catalán. Dicho análisis ha permitido conocer y describir el prototipo de web sobre salud que existe en la red en el momento de realizar el estudio.

Palabras clave

Psicología, salud, sociedad de la información y el conocimiento, Internet, análisis de contenido.

Cita recomendada:

VALIENTE, L.; BOIXADÓS, M.; ARMAYONES, M.; VIVAS, P.; MENESES, J. (2006). *¿Qué información sobre salud esconde Internet? Un análisis cualitativo de su contenido* [documento de trabajo en línea]. UOC. (Working Paper Series; WP07-001). [Fecha de consulta: dd/mm/aa].
<<http://www.uoc.edu/in3/dt/esp/psinet07001.pdf>>

Introducción

Históricamente, desde el nacimiento de la Psicología de la Salud y desde la creación de una división en la Asociación Americana de Psicología (APA) en 1978, uno de los ámbitos de estudio de la psicología de la salud se ha centrado en conocer la interrelación médico – paciente. Son distintos los ámbitos de estudio y de trabajo de los profesionales y estudiosos de la psicología de la salud. Por un lado el interés se ha centrado en la promoción y el mantenimiento de la salud, por otro en la prevención y tratamiento de enfermedades, así como en el estudio de la etiología y los correlatos de la salud, la enfermedad y las disfunciones, y finalmente, y no menos importante, en el estudio del sistema sanitario y la formulación de una política de salud. Es decir, Entre los distintos ámbitos de estudio de la psicología social de la salud existe un interés creciente en analizar el impacto de las instituciones sanitarias y los profesionales de la salud sobre el comportamiento saludable de la población; como se transmiten las recomendaciones para la mejora del cuidado de la salud; y la relación médico – paciente en un sentido amplio (Amigo, et al, 1998; Friedman, 2002).

Poco se esperaba en aquellos inicios y posterior desarrollo de la disciplina de psicología de la salud, que Internet podría ser un nuevo espacio de comunicación entre los profesionales de la salud, los creadores de servicios de salud, y los usuarios de dichos servicios. Así pues, en el nuevo marco de sociedad red, tal como expresa Castells (2000), Internet se ha convertido en un lugar de encuentro, de relación e interacción médico – paciente. Ya se ha comentado, que potenciar la comunicación entre ambos colectivos ha sido, y es aún, uno de los campos de trabajo y estudio de la psicología social de la salud. Sin embargo, actualmente, con la transformación de sociedad industrial a sociedad de la información y el conocimiento, se abren nuevas posibilidades de interacción entre estos dos grupos sociales. Es necesario que en este nuevo escenario (el de la sociedad red), la psicología social de la salud proponga nuevas maneras de hacer posible el acercamiento entre estos dos grupos de personas: los profesionales y proveedores de servicios sanitarios, y los enfermos y potenciales usuarios de dichos servicios. El presente y el futuro de la psicología social de la salud pasa por profundizar en el estudio de estos ámbitos en red con la intención de facilitar la comunicación entre profesionales y pacientes en el mundo virtual, y de esta manera reducir la distancia en el espacio y el tiempo que los separa.

Una de las posibilidades que puede permitir potenciar la interacción entre estos dos colectivos es la creación de plataformas digitales diseñadas para ofrecer servicios sobre salud a los ciudadanos del siglo XXI, gestionadas por profesionales de la salud (psicólogos, médicos, asistentes sociales, enfermeros, etc.), y que cumplan los requisitos y las expectativas (en cuanto a contenido y calidad del contenido) de los usuarios de portales temáticos de salud.

Muchos gobiernos están promoviendo webs o portales para facilitar información on-line sobre salud destinada a los propios ciudadanos; podríamos citar diversas iniciativas tal como señala Marimón (2000). Pero algo está fallando en este punto de encuentro virtual. Quizás se deba a que el cambio tecnológico se está avanzando al cambio psicosocial. Disponemos de la tecnología para

hacer posible esta relación virtual médico – paciente, pero los portales de salud aún están basados en la relación tradicional de asimetría informativa. Tradicionalmente, la relación médico - paciente estaba orientada a que el médico ayudase de forma efectiva al paciente, el médico desempeñaba un papel dominante puesto que disponía de los conocimientos médicos, de la experiencia y de la información sobre el estado de salud del paciente (Marimón, 2000; Cockerham, 2002). En cambio el paciente se acercaba al médico en busca de un tratamiento o ayuda, y éste debía hacer alguna acción para satisfacer las necesidades del paciente (Tessler, Mechanic y Dimond, 1976; Cockerham, Kunz y Lueschen, 1988; Cockerham, 2002). Pero, entrados en la era de la información la relación psicosocial médico – paciente está cambiando, y los proveedores de servicios sanitarios a través de la red deben adaptarse y cambiar de acuerdo a esta nueva realidad. Y es, desde la psicología social de la salud, desde donde se debe orientar hacia la creación de plataformas digitales rompiendo la relación tradicional. Esta nueva realidad, debe contemplar, que el poder de la información no sólo lo posee el médico; ya ahora nos encontramos con unos pacientes y allegados informados y en muchos casos formados sobre las enfermedades que les acontecen, por lo que tanto las necesidades como las expectativas de los pacientes y familiares posiblemente sean muy diferentes a las que se daban en la relación tradicional médico-paciente.

De cara a poder orientar y asesorar en la construcción de este tipo de espacios en red, es necesario conocer cual es la realidad actual de ambos colectivos. Por un lado, la del profesional de la salud en Internet, que pasa por conocer y analizar el contenido y los servicios que se están ofreciendo a través de Internet. Y por otro, la del usuario, que pasa por descubrir cual es su perfil, sus necesidades, sus expectativas así como su confianza en la información.

En este trabajo sólo se presenta una parte del análisis sobre la realidad de la salud en Internet, la que hace referencia a los proveedores de información virtual sobre salud. Como ya es sabido, y como ya se ha introducido en líneas anteriores, a principios del siglo XXI Internet se ha convertido en el medio de difusión de la información y del conocimiento por excelencia, siendo mucha la información que corre sobre salud en la red. Conocer y analizar dicha información es en estos momentos uno de los objetivos de la psicología social de la salud para promover la relación entre el profesional de la salud y el paciente virtual. Para ello, es importante escoger aquella metodología que permita alcanzar los objetivos que se persiguen. Así pues, dadas las características textuales de la información contenida en las webs y la gran cantidad de portales temáticos existentes actualmente, se hace necesario tener en cuenta tanto la metodología de búsqueda y recogida de información, como la metodología de análisis.

Hasta el momento, la literatura científica no aporta datos de las estrategias de búsqueda de información en la red. Posiblemente, los usuarios de Internet navegan y hallan información de manera intuitiva. Pero los investigadores que utilizan la red para realizar búsqueda de información no deben caer en la trampa de la intuición y deberán seguir estrategias de navegación a partir de protocolos estandarizados de búsqueda. Dichos protocolos tienen que cumplir, al menos, tres requisitos indispensables: que la búsqueda sea exhaustiva, que el procedimiento se pueda replicar

y que tenga validez ecológica. Para ello, en el presente estudio se ha utilizado un protocolo que reúne dichas características y que fue diseñado por Meneses et al. (2003) para tal fin.

Por lo que se refiere a la metodología de análisis de la información hallada y recogida en Internet, y dado el carácter multimedia de la World Wide Web, en el cual la información y el conocimiento son eminentemente discursivos y visuales, el uso de un análisis de datos textuales permitirá realizar la radiografía del contenido que se esconde en la red.

El análisis de contenido de la información de las webs, puede permitir extraer diferentes tipos de información y responder a cuestiones como: ¿De qué se habla? ¿Qué se ofrece? ¿Quién? ¿Dónde? ¿Para quién?, etc., así como valorar la calidad de dicho contenido. Respeto a la calidad de la información sobre salud en red, existen diferentes iniciativas internacionales que regulan dicha calidad (Risk y Petersen, 2002) y diferentes estudios dirigidos a extraer los indicadores de ésta (Berland, et al., 2001; Eysenback et. al, 2002). En cambio, no se conocen iniciativas encaminadas a averiguar que hay de salud en la red.

Este estudio se ha centrado únicamente en el análisis del contenido temático de la información sobre salud existente en la red en lengua catalana, tratando, así, de ofrecer una amplia radiografía sobre el contenido temático de las webs sobre salud en lengua catalana.

1. Metodología

A continuación se explica tanto la metodología utilizada para la búsqueda de información sobre salud en Internet, como la metodología usada para analizar la información encontrada.

En el primer caso, la metodología más indicada para realizar este estudio, es la propuesta por Meneses et al (2003), que permite una recogida exhaustiva de la información contenida en la red. Las fases del estudio se exponen a continuación:

1.1. Contexto de búsqueda

El primer paso a realizar es delimitar el contexto de búsqueda, es decir, qué información se quiere encontrar en la red. Este contexto de búsqueda se define a partir de: a) la selección de los términos de búsqueda (temas de interés); b) la selección del idioma o idiomas de los términos de búsqueda; y c) la selección de las fuentes de información.

a) Selección de los términos de búsqueda:

A partir de la discusión de un grupo de expertos y según la terminología usada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (http://www.who.int/health_topics/es/), se ha considerado que los términos de búsqueda para este proyecto deben centrarse en tres niveles. Un primer nivel es el ámbito de estudio, que en el caso que nos ocupa es la psicología. Un segundo nivel son los campos de intervención de la psicología de la salud: cáncer, infección por vih-sida, infecciones de transmisión sexual, enfermedades cardiovasculares, diabetes, demencias y enfermedades degenerativas, dolor crónico, esquizofrenia, paranoia, estrés, depresión, ansiedad, fobias, trastornos de personalidad, intervenciones quirúrgicas, obesidad, abuso de sustancias legales (tabaco, alcohol), abuso de sustancias ilegales (heroína, cocaína, speed, éxtasis, cánnabis), otras adicciones (Internet, vídeo juegos, sexo, juego), trastornos alimentarios (anorexia, bulimia), planificación familiar (embarazo no deseado, aborto). Y el tercer y último nivel hace referencia a los ámbitos o elementos de intervención de la psicología de la salud: prevención, intervención, actividad física, apoyo social, promoción para la salud, educación para la salud, curas paliativas, potenciación, tratamiento, asesoramiento.

b) Selección de los idiomas de los términos de búsqueda:

Los idiomas usados en este trabajo han sido el castellano y el catalán.

c) Selección de las fuentes de información:

Debido a que Internet se considera en si misma una fuente de fuentes donde la información crece diariamente, se deben tener en cuenta los diferentes tipos de fuentes de información que se pueden encontrar en Internet, como son: e-mails, transferencia de archivos, websites y news.

Para la presente investigación se han seleccionado únicamente los websites como fuente de información, dado su facilidad de acceso, y teniendo en cuenta las siguientes excepciones: a) websites con contenido académico, por ejemplo, aquellas que contenían programas de asignaturas y/o planes de estudios y b) websites con artículos científicos y/o periodísticos, por ejemplo, aquellas que contenían revistas científicas sobre salud o artículos de periódicos sobre dicha temática.

1.2. Motores de búsqueda

Una vez definido el contexto de búsqueda en Internet queda por definir la estrategia de navegación a seguir mediante los motores de búsqueda (-search engines-) que permiten la búsqueda de websides por medio de spiders o robots lógicos que rastrean y recopilan automáticamente información disponible en Internet. Posteriormente, incorporan estos recursos en una base de datos que se pueden consultar mediante los buscadores. Esto implica planificar las acciones a realizar con el fin de obtener los resultados más exhaustivos posibles en relación con los términos de búsqueda anteriormente definidos.

El primer paso es escoger los buscadores a utilizar. Se recomienda usar más de uno, ya que el resultado obtenido puede ser diferente. Riera y Pérez (1999) aconsejan usar entre 4 y 6 buscadores.

La selección de los buscadores para esta investigación se ha realizado de acuerdo con los criterios de popularidad de su uso, según el estudio realizado por Nielsen//NetRatings sobre el uso de Internet en la comunidad hispana, publicado el mes de julio de 2002, y según el estudio realizado por la Asociación para la Investigación de Medios de Comunicación publicado en julio de 2001. De esta manera, los seis buscadores de carácter general más utilizados por la población del estado español y seleccionados para el estudio, son: Yahoo, Terra, Altavista, Google, Lycos y MSN.

1.3. Traducción de los términos al lenguaje de búsqueda

Los criterios usados en la traducción de los términos al lenguaje propio de Internet han sido: utilizar las palabras en minúsculas, no usar el acento gráfico y usar las comillas (“ ”) en aquellos casos que se quiera buscar la expresión exacta. Ejemplo: psicología cancer “actividad física”.

1.4. Estrategia de navegación

Para poder realizar una búsqueda exhaustiva de información, se ha realizado una estrategia de navegación que combina dos metodologías de búsqueda (por buscadores y dirigida) sin límite (Meneses et al. 2003)

Los pasos de esta estrategia combinada (buscadores + dirigida) son los siguientes:

- 1) Acceso o vía web a cada uno de los 6 buscadores.
- 2) Introducción de los términos de búsqueda o palabras criterio a la caja de búsqueda.
- 3) Selección del primer *website* relevante de entre los 30 resultados obtenidos en el buscador, e inclusión en el directorio (espacio creado para guardar los *websites* seleccionados que formaran parte del corpus de análisis). El juicio para la inclusión de una web estaba directamente relacionado con el objetivo original de la investigación, a saber, se consideraba relevante cuando aborda alguna de las áreas de interés para el trabajo.
- 4) Navegación dentro del *website* seleccionado, buscando todos los enlaces a otros *websites*, seleccionando aquellos relevantes e inclusión en el directorio.
- 5) Se repite el paso anterior hasta agotar todos los enlaces de cada uno de los *websites* relevantes agotando todos los niveles de profundidad.
- 6) Se repite desde el paso 3), tomando el segundo *website* relevante de los 30 resultados obtenidos; después el tercer *website*, y así sucesivamente de todos los *websites* relevantes de los 30 resultados de cada buscador.
- 7) Se repite el proceso para cada uno de los seis buscadores.
- 8) Se repite el proceso para cada uno de los términos de búsqueda o palabras criterio. Esta búsqueda se realizó entre los meses de julio y noviembre de 2002.

1.5. Corpus de análisis

La información contenida en un *website*, normalmente no se encuentra en una única página web, sino en varias páginas web relacionadas. Esta información está en formato multimedia, la cual cosa permite combinar texto, imagen, sonido y vídeo, a la vez que puede incorporar enlaces a otros recursos y también a otras informaciones contenidas en sí mismo, y funciona mediante un lenguaje especial llamado HTML. Estos factores lo han convertido en el servicio más popular que actualmente ofrece Internet (Losilla, Navarro y Vives, 1999). Además, dicha información puede ser muy diversa. En este proyecto se ha incluido en el corpus de análisis, únicamente los documentos en formato texto extraídos de la webs en catalán y que centraran el contenido específicamente en: información, servicios profesionales, recursos disponibles en la comunidad, grupos de discusión y grupos de apoyo. De esta manera, el corpus de análisis está formado por 334 documentados.

1.6. Método de análisis

Mediante el uso del programa informático Atlas/ti for Windows (versión 4.1) se procede a analizar la información compilada en estos documentos. Aunque existen diferentes tipos de análisis de contenido, en este estudio se optó por el análisis de contenido de tipo categorial. Como apunta (Vázquez, 1998: 48) “el análisis de contenido de tipo categorial es relativamente sencillo. Partiendo de datos textuales, se trata de ir descomponiendo el texto en unidades para, posteriormente, proceder a su agrupamiento en categorías siguiendo un criterio de analogía. Es decir, considerando las similitudes y semblanzas que existen entre éstas en función de los criterios preestablecidos según los objetivos de investigación y/o los objetivos de análisis”. Antes de llevar a cabo dicho análisis se “constituyó” la unidad hermenéutica y, por tanto, se transformaron los datos textuales ‘.html’ a datos textuales ‘.txt’.

En dicho análisis de contenido categorial se siguieron las fases que a continuación se describen (Vázquez, 1998):

1) Pre-análisis: en esta etapa se organizó el material, y se definieron y discutieron los ejes para examinar los datos textuales. También fue el momento en el cual se realizó una lectura sucesiva de los 334 documentos a analizar para familiarizarse con ellos. Esta lectura sirvió para extraer unas orientaciones iniciales del contenido del texto e, igualmente, permitió establecer unos criterios operativos del análisis teniendo en cuenta los objetivos de la investigación.

2) Codificación: esta fase es la que hace referencia al análisis del corpus propiamente. Consiste en realizar una transformación de los “datos textuales en bruto” (el material original) en “datos textuales útiles”. Las operaciones seguidas fueron:

a) Fragmentación del texto, es decir, delimitar secciones de contenido que aportaban un significado relacionado con los objetivos de la investigación a los/las analistas. Ello permitió la codificación de las diferentes unidades y su posterior categorización.

Para poder comprender estas unidades de registro también se establecieron unas unidades de contexto. En todas las ocasiones estas dos unidades coincidían, es decir, la unidad de registro se relacionaba directamente con la unidad de contexto.

b) Codificación de las unidades: una vez obtenidas estas unidades de registro en relación con las unidades de contexto pertinentes, para poder interpretar su significado se procedió a su codificación. Esta operación significaba una primera ordenación de los datos textuales buscados y analizados.

3) Categorización: teniendo en cuenta los objetivos de esta investigación se procedió a una segunda ordenación de los datos textuales y, por tanto, se agruparon los códigos en diferentes familias.

Lo que se pretendía con esta agrupación por analogías era organizar y clasificar los códigos obtenidos para obtener una lectura condensada de los datos textuales que se estaban barajando. Esta versión comprimida era especialmente pertinente ya que a partir de ésta cualquier persona se puede hacer una idea relativa de como se presenta en catalán un espacio web sobre salud.

2. Resultados

Los resultados del análisis de contenido se presentan a partir de figuras que ayudan a interpretar como se ha organizado toda la información de las páginas web de salud. La herramienta informática Atlas/ti permite crear unos diagramas de flujo que representan las diferentes agrupaciones de códigos en familias. Además, junto al nombre de cada código Atlas/ti asigna automáticamente dos números entre paréntesis de llaves, por ejemplo {5-2}: el primer número significa el número de citas codificadas con esta categoría, y representa la relevancia o importancia de esta; y el segundo número representa el número de otras categorías con las que está relacionada según la estructura que se ha ido creando. Junto a estas figuras, se presenta la definición de cada categoría siguiendo el orden en el que aparecen en el diagrama, de derecha a izquierda, así como un ejemplo entre paréntesis y traducido al castellano de las citas textuales relacionadas con cada categoría.

La información sobre salud en catalán que se ha encontrado en el análisis de las 23 webs se organiza en un total de 13 familias (Figura 1), que son: el tipo de institución o profesional, el carácter legal de la institución, las credenciales del profesional, la presentación de la institución, los datos de contacto, los ámbitos de intervención, los objetivos de la web, los temas de la web, los tipos de servicio ofrecido, los tipos de actividades propuestas para llevar a cabo estos servicios, las características de la actividad, el personal o institución que se encarga de estas actividades y finalmente, el público potencial al cual va dirigido el servicio y/o la actividad.

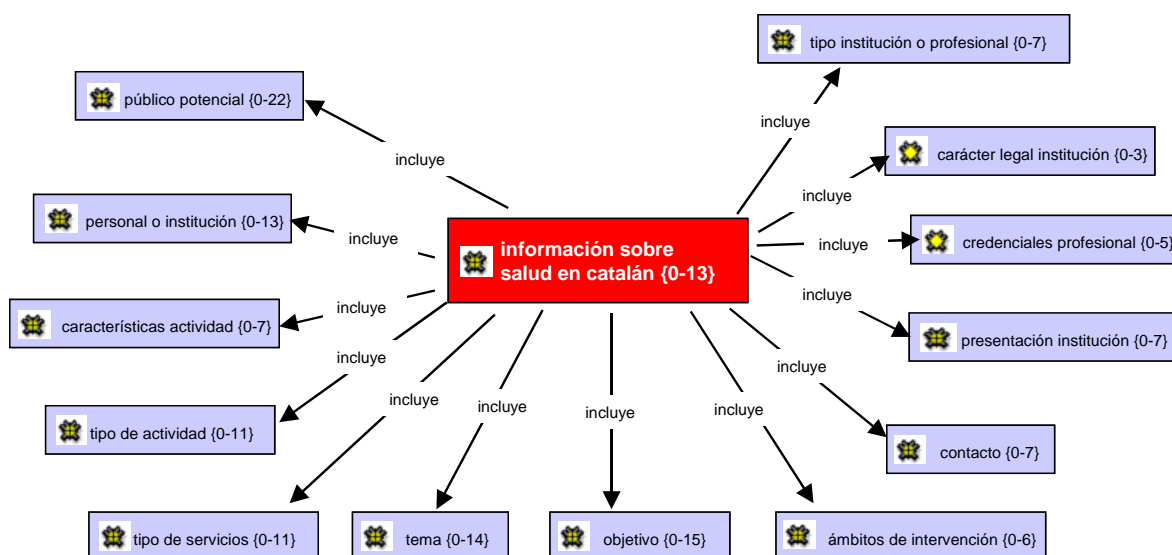


Fig. 1. Representación de las 13 familias que resume el contenido temático de las webs sobre salud en catalán.

2.1. Tipo de institución o profesional: identidad de la autoría de la web

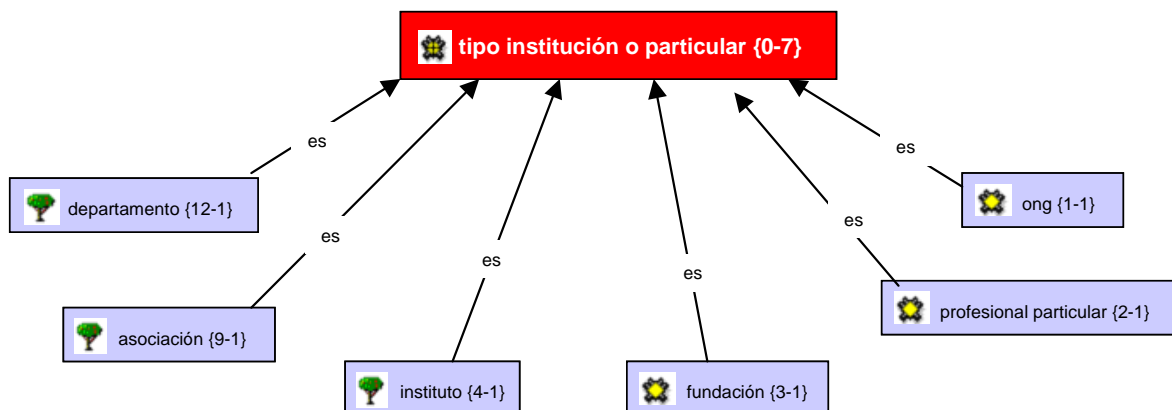


Fig. 2. Representación de los códigos de la familia *Tipo de institución o profesional particular*.

- *ONG'S (organización no gubernamental)*: son organizaciones de carácter social, independientes y autónomas, jurídicamente fundadas y que actúan sin finalidad de lucro. Su acción se orienta hacia la cooperación en el desarrollo y hacia la búsqueda de acuerdos de ayudas entre gobiernos con el objetivo de provocar la solidaridad y promover el desarrollo en los pueblos y sociedades del Tercer Mundo. *(Somos una organización no gubernamental... con el objetivo de responder a la epidemia vih-sida).*

-*Profesional particular*: persona que ejerce una profesión y actúa individualmente y en privado. *(Dr. Bueno. Psicólogo del deporte).*

-*Fundación*: patrimonio organizado sin finalidad lucrativa al cual la ley reconoce personalidad jurídica. *(Fundación Privada de Oncología Infantil Enriqueta Villavechia).*

-*Instituto*: corporación científica o centro de estudios especializados. *(Instituto Catalán de la Mujer).*

-*Asociación*: unión de diversas personas con un vínculo jurídico para un fin común. *(La ADC, la Asociación de Diabéticos de Cataluña, es una entidad que reúne tanto diabéticos como tutores de niños diabéticos, familiares y colaboradores).*

-*Departamento*: cada una de las partes de la administración de la Generalitat de Catalunya que tiene como finalidad la dirección de unas funciones más o menos homogéneas, supervisadas de forma autoritaria por una consejería. *(Departamento de Sanidad y Seguridad Social).*

2.2. Carácter legal de la institución: identidad jurídica de la institución autora de la web

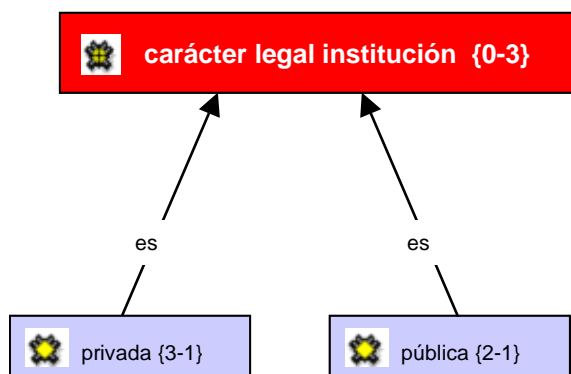


Fig. 3. Representación de los códigos de la familia *Carácter legal de la institución*.

-*Público*: relativo o que pertenece a la sociedad, a la comunidad, por oposición a lo privado. (*Servicio público de prevención y control del cáncer*).

-*Privado*: relativo o que pertenece a un simple particular o a un pequeño grupo de personas, por oposición a público. (*El instituto se constituye como una organización privada*).

2.3. Credenciales del profesional particular: datos personales, académicos, profesionales o colegiales que permiten asegurar la profesionalidad de los profesionales

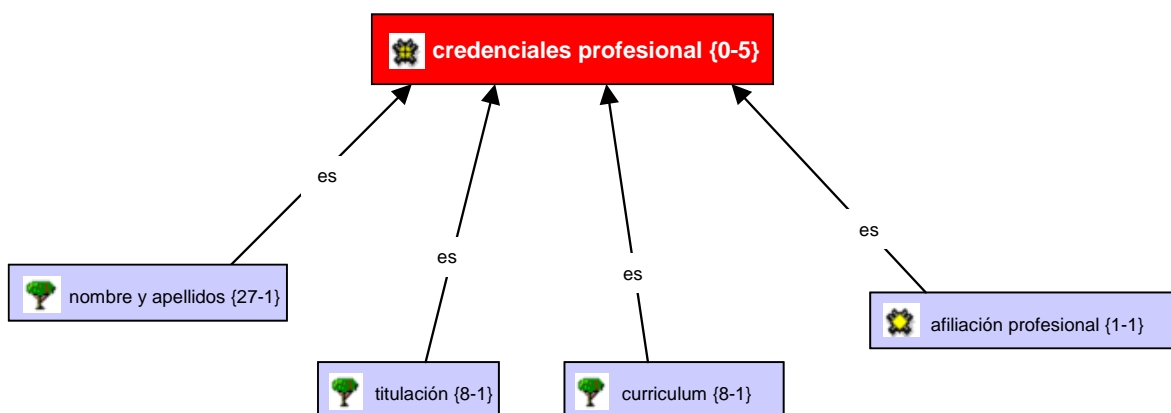


Fig. 4. Representación de los códigos de la familia *Credenciales del profesional particular*

-*Afiliación profesional*: identificación que vincula el profesional con una asociación, colegio profesional, etc. (*Facultat de Psicologia. Universitat Autònoma de Barcelona*).

-*Currículum*: conjunto de indicadores relativos a los datos personales, a los títulos académicos, a la experiencia profesional, etc., del profesional particular. (*Presidente del XI Congreso Español de Sexología*).

-*Titulación*: título que muestra el ejercicio de un oficio o profesión. (*Psicólogo Clínico*).

-*Nombre y apellidos*: nombres mediante los cuales una persona es conocida o designada. (*Pere Font*).

2.4. Presentación de la institución: información que pone en conocimiento las características organizativas de la institución

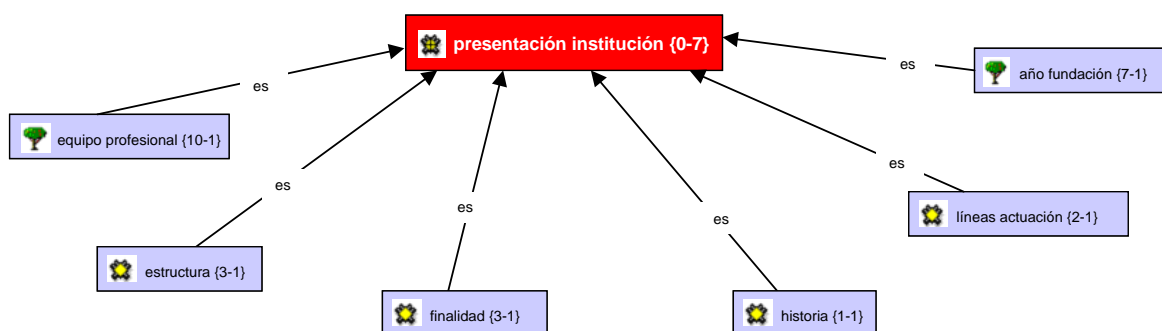


Fig. 5. Representación de los códigos de la familia *Presentación de la institución*

-*Año fundación*: año en el cual se inicia la actividad profesional de la institución o el particular. (*Esta entidad fue fundada el año 1987*).

-*Líneas de actuación*: conjunto de estrategias, planes, objetivos, etc., que definen la actuación de la institución. (*Orienta su actuación en base a: calidad, profesionalidad, atención y trato cálido y humano, confidencialidad y ética.*)

-*Historia*: información que pone en conocimiento el recorrido histórico de la institución desde su creación hasta el momento actual. (*En junio de 1994 la ACAB traslada las reuniones del Grupo de Ayuda Mutua a la Casa Elizalde*).

-*Finalidad*: influencia de la causa final o del hecho que hace mover o actuar a la institución. (*La Fundación Privada de Oncología Infantil Enriqueta Villavecchia nació en Barcelona en 1989 para*

colaborar a cubrir las necesidades humanas de los niños enfermos de cáncer y de sus familias en Cataluña).

-*Estructura*: conjunto de un grupo en orden a su estabilidad y permanencia en el tiempo. (Presidenta de honor, presidente, vice-presidenta, secretario, vocales).

-*Equipo profesional*: grupo de personas organizadas por un objetivo determinado. (Equipo formado por profesionales de la psicología, la medicina, la educación y el trabajo social).

2.5. Contacto: oferta de acceso a la institución o profesional particular

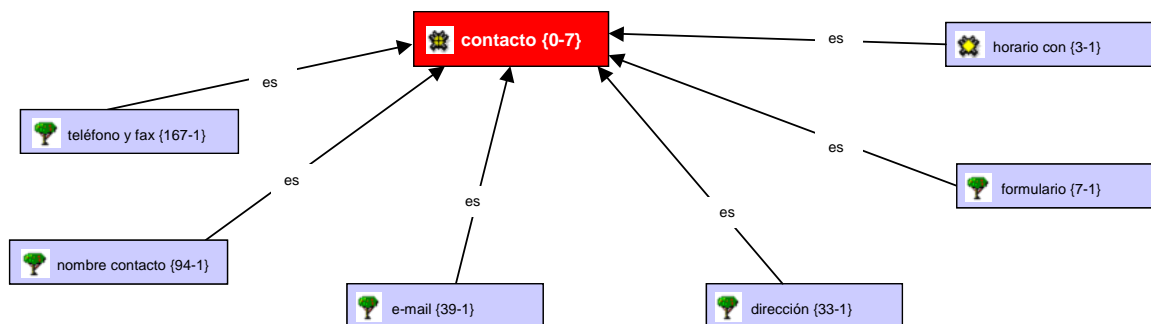


Fig. 6. Representación de los códigos de la familia *Contacto*

-*Horario con*: distribución de las horas que marcan los límites de tiempo de contacto con el profesional o la institución. (El horario de atención directa es: lunes a viernes de 10.00h a 13.00 h).

-*Formulario*: conjunto de fórmulas o de modelos para redactar escritos, instancias, resoluciones, etc., judiciales o administrativas, distribuidos generalmente por materias. (Para hacerte socio puedes rellenar el formulario.)

-*Dirección*: indicación del lugar donde el profesional particular habita o la sede de su institución. (C/ Valencia, 317, 1-4).

-*E-mail*: dirección electrónica del profesional o de la institución. (informació@iesp.info).

-*Nombre contacto*: persona/s o institución/es a la/a las cual/es los usuarios se pueden dirigir para ponerse en contacto con la institución o profesional particular autor de la web. (Mutua de Terrassa).

-Teléfono y fax: número de teléfono y de fax de la institución o del profesional particular. (93 457 24 29).

2.6. **Ámbito de intervención: información de la web que permite identificar el espacio donde actúa la institución o el profesional particular**

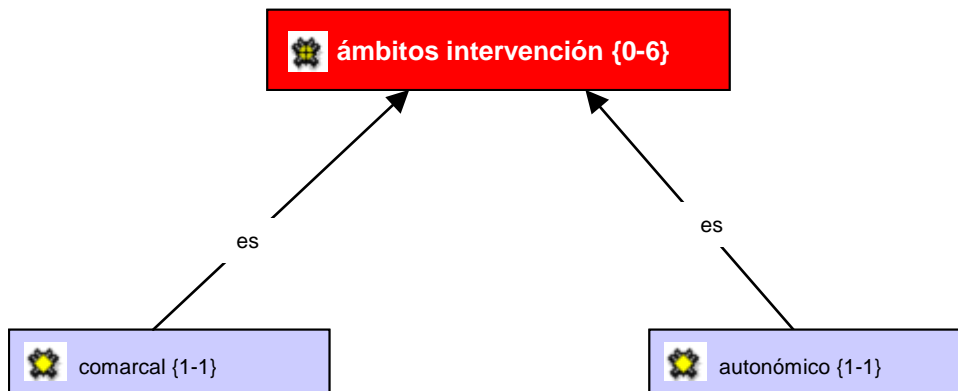


Fig. 7. Representación de los códigos de la familia *Ámbito de intervención*

-*Autonómico*: cuando el ámbito de actuación de un profesional o institución abarca una comunidad autónoma. (La Fundación está presente en todos los Hospitales de Cataluña).

-*Comarcal*: cuando el ámbito de actuación de un profesional o institución abarca una comarca. (La Asociación de Familiares de Alzheimer del Baix Llobregat).

2.7. Objetivos: propósito de la web o finalidad de la institución o del profesional particular.

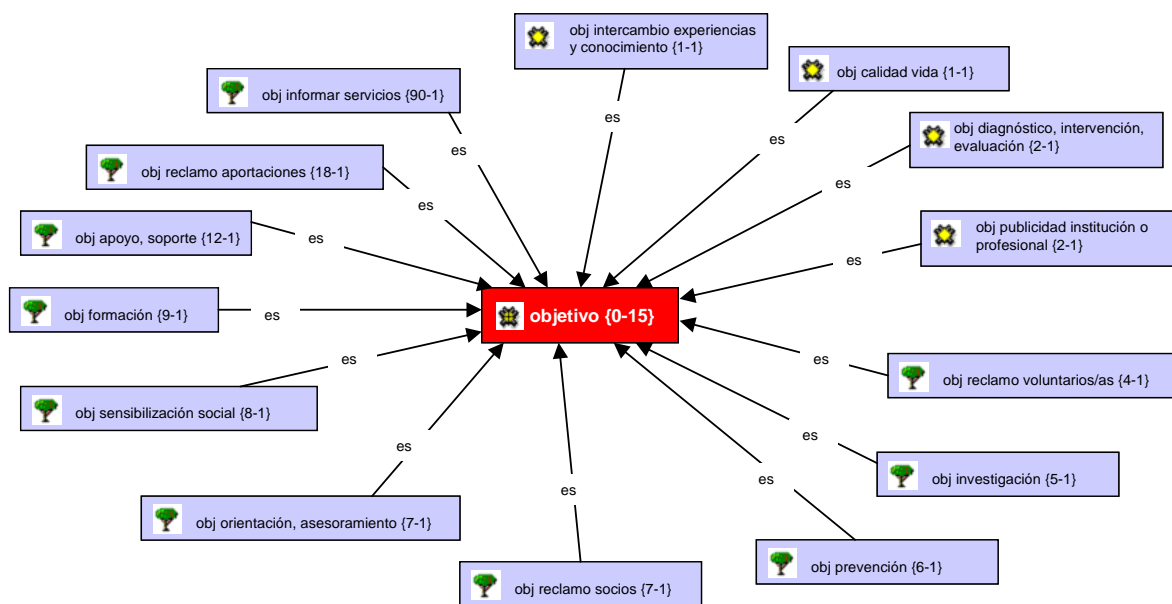


Fig. 8. Representación de los códigos de la familia *Objetivos*

-*Obj intercambio experiencias y conocimiento*: ofrecer espacios de intercambio de experiencias y de conocimiento. (*Relacionarnos y compartir conocimientos, experiencias, problemas*).

-*Obj calidad de vida*: potenciar la calidad de vida de los afectados y de sus familiares. (*Nuestro objetivo prioritario es mejorar la calidad de vida del enfermo*).

-*Obj diagnóstico, intervención, evolución*: ofrecer un conjunto de preceptos destinados a la identificación, diagnosis y seguimiento de las enfermedades. (*Conseguir la curación de un mayor número de niños es el objetivo común de todos*).

-*Obj publicidad institución o profesional*: dar a conocer al público potencial la existencia de la institución o de los profesionales. (*Algunas de las actividades desarrolladas por la ACAB han sido muy importantes para alguna persona afectada*).

-*Obj reclamo voluntarios/as*: pedir al público potencial la colaboración en los diferentes servicios y actividades de la institución. (*Si tienes ganas y tiempo disponible seguro que encontrarás alguna cosa para poder hacer con nosotros*).

-*Obj investigación*: potenciar la investigación de una enfermedad. (*Potenciar la investigación en el campo de la Oncología Pediátrica*).

-Obj *prevención*: ofrecer un servicio que permita evitar el contagio de las enfermedades. (*Implicar de una manera activa a los jóvenes universitarios en la prevención del sida*).

-Obj *reclamo socios/as*: pedir al público potencial la afiliación a la institución. (*Para hacerte socio puedes rellenar el formulario*).

-Obj *orientación, asesoramiento*: ofrecer un servicio de guía puntual con la finalidad de orientar al enfermo y a su familia en las diferentes etapas de la enfermedad. (*Los objetivos de la ADC son informar, aconsejar, ayudar y defender al diabético*).

-Obj *sensibilización social*: sensibilizar al público potencial sobre las consecuencias psicológicas, médicas, sociales... que sufren los afectados de una enfermedad y sus familiares. (*Sensibilizar a la sociedad sobre el problema del cáncer en los niños*).

-Obj *formación*: ofrecer formación en temas relacionados con los diferentes ámbitos de la salud ya sea presencial u *on-line*. (*Se realizan diversidad de actividades, educativas, comunitarias, de formación, de investigación, etc.*).

-Obj *apoyo, soporte*: ofrecer apoyo emocional *in situ* en un periodo de tiempo determinado mientras el afectado lo requiera. (*Proyecto de voluntariado para apoyar los familiares de los enfermos de Alzheimer*).

-Obj *reclamo aportaciones*: pedir al público potencial la obtención de recursos económicos. (*Porqué el Alzheimer es un problema de todos ayudarnos siendo socios o realizando un donativo*).

-Obj *informar servicios*: poner en conocimiento al público potencial los diferentes servicios o actividades que realiza la institución o profesional ya sea presencial o virtual. (*Con la finalidad de prestar diferentes servicios relacionados con la salud sexual y de la pareja*).

2.8. Tema: materia o asunto que trata la web

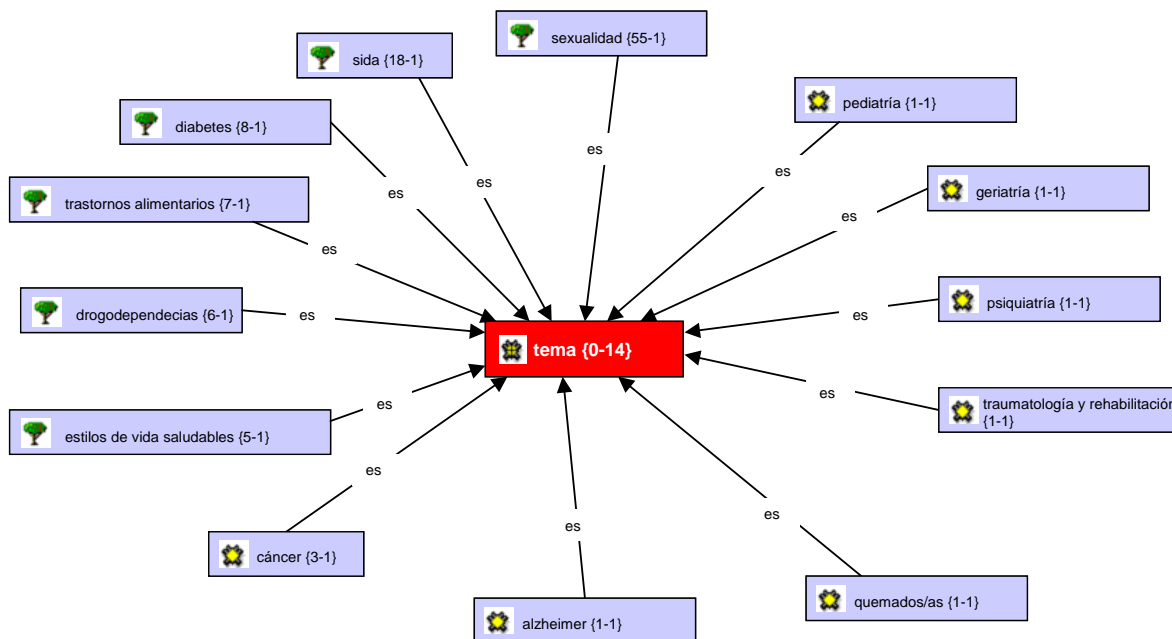


Fig. 9. Representación de los códigos de la familia Tema

-*Pediatría*: cuando la web, servicio o actividad tratan total o parcialmente sobre el diagnóstico y el tratamiento de los desordenes y las enfermedades propias de la infancia. (*Servicio de Pediatría*).

-*Geriatría*: cuando la web, servicio o actividad tratan total o parcialmente sobre la diagnosis y el tratamiento de los desordenes y las enfermedades propias de la tercera edad. (*Sant Gervasi: Psiquiatria y Geriatria*).

-*Psiquiatria*: cuando la web, servicio o actividad tratan total o parcialmente sobre la diagnosis y el tratamiento de los desordenes y las enfermedades mentales, y de los problemas de adaptación de la personalidad. (*Sant Gervasi: Psiquiatria*).

-*Traumatología y rehabilitación*: cuando la web, servicio o actividad tratan total o parcialmente sobre el conjunto de conocimientos sobre los traumatismos y sus efectos; o sobre la recuperación, mediante procesos adecuados, de una habilidad corporal normal que, a causa de una enfermedad o de un traumatismo, se había perdido. (*Vall d'Hebrón: traumatología y rehabilitación*).

-*Quemados*: cuando la web, servicio o actividad tratan total o parcialmente sobre las personas que han sufrido una quemadura. (*Servicio de Quemados*).

-*Alzheimer*: cuando la web, servicio o actividad tratan total o parcialmente sobre la enfermedad de Alzheimer. (*La AFAB organiza el "Día Mundial del Alzheimer"*).

-*Cáncer*: cuando la web, servicio o actividad tratan total o parcialmente sobre algunos tipos de cáncer. (*Información para las mujeres afectadas de cáncer de mama*).

-*Estilos de vida saludables*: cuando la web, servicio o actividad tratan total o parcialmente sobre los comportamientos de la vida dirigidos a fomentar la salud. (*Salud y estilos de vida. Una propuesta para la ESO*).

-*Drogodependencias*: cuando la web, servicio o actividad tratan total o parcialmente sobre la adicción a diferentes drogas. (*En este curso de formación se trataron diferentes maneras de trabajar las drogodependencias*).

-*Trastornos alimentarios*: cuando la web, servicio o actividad tratan total o parcialmente sobre las diferentes disfunciones alimentarias (anorexia, bulimia...). (*El GAM de trastornos del comportamiento alimentario*).

-*Diabetes*: cuando la web, servicio o actividad tratan total o parcialmente sobre la enfermedad de la diabetes. (*La ADC, la Asociación de Diabéticos de Cataluña*).

-*Sida*: cuando la web, servicio o actividad tratan total o parcialmente sobre la enfermedad del sida. (*A toda persona afectada de manera directa o indirecta por el vih-sida*).

-*Sexualidad*: cuando la web, servicio o actividad tratan total o parcialmente sobre algún trastorno, disfunción sexual o aspectos generales relacionados con la sexualidad. (*Prevención del abuso sexual infantil*).

2.9. Tipo de actividad: actos que permiten llevar a cabo los servicios que ofrecen las instituciones o profesionales particulares

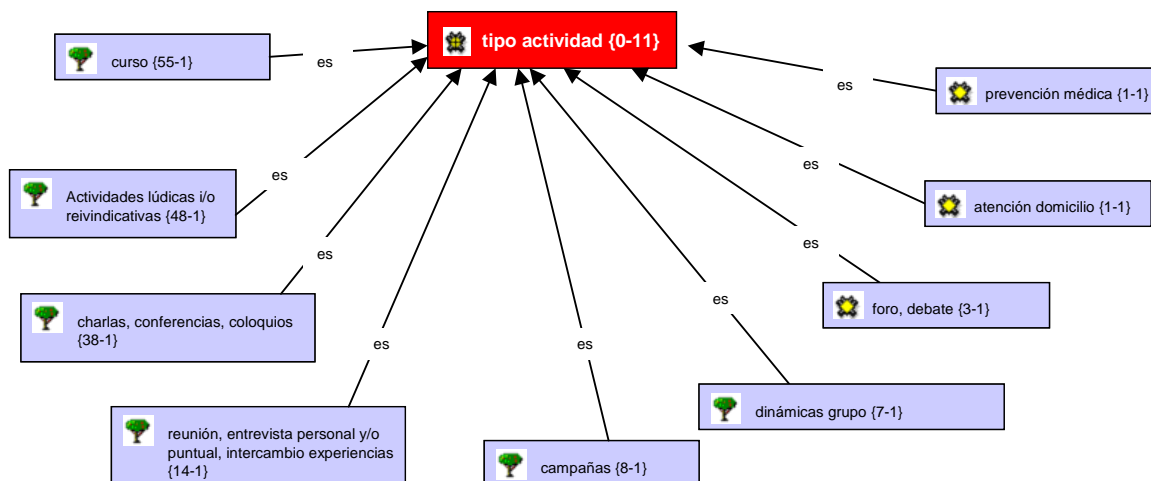


Fig. 10. Representación de los códigos de la familia *Tipo de actividad*

-*Prevención médica*: conjunto de medidas destinadas a disminuir los riesgos de sufrir la enfermedad. (*Realización de revisiones ginecológicas*).

-*Atención domicilio*: conjunto de servicios que se llevan a cabo en el domicilio de los afectados. (*Servicio de atención familiar domiciliaria para situaciones de gran necesidad*).

-*Foros, debates*: reunión pública para discutir asuntos de interés social, cultural, etc., en la cual los asistentes intervienen en la discusión, disputa o diálogo entre dos o más personas. (*Entra en nuestro chat y descubre una comunidad llena de gente como tú*).

-*Dinámicas de grupo*: conjunto de técnicas o ejercicios que potencian la interacción de los componentes de un grupo. (*Grupos de apoyo a las mujeres con cáncer de mama*).

-*Campañas*: serie de actuaciones con la finalidad de conseguir una finalidad formativa. (*Programa de formación sobre la prevención del riesgo en adolescentes*).

-*Reunión, entrevista personal y/o puntual, intercambio experiencias*: conjunto de personas reunidas; reunión concertada entre personas que tienen que hablar de alguna cosa; intercambio de experiencias mutuas. (*En las sesiones de orientación y asesoría familiar se trabaja habitualmente con la pareja*).

-*Charlas, conferencias, coloquios*: disertación oral en público con pocas formalidades; discurso en el cual alguien trata de un tema científico, religioso, etc., en público; conversación, especialmente de una cierta importancia, entre dos personas o más. (*Charlas y coloquios sobre los diferentes temas que nos afectan*).

-*Actividades lúdicas o reivindicativas*: conjunto de actos festivos o de demanda hacia un objetivo o tema. (*Colonias de Invierno en Andorra*).

-*Curso*: serie de lecciones que forman la enseñanza regular de una materia. (*Sexualidad, adolescencia y riesgo. 40 horas. Escuela Universitaria de Enfermería de Andorra*).

2.10. Características de la actividad: características, calidades o propiedades por las cuales se distinguen las actividades

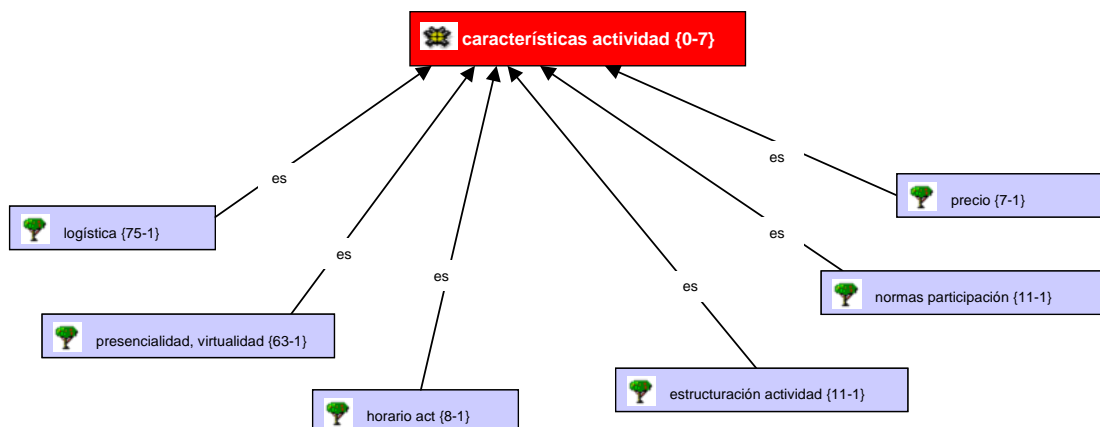


Fig. 11. Representación de los códigos de la familia *Características de la actividad*

-*Precio*: aspectos que nos indican la cantidad económica del servicio o de la actividad. (*La Consult@ PsicoJove es un servicio dirigido a los jóvenes para tratar sus inquietudes de manera profesional, eficaz, totalmente seria y gratuita*).

-*Normas participación*: aspectos que nos indican los requisitos a cumplir para poder realizar la actividad. (*Se recomienda un mínimo de 8 a 10 participantes para realizar este curso*).

-*Estructuración actividad*: aspectos que nos indican la organización por fases de la actividad o del servicio. (*El curso se dividió en 4 sesiones*).

-*Horario act*: aspectos que nos indican la distribución de horas de la actividad o del servicio. (*Horario: de lunes a viernes de 10.00h a 14.00h y de 16.30h a 20.30h*).

-*Presencialidad, virtualidad*: aspectos que nos indican si la actividad es presencial o virtual. *Curso: sexualidad y discapacidad psíquica -20 horas en la modalidad presencial / 60 horas en la modalidad distancia-*).

-*Logística*: aspectos que nos indican el espacio, los participantes, los horarios, etc., de la actividad. *(El curso se realiza en el local de la entidad que lo solicita)*.

2.11. Personal o institución que ofrece los servicios: especialidad profesional de la entidad o profesional particular que ofrece el servicio

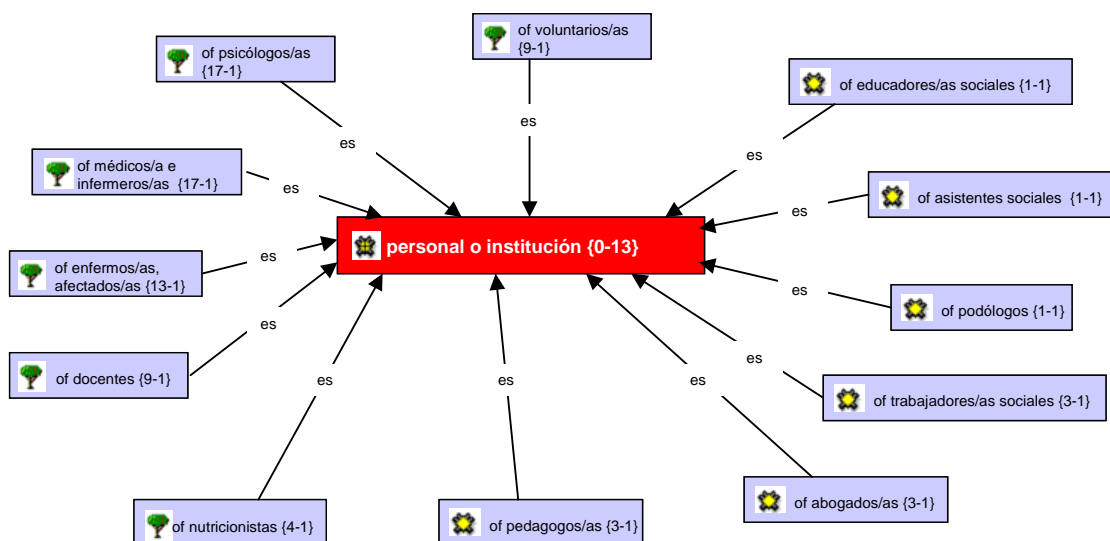


Fig. 12. Representación de los códigos de la familia *Personal o institución*

-*Of educadores sociales*: profesional diplomado en educación social. *(Esta sesión fue a cargo de Jokin Goiburu, Educador Social)*.

-*Of asistentes sociales*: profesional diplomado en asistencia social. *(Se organizan trabajos manuales propuestos por los voluntarios o por el asistente social que coordina la actividad)*.

-*Of podólogos*: profesional diplomado en podología. *(Ponente: Sr. Xavier Aixendri i Ventura. Podólogo)*.

-*Of trabajadores sociales*: profesional diplomado en trabajo social. *(Para la totalidad de estas tareas se cuenta con la colaboración de voluntarias y de un grupo multidisciplinario de profesionales -médicos, psicólogos, trabajadores sociales...-)*.

-*Of abogados/as*: profesional licenciado en derecho. *(Se puede concertar una segunda entrevista en la que, además del psicólogo, va a participar un abogado especializado en derecho de familia)*.

-Of *pedagogos/as*: profesional licenciado en pedagogía. (...y la responsable pedagógica de la Fundación).

-Of *nutricionistas*: profesional diplomado en nutrición. (Ponente Sra. Marta Olmos. Diplomada en Dietética y Nutrición).

-Of *docentes*: profesional diplomado en magisterio o otros/as diplomados/as o licenciados/as relacionados con la docencia. (Prof. de Secundaria, Biología).

-Of *enfermos/as, afectados/as*: persona o comunidad afectada por una enfermedad física o psíquica. (Organiza dos jornadas de información por diabéticos).

-Of *médicos y enfermeros/as*: profesionales licenciados en medicina o diplomados en enfermería. (Ponente: Dra. Dolors Rodríguez. Endocrinóloga de la Fundación Sardà Farriol).

-Of *psicólogos/as*: profesional licenciado en psicología. (En el caso del Instituto, los profesionales son psicólogos).

-Of *voluntarios/as*: colectivo que se ofrece libremente a hacer una cosa a la cual no está obligado. (Los voluntarios hacen diferentes talleres de sexo seguro a lo largo del curso).

2.12. Público potencial: personas o entidades a las que se dirige la web o el servicio

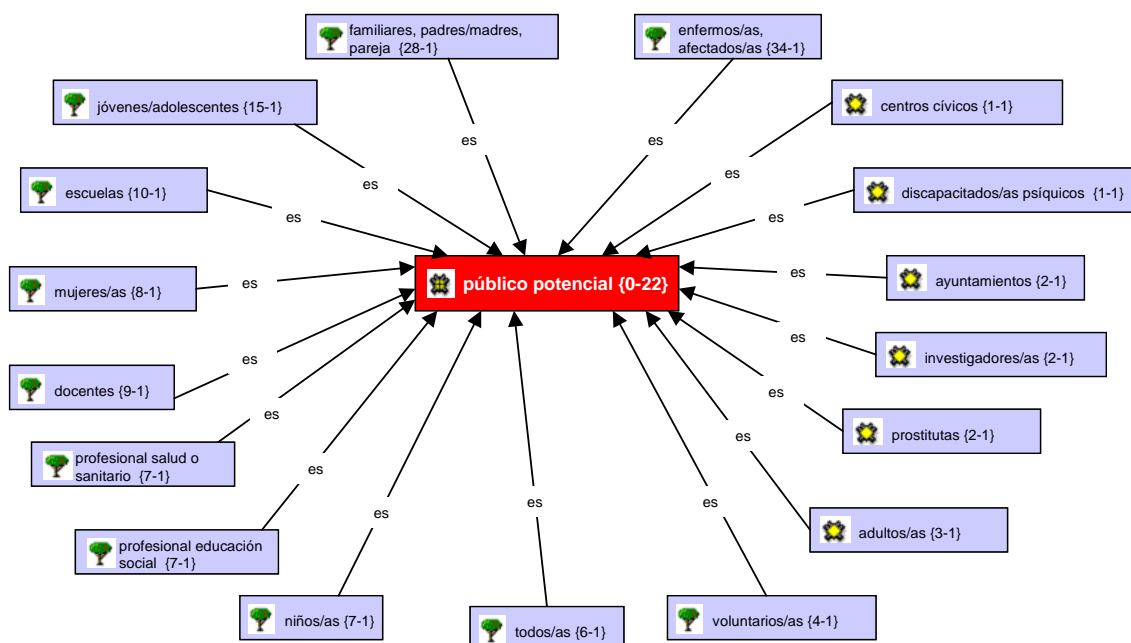


Fig. 13. Representación de los códigos de la familia *Público potencial*

-Centros cívicos: cuando la web, servicio o actividad van dirigidos, total o parcialmente, a una sociedad que tiene una finalidad cultural, de fomento de un cierto orden de actividades o de difusión de un ideal social, político o religioso. (*Damos respuesta a todas las peticiones recibidas de centros de enseñanza secundaria, asociaciones de padres, otras entidades, centros cívicos, universidades, etc.*).

-Discapacitados psíquicos: cuando la web, servicio o actividad van dirigidos, total o parcialmente, al colectivo de los discapacitados psíquicos. (*Se reconoce cada vez más el derecho de las personas con algún tipo de discapacidad a desarrollar una vida sexual y afectiva lo más normalizada posible*).

-Ayuntamientos: cuando la web, servicio o actividad van dirigidos, total o parcialmente, a una corporación pública que representa, gobierna y administra los intereses de un municipio. (*Esta propuesta se dirige a Asociaciones de padres y madres, Ayuntamientos y otras organizaciones y entidades que desean incorporarla en su programa de actividades*).

-Investigadores/as: cuando la web, servicio o actividad van dirigidos, total o parcialmente, al colectivo que hace investigación. (*La lista Sexología está abierta a profesionales de la docencia, investigadores y profesionales de los ámbitos sanitario, social y educativo, fundamentalmente*).

-Prostitutas: cuando la web, servicio o actividad van dirigidos, total o parcialmente, al colectivo de las prostitutas. (*Va dirigido a prostitutas que trabajan en las carreteras del Valles oriental y occidental*).

-Adultos/as: cuando la web, servicio o actividad van dirigidos, total o parcialmente, al colectivo de adultos. (*Actividad profesional: Diagnóstico y tratamiento psicológico de adultos. Psicoterapia individual*).

-Voluntarios: cuando la web, servicio o actividad van dirigidos, total o parcialmente, a las personas que se ofrecen libremente a hacer una cosa a la cual no están obligados. (*Curso de formación para los voluntarios de prevención del sida*).

-Todos/as: cuando la web, servicio o actividad van dirigidos, total o parcialmente, a toda la sociedad. (*Entidad que reúne a niños diabéticos, tutores, familiares, colaboradores...*).

-Niños/as: cuando la web, servicio o actividad van dirigidos, total o parcialmente, al colectivo de los niños. (*Sin ánimo de lucro, trabajamos conjuntamente para mejorar el bienestar de los niños, las niñas*).

-*Profesionales educación social*: cuando la web, servicio o actividad van dirigidos, total o parcialmente, a diferentes personas que trabajan en el ámbito de la educación social. *(Este foro esta abierto exclusivamente a docentes, investigadores, y profesionales de los ámbitos educativos, sanitario y social).*

-*Profesionales salud o sanitario*: cuando la web, servicio o actividad van dirigidos, total o parcialmente, a diferentes personas que trabajan en el ámbito de la salud o sanitario. *(Preparar a los profesionales que interactúan con personas discapacitadas).*

-*Docentes*: cuando la web, servicio o actividad van dirigidos, total o parcialmente, a diferentes personas que educan en el ámbito de la enseñanza primaria, secundaria o universitaria. *(Queremos aportar recursos de Internet a los docentes).*

-*Mujeres*: cuando la web, servicio o actividad van dirigidos, total o parcialmente, al colectivo de mujeres. *(Información para mujeres).*

-*Escuelas*: cuando la web, servicio o actividad van dirigidos, total o parcialmente, a una institución colectiva, de carácter público o privado, en la cual se enseña a las personas. *(Nuestras propuestas están pensadas para la Educación Secundaria Obligatoria).*

-*Jóvenes, adolescentes*: cuando la web, servicio o actividad van dirigidos, total o parcialmente, al colectivo de los jóvenes o de los adolescentes. *(Este espacio está abierto a los jóvenes hasta los 25 años).*

-*Familiares, padres/madres, pareja*: cuando la web, servicio o actividad van dirigidos, total o parcialmente, a algún pariente de los afectados por alguna enfermedad. *(Es una entidad que reúne tanto diabéticos como tutores de niños diabéticos, familiares).*

-*Enfermos/as, afectados/as*: cuando la web, servicio o actividad van dirigidos (total o parcialmente) a una persona o comunidad afectada por alguna enfermedad física o psíquica. *(Esta sesión fue a cargo de dos representantes de la entidad Alcohólicos Anónimos que expusieron sus experiencias personales dentro del grupo de alcohólicos anónimos).*

2.13. Tipo servicio: oferta profesional de la institución o del profesional promovida a través de la web

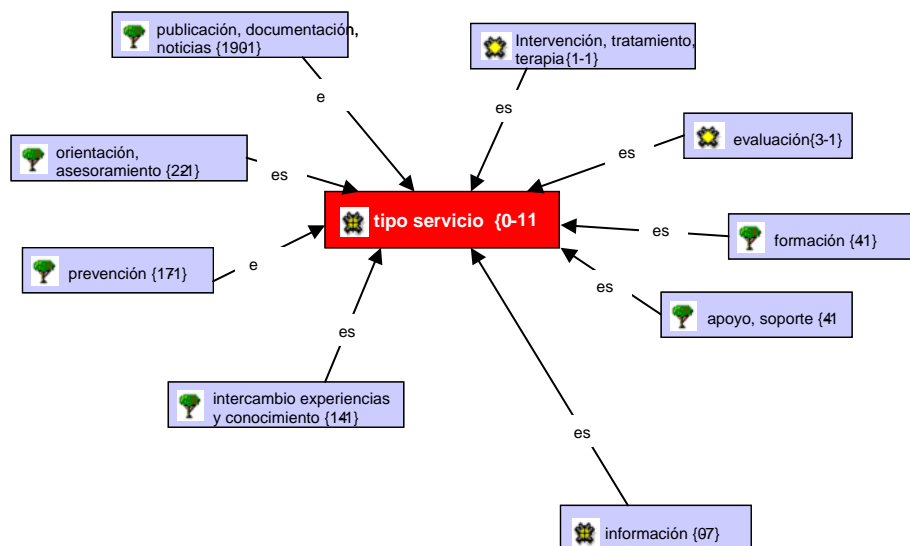


Fig. 14. Representación de los códigos de la familia *Tipo de servicio*

-*Intervención, tratamiento, terapia*: apartado de la web destinado a poner en práctica un conjunto de medios para curar o aligerar una enfermedad. *(Este método es muy seguro para evitar un embarazo)*.

-*Evaluación*: apartado de la web que determina, de una manera aproximada, la valía, el valor o la magnitud de alguna cosa. *(Realizo informes psicológicos sobre la preparación psicológica para la competición)*.

-*Formación*: apartado de la web destinado a adquirir y desarrollar una aptitud, una calidad, unos conocimientos hacia la salud. *(Se coloca cuando el pene esta erecto y antes de iniciar cualquier juego de penetración)*.

-*Apoyo, soporte*: apartado de la web destinado a ayudar a alguien para que no se desanime y no desfallezca. *(Grupo ágata: soporte y orientación a las mujeres afectadas)*.

-*Intercambio experiencias y conocimiento*: apartado de la web que permite compartir y explicar diferentes conocimientos, vivencias, etc. *(Intercambio de información, metodología y buenas prácticas con otras entidades que trabajan en el ámbito de atención en los hospitales)*.

-*Prevención*: apartado de la web que ofrece un conjunto de medidas destinadas a disminuir los riesgos de sufrir una enfermedad y potenciar la salud en la sociedad. *(Recuerda utilizar el condón)*.

-*Orientación, asesoramiento*: apartado de la web destinado a proporcionar a la persona información que le facilite la toma de decisiones. *(La sexualidad [...] incide de una manera muy especial en nuestro desarrollo como personas y su desarrollo afecta el equilibrio psicológico, afectivo y emocional de nosotros).*

-*Publicaciones, documentación, noticias*: apartado de la web donde se recogen los documentos, publicaciones y noticias que sirven para informar de un hecho, un estudio o una argumentación. *(El día 24 de noviembre se celebró el acto de entrega de las ayudas de la Maratón de TV3 de 1998).*

-*Información*: apartado de la web destinado a comunicar sobre los diferentes aspectos relacionados con la salud. *(Cualquier mujer que tenga la madre o hermana afectadas de cáncer de mama puede solicitar consejo genético).*

3. Discusión

El propósito de realizar un análisis de contenido de las webs pretendía conocer y mostrar el tipo de información que hay sobre salud en la red. Ya se ha comentado en la introducción la inexistencia de estudios precedentes en los que se muestre con detalle un análisis de contenido de la información sobre salud contenida en las webs, por ello, la referencia a otros estudios en esta discusión es prácticamente nula, dedicando dicha discusión a ofrecer una amplia radiografía de las webs sobre salud en catalán.

La información contenida en los 334 documentos analizados de 23 webs halladas sobre salud en catalán en el momento en que se realizó la búsqueda exhaustiva, se ha agrupado en 13 familias (tipo de institución o profesional; carácter legal de la institución; credenciales del profesional; presentación de la institución; contacto; ámbitos de intervención; objetivos; tema; tipo de servicio; tipo de actividad; características de la actividad; personal o institución; y público potencial).

En consecuencia, se puede decir que las webs sobre salud existentes en Internet en catalán son ofrecidas por profesionales de la salud de manera particular o bien a través de instituciones. Cuando se trata de instituciones, éstas pueden ser tanto de carácter público como privado, y tener formas de organización tales como una ONG (organización no gubernamental), una fundación privada, un instituto de estudios, una asociación de enfermos o de familiares de enfermos, o un departamento de la Generalitat de Catalunya.

Los datos que aportan los autores de las webs, cuando se trata de un profesional de la salud que se presenta de manera particular a través de una web, se centran en dar a conocer los datos personales de dicho profesional (nombre y apellidos), datos académicos (titulación), datos profesionales (vitae profesional) y datos colegiales (afiliación profesional). Estos datos permiten identificar al profesional responsable de la web.

Cuando se trata de la web de una institución, los datos que aportan para dar a conocer su identidad se concretan en el año de fundación de la institución y su historia, en explicar sus líneas de actuación y sus finalidades, y en presentar al equipo profesional y su estructura organizativa y la de la institución.

La web también aporta información que permite identificar el territorio donde puede actuar la institución o el profesional particular. En las webs halladas y analizadas, el ámbito de actuación era comarcal y autonómico.

De manera global, aunque no total, las webs sobre salud halladas en catalán, ofrecen un conjunto de elementos que permiten poder contactar con la institución o con el profesional particular. Estos elementos son: un nombre de contacto, un número de teléfono y de fax, una dirección de correo electrónico, una dirección postal, cuando la institución o el profesional particular tiene una ubicación presencial a parte de la virtual, un horario de contacto y un formulario para cubrir ciertas necesidades, dudas, preguntas, para asociarse o afiliarse u ofrecerse como voluntario para ciertos servicios y actividades.

Otra información de la web se refiere a los objetivos de la propia web, para qué finalidad se ha realizado, y los objetivos de la institución o del profesional particular que hay detrás de ésta. Se ha

podido constatar, a partir del análisis de contenido, que son muy diversos los objetivos que persiguen las diferentes instituciones que se muestran a través de los canales de información on-line. Uno de los objetivos es el que va dirigido a la creación y fomento de espacios virtuales y presenciales para intercambiar experiencias e información de temas relacionados con la salud o de distintas enfermedades. Son muchos los enfermos, familiares y amigos que buscan espacios de intercambio de experiencias como apoyo emocional y social (Wright y Bell, 2003). Otros objetivos van dirigidos al reclamo de socios, de voluntarios y de aportaciones económicas. Muchas asociaciones de enfermos y de familiares de enfermos se mantienen activas gracias a la voluntariedad, tanto para conseguir fuentes de financiación como para realizar tareas de soporte a la institución. El uso de la web para reclamar estas aportaciones económicas y humanas empieza a ser un hecho frecuente. En otras ocasiones, las webs se utilizan para informar de los servicios que ofrecen la institución y el profesional. Dichos servicios son de distinta índole, servicios de formación, de apoyo y soporte, de orientación y asesoramiento, de diagnóstico e intervención. También la web se usa para fines publicitarios de la propia institución y del profesional particular. Otros objetivos de la web van dirigidos a fomentar la prevención de ciertas enfermedades y para crear sensibilización social hacia los afectados de ciertas enfermedades y sus familiares. En otras ocasiones se utiliza la web para explicar las finalidades de la institución y del profesional particular, como por ejemplo, la finalidad de potenciar la investigación en el ámbito de salud, o bien el procurar por la mejora de la calidad de vida de los enfermos y familiares.

Las diferentes webs sobre salud, acostumbran a tratar de una materia o asunto, o de más de uno. Los diferentes espacios virtuales de información analizados contienen información respecto a 13 temas relacionados con la salud. Estos se concretan en, pediatría, geriatría, psiquiatría, traumatología y rehabilitación, quemados, alzheimer, cáncer, drogodependencias, trastornos alimentarios, diabetes, sida, sexualidad y también sobre estilos de vida saludables. Como se puede apreciar son muchas las enfermedades no contempladas en la red. Se debe trabajar para fomentar espacios virtuales de información en salud que abastezcan las diferentes necesidades de la población usuaria de Internet.

Las instituciones y los profesionales particulares promueven servicios profesionales a través de la web. Normalmente utilizan el espacio virtual para informar de los servicios que ofrecen de manera presencial. Estos servicios promovidos a través de la red son de evaluación, de formación, de apoyo y soporte, de intercambio de experiencias y de conocimiento, de prevención, de orientación y asesoramiento, de publicación, documentación y difusión de noticias y de información de diferente tipo (farmacéutica, psicológica, médica, legal, estadística y de calidad de vida). Para poder dar salida a estos servicios, las webs analizadas nos indican cuales son las actividades propuestas por los profesionales y las instituciones. Normalmente, este conjunto de actividades se realizan de manera presencial, en concreto, se ofrecen nueve tipos distintos de actividades, como son: debates y foros, conferencias, dinámicas de grupo, actividades lúdicas y actividades reivindicativas (excursiones para enfermos, fiestas, etc.), prevención médica, reuniones, cursos, campañas y atenciones a domicilio. Así mismo, a través de la red se informa de las características de estas actividades, como, cual es el precio de la actividad, cuales son las normas de

participación, como se estructura esta actividad, el horario en el que se realizará, si será una actividad presencial o virtual y otros aspectos de logística de la actividad.

Al mismo tiempo, se menciona el equipo de personas que ofrece los diferentes servicios y actividades. En la mayoría de los casos son profesionales relacionados con el ámbito sanitario, social y educativo (podólogos, nutricionistas, médicos, enfermeros, psicólogos, educadores sociales, asistentes sociales, trabajadores sociales, abogados, pedagogos y docentes), pero también, los servicios y las actividades se realizan por parte de voluntarios y por los propios enfermos.

Los servicios y actividades que se ofrecen a través de la red, así como la propia web, se dirigen a un público directamente relacionado con el ámbito de salud. Este público potencial está formado por, profesionales sanitarios, profesionales de la educación (docentes), instituciones (ayuntamientos, centros cívicos, escuelas...), enfermos y sus familiares y amigos, poblaciones de riesgo (prostitutas, discapacitados...).

Así pues, el análisis de contenido ha permitido conocer y ordenar la información sobre salud contenida en las distintas páginas web existentes actualmente en catalán. Es interesante destacar que los espacios web sobre salud en catalán son mayoritariamente de instituciones, las cuales ofrecen sus servicios con un conjunto de actividades que se realizan de manera off-line. El contenido por excelencia de la web está dirigido a informar a enfermos y familiares, así como a profesionales, sobre los diferentes aspectos de la enfermedad (causas, síntomas, evolución, tratamiento, recuperación...). Se puede decir que aún es escasa la información sobre salud que se halla en la red, ya que no abastece todas las problemáticas y las necesidades de nuestra sociedad. Se debe seguir trabajando a nivel de administraciones e instituciones para dar un servicio integral a todos los ciudadanos y ciudadanas del siglo XXI. Otras deficiencias que se ponen en evidencia en las páginas web es el bajo, por no decir nulo, número de actividades y servicios que se pueden hacer de manera virtual, a través de la propia web, siendo casi imposible realizar diagnósticos, tratamientos y seguimiento de enfermos a través de la red. En parte tiene cierta lógica, pues las TIC aún no están implementadas de manera regular en los centros hospitalarios y en los ambulatorios (Castells y Díaz, 2001). Se debe tener presente que los únicos servicios que se ofrecen vía on-line son el de informar y en algún caso el de formar e intercambiar experiencias.

Si se reflexiona sobre estos últimos argumentos, hay que destacar, que aunque la red da la posibilidad de establecer nuevos modelos de relación entre médico-paciente, todavía, en estos momentos, se está dando una relación asimétrica en el intercambio de la información y del conocimiento entre ambos colectivos. En este sentido, y de forma mayoritaria son los profesionales de la salud los que están trasladando sus conocimientos, sus experiencias, sus saberes, etc., al espacio virtual. Por otro lado, se han encontrado escasos ejemplos en la red de colectivos que sufran algún tipo de enfermedad y muestren sus experiencias a través de la red; en cierta medida, serían muestras de como los pacientes participan de y en la red. En ningún, caso se ha visualizado el cruce de información y de conocimiento entre las dos colectividades. De esta reflexión hay que tener en cuenta un aspecto importante de cara al futuro: es evidente que cuando

un profesional de la salud transmite información en el entorno presencial, éste tiene un efecto de verdad, de confianza, de veracidad que el paciente apenas cuestiona. En el entorno virtual esta transmisión de información por parte de los profesionales de salud puede generar ciertas reticencias, e indudablemente, el discurso ofrecido por este medio no tiene el mismo efecto que el aportado en el entorno off-line.

En el presente y en el futuro, nuestras líneas de investigación intentarán que la aproximación entre médico-paciente en el entorno virtual sea posible. Por lo tanto, debemos seguir investigando para conocer cuales son las necesidades de los usuarios de Internet en temas de salud, y más concretamente en servicios y actividades on-line. Para ello es necesario realizar un estudio de los requisitos del usuario en servicios on-line de salud, estudio que nuestro equipo de investigación ya ha iniciado con un cuestionario que evalúa los usos y la confianza de la información sobre salud en la red, y que se irá enfocando en conocer otros elementos de los requisitos de los usuarios (perfil del usuario de salud en Internet, preferencias, expectativas, confianza en la información...). Al mismo tiempo, debemos informar y asesorar a los proveedores de información y de servicios de salud en la red, de cuales son los requisitos de sus usuarios. Debemos también seguir analizando el contenido sobre salud existente en la red y la calidad del mismo, para ello es necesario mantener el Observatorio de Salud en Internet de PSiNET para recoger de manera exhaustiva todas las Webs de salud existentes.

Agradecimientos

Este estudio ha sido realizado, en parte, gracias a la ayuda del Ministerio de Ciencia y Tecnología SEC2003-03403/ PSCE) ; del Departament d'Universitats, Recerca i Societat de la Informació de la Generalitat de Catalunya (2003FI00016); y del Internet Interdisciplinary Institute ([IN3 3R200](#)) de la Universitat Oberta de Catalunya.

Referencias

- Amigó I, Fernández C y Pérez M. (1998). Manual de Psicología de la Salud. Madrid: Pirámide.
- Asociación Para La Investigación De Los Medios De Comunicación. Navegantes en la red. Cuarta encuesta AIMC a usuarios de Internet Spain [citado: 15/11/2002] www.aimc.es
- Berland GK, Morales LS, Elliott MN, Algazy JI, Kravitz RL, Broder MS, Kanouse DE, Muñoz JA, Hauser J, Lara M, Watkins K, Yang H, Puyol JA, Escalante L, Hicks J, Griffin A, Ricci K, Brook RH y McGlynn EA. (2001). Proceed with Caution: A Report on the Quality of Health Information on the Internet. California: Health Care Foundation, Report Summary and Complete Study.
- Castells M. (2000). The Rise of the Network Society. (Second ed.) Oxford: Blackwell Publishers.
- Castells M y Díaz I. Diffusion and uses of Internet in Catalonia and in Spain [citado: 15/11/2001] www.uoc.es/in3/wp/picwp1201
- Cockerham WC. (2002). Sociología de la Medicina. Madrid: Pearson Educación.
- Cockerham WC, Kunz G y Lüschen G. (1988). Social stratification and health lifestyles in two systems of health care delivery: a comparison of the United States and West Germany. *J Health Soc Behav*, 2:113-126.
- Eysenbach G, Powell J y Kuss O. (2002). Empirical studies assessing the quality of health information for consumers on the World Wide Web a systematic review: *JAMA*, 287, 2691-2700.
- Friedman HS. Health Psychology. (2002). (Second ed.) New Jersey: Prentice Hall.
- Losilla JM, Navarro JB y Vives, J. (1999). Uso profesional de los recursos de Internet (Vol. 2). Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona. Colección Internet y Herramientas Informáticas para profesionales de la salud.
- Marimon S. (2000). Cambios en las relaciones pacientes-médicos-sistema sanitario con las redes telemáticas de información: organización, ética, economía. Comunicación presentada a les XX Jornades de Economia de la Salut. Palma de Mallorca, 3-5 de mayo de 2000. En Asociación de Economía de la Salud (AES). Avances en la gestión sanitaria: implicaciones para la política, las organizaciones sanitarias y la práctica clínica. Palma de Mallorca.
- Meneses J, Armayones M, Boixadós M, Suelves JM, Valiente L y Vivas P. (2003). Búsqueda exhaustiva de información en Internet: Una propuesta de protocolo des de la psicología. *Encuentros en Psicología Social*, 1, 133-137.
- Nielsen//Netratings. (2002). Hispanics are the fastest growing ethnic group [citado: 15/07/2003] www.nielsen-netratings.com
- Riera P y Pérez A. (1999). Fonaments de cerca i recuperació d'informació. Barcelona: Editorial UOC.
- Risk A y Petersen C. (2002). Health information on the Internet: Quality issues and international initiatives. *JAMA*, 287, 2713-2733.
- Tessler R, Mechanic D y Dimond M. (1976). The Effect of Psychological Distress on Physician Utilization: A Prospective Study. *J Health Soc Behav*, 17, 353-364.

- Vázquez F. El análisis de contenido temático. Documentos de trabajo del seminario de metodología cualitativa. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, Septiembre 1998.
- Wright KB y Bell SB. (2003). Health-related support groups on the Internet: Linking empirical findings to social support and computer-mediated communication theory. *J Health Psychol.*, 8 (1), 39-54.

