

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
SECRETARÍA DE GRADUADOS
MAESTRÍA EN SALUD MATERNO INFANTIL**

**“CONSECUENCIAS DEL USO DE INFORMACIÓN
MEDICA OBTENIDA EN INTERNET POR PARTE DE
LOS PADRES DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS
INTERNADOS EN LA CLÍNICA LA NATIVIDAD.
CÓRDOBA 2014”.**

Autor:

Lic. NATALIA S. RODRIGUEZ

Director:

Mgter. FERNANDA MONTENEGRO

CÓRDOBA, ABRIL 2014

Dedicado a:

- Mis padres Ercilia y Carlos
- Mis hermanas Carolina y Agostina
- Mi abuelo Bartolomé
- Mi amiga Eugenia Liendo

El autor agradece a:

- Dios por sobre todas las cosas
- Lic. Leonor Corral, amiga y compañera de la Maestría
- Mis amigas y compañeras de la Clínica La Natividad
- Compañeros de la Maestría
- Padres y pacientes que participaron del presente trabajo

“LA FACULTAS DE CIENCIAS MEDICAS (UNC) NO SE HACE SOLIDARIA CON LAS OPINIONES DE ESTA TESIS” (RHCD N°53/02 - RHCS 195 /02).

RESUMEN

Título: “Consecuencias del uso de información médica obtenida en internet por parte de los padres de los pacientes pediátricos internados en la Clínica La Natividad. Córdoba 2014”.

Autor: Lic. Natalia S. Rodríguez.

Objetivo: Identificar las consecuencias del uso de Internet para obtener información médica, por parte de los padres de los pacientes pediátricos internados.

Materiales y métodos: estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal. Se trabajó con toda la población conformada por los padres de los pacientes pediátricos internados en la Clínica La Natividad, de la ciudad de Córdoba. Se realizó una encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas.

Conclusiones: Los métodos por los cuales los pacientes reciben información sobre salud cambiaron y para siempre en el siglo XX; como consecuencia del mayor logro tecnológico y social suscitado: Internet. Pudiendo acceder a un amplio y surtido servicio de información, incluso al que pueden acceder los profesionales en la materia. Los padres de los pacientes pediátricos internados no son ajenos a este fenómeno y utilizan la Red para asesorarse principalmente acerca de la patología de sus hijos. Sin embargo, no comparten con el equipo de salud dicha búsqueda o lo realizan en un porcentaje poco significativo. Los trabajos tomados como referencias arribaron a los mismos resultados.

Podría decirse que las páginas utilizadas para informarse utilizarían un lenguaje acorde a las capacidades intelectuales de los padres y/o no encontrarían diferencias en el momento que se le comunica el diagnóstico, tratamiento médico a seguir.

En el estudio se evidencia que la información obtenida en la Red resultó de utilidad para los padres en un alto porcentaje, aunque no se indagó sobre las páginas visitadas; siendo una sugerencia para futuras investigaciones. Podría inferirse que el nivel de escolaridad alcanzado por los padres, los capacitaría en entendimiento y manejo en la búsqueda de información vía web; sumado a que ésta última reforzaría la brindada por el equipo de salud, reduciendo de esta manera incertidumbres y preocupaciones.

La relación con el equipo de salud no se vio afectada como consecuencia de la búsqueda en Internet; solo un trabajo hallado hace referencia a esta variable, coincidiendo ambos estudios en la conclusión.

Podría especularse que la información obtenida en la Red aumentó la autonomía de los padres, fortalecería a la médica y repercutiría de manera positiva en la relación. Sin embargo, Internet crece exponencialmente y sin aparentes límites; sus características de cómodo, rápido, privado y de fácil accesibilidad a algunos contenidos que no se encuentran regulados; la tornan potencialmente peligrosa. Por lo tanto, los profesionales de la salud nos encontramos ante un porcentaje elevado de “pacientes-internet-informados” (Sosa, C. y cols; 2000) y esta realidad nos exige estar preparados para orientar, sostener y optimizar el proceso interactivo en la relación paciente-equipo de salud.

Objective: identify the Internet to obtain health information.

Materials and Methods : A descriptive , quantitative , cross-sectional study . We worked with the entire population made up of parents of pediatric patients in the Clinic La Natividad , the city of Cordoba . A survey was conducted and as instrument a questionnaire with closed questions was used .

Conclusions : The methods by which patients receive health information and forever changed in the twentieth century ; as a result of the greater technological and social achievement elicited Internet . Being able to access a wide assortment and service information , including who can access professionals in the field . Parents of hospitalized pediatric patients are no strangers to this phenomenon and use the Internet for advice primarily about the pathology of their children . However , they do not share with the health team that search or perform in a very significant percentage . The works taken as references arrived at the same results .

Arguably the pages used for information would use a language according to the intellectual abilities of parents and / or would not find differences in the time that communicates the diagnosis , medical treatment to follow .

The study shows that the information obtained on the Web was useful for parents in a high percentage , although not asked about the pages visited ; It is a suggestion for future research . It could be inferred that the level of education attained by parents , would enable them in understanding and management in finding information via the web ; added to strengthen the latter provided by the health team , thereby reducing uncertainties and concerns so .

The relationship with the health team was not affected as a result of the search on the Internet; found only one work refers to this variable, coinciding both studies in the conclusion.

It could be speculated that the information obtained on the Internet increased parental autonomy , strengthen medical and would impact positively on the relationship . However , the Internet grows exponentially and without apparent limits ; its characteristics of convenient , fast , private and easy access to some content that are not regulated ; potentially become peligrosa . Por Therefore , health professionals we are faced with a high percentage of " patient -internet- informed" (Sosa , C. et al , 2000) and this reality requires us to be ready to guide , support and optimize interactive process in the patient - health team relationship

Sugerencias:este trabajo sugiere al equipo de salud ampliar su rol y explorar el de educador tecnológico; para sostener, orientar y optimizar la relación con los pacientes.Llevar como inquietud el presente, al Comité de Capacitación y Docencia de la Clínica, proponiendo jornadas de formación sobre la temática a los profesionales de la salud, a los diferentes servicios de la Clínica, la elaboración y posterior divulgación en la página Web de la Institución, pequeñas publicaciones sobre las patologías más frecuentes con las cuales trabajan. Así como también, sobre medidas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento. Siendo referencial, ante una eventual consulta de padres, pacientes, familiares. También se sugiere ampliar esta investigación, en donde se indague con respecto a las páginas webs que consumen los padres, profundizar con respecto a la variable compartir la búsqueda de información.

Suggestions : This work suggests the health team expand its role and explore the technological educator ; to support , guide and optimize the relationship with patients.Llevar as concerns the present, the Committee on Training and Teaching Clinic , offering training sessions on the subject to health professionals , to the different services of the Clinic, the preparation and subsequent dissemination on the website of the institution, small publications on the most common diseases with which they work. As well as on measures of promotion, prevention , diagnosis , treatment. As reference , to a possible consultation of parents, patients, families . It is also suggested to extend this research , where regarding the websites that parents are consumed inquire , deepen with respect to the variable share information search .

ÍNDICE

Detalle	Pág.
Introducción	6
Marco teórico	
• Internet: Introducción	9
• Acceso y uso de la tecnología TICs	14
• Causas y consecuencias de la búsqueda de información en Internet	17
• Identificación de variables	23
• Definición de términos	25
Objetivo de la investigación	31
Interrogantes	32
Material y Métodos	
• Población-Muestra	33
• Tipo de estudio	33
• Técnica e instrumento de recolección de datos	33
• Técnicas de procesamiento de datos	33
Resultado- Discusión	34
Conclusiones-Sugerencias	56
Bibliografía	59
Anexo	63

INTRODUCCIÓN

El objetivo de la presente investigación es identificar las consecuencias del uso de la información médica obtenida en Internet por parte de los padres de los pacientes pediátricos internados.

Se utilizó como fuente primaria las encuestas realizadas a todos los padres mayores de 20 años de los pacientes pediátricos internados, en la Clínica La Natividad de la Ciudad de Córdoba. La N poblacional fue de 62.

Esta comunidad pertenece a un nivel socioeconómico medio- alto. Esto se infiere teniendo en cuenta los siguientes indicadores: nivel máximo de instrucción alcanzado, porcentaje de padres con trabajo de carácter formal y posibilidad de acceder a la cobertura médica en el ámbito privado.

Se presenta en tres capítulos. En el primero de ellos se plantea el marco teórico, se identifican las variables y la operacionalización de las mismas.

En la segunda parte se presenta la estrategia metodológica utilizada para llevar a cabo la investigación, explicitando la población, la técnica y recolección de datos, como así también, la técnica de procesamiento de los mismos.

En la tercera parte se exhiben los datos recogidos, ordenados en tablas frecuenciales simples y de contingencia, gráficos con sus correspondientes análisis e interpretación de datos que generaron las discusiones pertinentes.

La teoría en la que se encuadra este problema se origina en que Internet es uno de los mayores logros tecnológicos del siglo XX. Sus recursos, en particular en el Word Wide Web (www), proliferan a un ritmo sorprendente.

Cada día se suscitan grandes cantidades de información en todo el mundo, pero sólo una pequeña cantidad de ella es de calidad (Núñez Gudás, M.; 2002).

En el caso de la información biomédica, la evaluación de la calidad es fundamental, debido a que gran parte de la misma que se publica en la Web, no pasa por los filtros editoriales que tradicionalmente se aplican a las publicaciones en medio impreso (Jiménez Pernet, J.;2006).

Por lo tanto, las características de anonimato, fácil y rápida accesibilidad, la instantaneidad, a través de los diferentes dispositivos tecnológicos, cada vez más sofisticados y de uso masivo, podrían exponenciar consecuencias con la información que se obtiene.

Lo que motivó la presente investigación, es el posible uso indiscriminado por parte de los padres de los pacientes que no tendrían recursos para evaluar la verosimilitud de la información alcanzada por este medio; con las consecuencias, que acarrearía el autoconsumo; como por ejemplo, modificar la relación médico - paciente, interpretar y utilizar erróneamente o no la información médica adquirida vía electrónica.

Antecedentes

Luego de realizar la correspondiente búsqueda bibliográfica, se ubicaron las siguientes investigaciones referidas al tema:

- Castelló Egea, M. y cols. “Fuentes de información de los padres respecto a la salud de sus hijos” [en línea] Acta Pediátrica Española 2011 [consultado el 23-09-13]; disponible en la URL <http://www.actapediatrica.com>. Este trabajo concluye: una elevada proporción de padres tiene acceso a Internet y lo utiliza para obtener información sobre temas de salud de sus hijos. Frecuentemente, esta búsqueda está relacionada con las visitas realizadas al personal

sanitario. Los profesionales de la salud deberíamos estar preparados para orientar a los padres en la búsqueda de información en la Red.

- Melamud, A. y cols. “Utilización de Internet en la búsqueda de información por parte de los pediatras y sus pacientes” [en línea] Archivos Argentinos de Pediatría Diciembre 2007[consultado el 23-09-13]; disponible en la URL <http://www.sap.org.ar>. Concluye que: muchos pediatras utilizan Internet en su profesión y aceptan que los pacientes busquen información sobre salud. La mitad de los padres buscó información sobre salud en la web, pero sólo 15% lo comentó con su pediatra. Muy pocos padres recibieron orientación de su pediatra para buscar información en Internet.
- Compañía Biomédica Pfizer. Encuesta Pfizer: “El rol de Internet en el proceso de consulta de información sobre salud” [en línea] Septiembre 2010 [consultado el 25-10-13] disponible en la UR [http //www.pfizer.es](http://www.pfizer.es). Concluye que: Internet se posiciona como el primer canal de información y consulta sobre cuestiones de salud, con un 80% de utilización, frente a canales más convencionales como la vista al médico (77%), la consulta al farmacéutico (46%). De 10 usuarios, 8 consultaron Internet buscando ampliar información y un 57% buscaba comprender mejor tratamientos/enfermedades. Aunque Internet se incorpora como referencia, presenta debilidades en relación a la confianza y fiabilidad otorgada: un 93% otorga confianza al médico, seguido de enfermería (84%), farmacia (80%) y las asociaciones de pacientes (75%). La confianza en Internet es débil (sólo el 43% confía bastante en la información obtenida) únicamente se posiciona por delante de la publicidad y de los medios de comunicación. Prácticamente todos los usuarios que usaron Internet utilizaron en primera instancia un buscador para acceder a la información demandada. En un 80% de los casos el internauta introduce el nombre de la enfermedad/dolencia y en un 47% de los casos, la búsqueda se hace por síntomas.

MARCO TEÓRICO

INTERNET: introducción

La tecnología es el conjunto de conocimientos técnicos, ordenados científicamente, que permite diseñar, crear bienes y servicios que faciliten la adaptación al medio ambiente. Satisfacer las necesidades esenciales y los deseos de la humanidad (Palencia-Vizcarra, R. y col.; 2013).

La vertiginosa evolución de la tecnología en el siglo XX, convirtió a Internet en su mayor e indiscutido logro. Se ha convertido también en la revolución social más importante de los últimos decenios y ha producido cambios notables.

La incorporación de cualquier tecnología tiene efectos sobre los usuarios que la adoptan, impacta sobre su entorno social y lleva a una adaptación que, para producir el máximo beneficio para todos, debe ser generalizada.

La web nació en 1989 y en su primera década de vida pasó de ser un sistema de intercambio de información científica a constituirse en un medio de comunicación y comercio mundial.

Este crecimiento se ha tornado potencialmente riesgoso, en particular en lo referido a salud; ya que gran cantidad de los contenidos existentes no son verificados por ninguna entidad de control o supervisión con respaldo científico (Melamud, A. y cols.; 2007).

Transitó de una curiosidad de unos pocos académicos a impregnar prácticamente todos los aspectos de la vida personal y profesional (O.M.S.; 2012).

En 1990 sólo 3 millones de personas tenían acceso a internet (el 73% de las cuales vivían en Estados Unidos de América y el 15% en Europa Occidental); en la actualidad casi 2.000 millones de personas están conectadas a internet en todo el mundo (O.M.S.; 2012).

La tecnología también presenta pasos agigantados en cuanto a los dispositivos con los cuales se puede acceder a la misma, computadoras de escritorio, teléfonos celulares, notebooks, netbooks, tablets, smartphones, etc.

Por lo tanto en la actualidad, cualquier persona con escasos conocimientos de informática, nivel socioeconómico y de instrucción puede conectarse a la Red y obtener gran cantidad de información sobre temas de salud. Internet se ha convertido en una de las principales fuentes de búsqueda informativa en todos los campos (Castelló Egea, M. y cols.; 2011).

Hasta hace poco tiempo el equipo de salud era la fuente más fiable de información sanitaria, pero Internet ha causado una gran revolución por la facilidad y rapidez de acceso a la información sobre salud, ya no es extraño pensar que un paciente puede estar contrastando la información que se le administra con la que encuentra en Internet.

En 2010, el 49% de la población de la Unión Europea utilizó internet para buscar información relacionada con la salud, siendo en España el 52,5% (Castelló Egea, M. y cols.; 2011).

Las ventajas de la búsqueda de información sobre salud por Internet son: ayudar a los pacientes a tomar decisiones de salud más informadas, aumentar la autonomía del paciente, reforzar los mensajes de promoción y prevención; así como de adherencia al tratamiento (Sanz-Valero, J. y cols.; 2006). Intercambio de experiencias (Novillo Ortiz, D.; 2009).

Las desventajas son: ser fuente de desinformación debido a la gran variabilidad en la calidad de los contenidos web; causar ansiedad por las

diferencias de consejos, testimonios y opiniones, aumentar las expectativas y demandas de los pacientes respecto a nuevos tratamientos o terapias alternativas. Dificultades en la identificación de la credibilidad de la fuente de la información, exceso de confianza en la información obtenida. Cambios en la comunicación medico- pacientes (Novillo Ortiz, D.; 2009).

Se destaca lo expuesto por Toro Sánchez- Blanco, P. (2010) en cuanto a la exploración de los usuarios en Internet sobre salud, enfatizando la búsqueda de comprensión y apoyo; además de medidas de prevención y diagnóstico, consejo médico, asesoramiento sobre enfermedades, tratamientos, fármacos.

Internet es una forma rápida, cómoda y privada de obtener información médica y cuando tal información es precisa y adecuada, ofrece un enorme potencial para tomar decisiones informadas y para aumentar la participación de los pacientes en su propia asistencia (Sanz-Valero, J. y cols.; 2006).

Se ha convertido en el medio más dinámico y estimulante para encontrar y recuperar información biomédica desde la eclosión de las bases de datos automatizadas. Nadie concibe hoy, que una revista científica no pueda ser consultada, en mayor o menor grado, en Internet (Sanz-Valero, J. y cols.; 2006).

Es por ello que se hace hincapié en la validez, la exactitud y la integridad de la información sobre salud en línea y hay muchos estudios que señalan carencias importantes en la calidad de la información para pacientes sobre diversos trastornos médicos (Marin-Torres, V. y cols.; 2013).

De acuerdo al estudio Eurobarómetro (Melamud, A. y cols.; 2007), los pacientes consultan los sitios web de las sociedades médicas a la hora de buscar información sobre su salud.

Un informe de Pew Internet & American Life Project (organización que estudia el impacto social de Internet) constata que más de 50 millones de

estadounidenses han buscado información médica en la red por sobre otras necesidades (Melamud, A. y cols.; 2007).

Según un estudio sobre información de salud on-line en ciudadanos europeos publicado en el año 2003 (Castelló Egea, M. y cols.; 2011), el 96% de los participantes tiene acceso a Internet. Para un 62% de los españoles la principal fuente de información sobre la salud eran los profesionales sanitarios y sólo un 13% utilizaba Internet con este objetivo.

Se observó un aumento progresivo de las consultas on-line por parte de los padres sobre las enfermedades de sus hijos; según un estudio realizado en el Reino Unido en 2004, un 22% de los padres consultó Internet para obtener información acerca de la salud de sus hijos.

En otros estudios realizados posteriormente en el mismo país en 2007 y en Australia en 2005 se observó un incremento del uso de Internet para este mismo objetivo que alcanzó un 53 y un 64%, respectivamente.

Un 40% de los padres que han consultado Internet en el último año se han informado a través de este medio sobre los problemas de salud de su hijo después de visitar a su pediatra o enfermera, un 8% lo ha realizado antes, un 35% lo ha hecho antes y después, y sólo un 16% no lo ha hecho, éstos un 65% ha consultado a su pediatra o enfermera (Castelló Egea, M. y cols.; 2011).

De los que han consultado durante la internación de su hijo, un 56% ha consultado con respecto al diagnóstico realizado por su pediatra, un 49% lo ha hecho para ampliar información, un 10% por dudas en el diagnóstico y un 4% por dudas en el tratamiento pautado durante la internación de los pacientes. Un 93% de los padres que se han informado en la red sobre algún problema de salud de sus hijos lo han encontrado útil (Castelló Egea, M. y cols.; 2011).

Un 2% de los padres que han consultado Internet han dejado de dar una medicación prescrita a sus hijos porque se informaron de que podía tener algún

efecto secundario. Cuando se preguntó sobre el grado de confianza en el medio de comunicación que utilizan de manera habitual, sobre una puntuación del 0 al 5 (siendo 5 el grado de máxima confianza y 0 el de mínima), se ha situado en 3. Un 98% de los padres, cuando surge un problema de salud, confían más en su pediatra que en Internet (Castelló Egea, M. y cols.; 2011).

Acceso y uso de tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)

En la última década los organismos internacionales han identificado y subrayado la necesidad de favorecer el acceso y uso de las TIC en la sociedad y de analizarlas como un factor de desarrollo económico y de inclusión social.

En este contexto, se ha desarrollado la primer Encuesta Nacional sobre Acceso y Uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (ENTIC) en Hogares y Personas, que permite contar con información desde la perspectiva de los usos y accesos de los hogares y de las personas a dichas tecnologías en Argentina.

De los datos obtenidos en el tercer trimestre de 2011, se advierte que el 52,8% de los hogares urbanos argentinos dispone de computadora y el 43,8% dispone de Internet. El 95,4% de los hogares acceden a algún tipo de teléfono (móvil o fijo), es decir, casi todos los hogares urbanos.

El uso de TICs según edad y sexo

Entre las variables incluidas, la edad es una de las que muestra mayores variantes en relación a las tres tecnologías.

Los grupos de edad muestran diferencias muy importantes en el uso de las distintas tecnologías. Entre los 30 y los 39 años las personas hacen mayor uso del teléfono celular que en los demás grupos etarios, aunque también se advierte su empleo extendido en los grupos de 20 a 29 años y de 40 a 49 años.

La diferencia en la utilización de telefonía celular entre hombres y mujeres es estrecha. No obstante, se observa una diferencia de alrededor de 4 puntos porcentuales de los hombres por encima de las mujeres en lo que respecta a uso de computadora y uso de Internet.

Usos según el máximo nivel de instrucción alcanzado

Entre las variables incluidas el nivel de instrucción alcanzado es, junto con la edad, una de las que muestra mayores variantes en relación al uso de celular, computadora e Internet.

Los mayores usos de las tres tecnologías indagadas se observan en la población residente en hogares urbanos que alcanza el nivel superior (completo o incompleto), tendencia que se expresa tanto a nivel de la media nacional como en los distintos grupos de edad. También es notable un amplio uso en la población que alcanza el nivel secundario.

El uso de computadora según la condición de actividad

Se observan algunas diferencias entre la población ocupada, la desocupada y la inactiva en la utilización de telefonía móvil, computadora e Internet; aunque es notable un amplio uso en los tres grupos. La mayoría de los ocupados y desocupados utiliza celular, los primeros 8,5 puntos porcentuales más. Por su parte, el 58,4% de la población inactiva emplea esta tecnología.

Más de la mitad de los ocupados y desocupados utiliza computadora (entre el 62% y el 64%) e Internet (entre el 58% y el 61%). Es decir, que en el país 6 de cada 10 personas ocupadas y 6 de cada 10 desocupados usan computadora.

Con respecto al uso por tipo de actividad, son las relacionadas al ocio y la recreación (78,7%) las que más motivan el uso de Internet, seguidas de las laborales (54,4%), educativas (44,9%), personales (15,1%), compras o ventas (5,2%) y trámites con el estado (5,6%).

En nuestro medio, la única información existente para conocer los patrones de búsqueda de información sobre salud en Internet es la de

Melamud A. y cols. (2007); cuya población estuvo compuesta por 42% pediatras clínicos, 17% neonatólogos, 9% terapistas intensivos y el resto (32%) de especialidades varias. El 97% de los profesionales mencionó que utilizaba Internet para la búsqueda de información relacionada con su especialidad, 98% que utilizaba el correo electrónico para comunicarse con sus colegas y el 40% lo utiliza con sus pacientes. Un 85% de los pediatras encuestados estuvieron de acuerdo con que los pacientes busquen información relacionada con salud en la Web.

De las encuestas realizadas personalmente a los pacientes el 100% de las mismas fue concretado cuando el motivo de consulta era control habitual de salud. La media de edad de los hijos fue 6,3 años (rango 1m - 27 años) y la media de edad de los padres fue 35.8 (34.6 Madres – 37 Padres).

El 99% conocía Internet, 46% buscó información de salud en la Web, sobre enfermedades (31%), sobre diagnóstico o tratamiento médico (17%) sobre tratamientos alternativos (16%). Solo el 5% manifestó haber recibido orientación por parte de su pediatra para buscar información en Internet y solamente un 15% comentó con su pediatra acerca de la información hallada.

El 86% cree que su pediatra debería recomendar sitios sobre salud en Internet.

Causas y consecuencias de utilizar internet para buscar información médica

En un artículo citado por el diario El Mundo de España (ELMUNDO.es; 2013) devela que los motivos por los que principalmente las personas acceden a la red para informarse sobre temas de salud, la mayoría reconoce que la utiliza para realizar el "primer diagnóstico" y, de ellos, al 53,3% le ha servido para cambiar su forma de pensar sobre la salud, siendo este porcentaje variable, desde el 87,5% --grupo de 15 a 24 años-- hasta el 36% --de 65 a 75 años--.

La mayoría de los usuarios comenta estos cambios de comportamiento de salud con su médico (60,1%) y entre los que no lo hacen, el 59,6% señala que la principal razón fue que no les pareció importante. Sin embargo, el 80,8% cree que el médico estaría dispuesto a hablar con ellos sobre la información que encontraron en la red.

La investigación ha mostrado también que Internet no reemplaza al médico ni mina su autoridad, sino que cambia el tipo de relación, aumentando la participación del paciente. Es más, para el 30% de los encuestados, le sirve como fuente de información sobre salud y refuerza más las recomendaciones realizadas por su médico de familia. Por este motivo, los autores señalan que "el temor que aducen algunos profesionales sobre que internet puede hacer dudar al paciente sobre nuestras competencias profesionales o autoridad, parece no tener una base firme".

De hecho, para el 18,4% consultar la información en la red hace que se acuda con una mayor frecuencia a la consulta del médico. "El uso de internet para buscar información sobre salud presenta más ventajas que desventajas en lo que se refiere a la relación médico-paciente".

El 30% de los pacientes que lo utilizan como fuente de información de salud refirió seguir las recomendaciones de sus médicos más que antes, por lo que Internet actuaría como un refuerzo de los consejos del médico de familia".

Con sólo conectarnos a la red y navegar por medio de sus buscadores podemos tener a nuestra disposición cientos de documentos que de una forma u otra se relacionan con el tema que buscamos. Esta es una ventaja esencial de Internet. Sin embargo, resulta paradójico pensar que esta ventaja puede convertirse en una debilidad para el propio sistema (Barrera, C.; 2006).

Harold Bloom ⁽¹⁾, crítico literario y profesor de la Universidad de Yale, afirmaba en una entrevista: «Me encanta que en Internet puedan encontrar todo tipo de información valiosa, pero el que acude a Internet sin haber sido previamente formado corre el riesgo de morir ahogado en un océano de información. Cuando leo sobre la red mundial de Internet no puedo evitar pensar en la imagen de una gran tela de araña que atrapa a los incautos». Posiblemente sea conveniente, cuando se proyecta realizar búsquedas bibliográficas, preguntarnos « ¿hacemos lo pertinente al buscar lo relevante?», es decir, una búsqueda que reduzca al mínimo los silencios y los ruidos.

La consulta médica en pediatría

En la práctica pediátrica cada consulta es diferente, los interlocutores pueden ser muy variados; por un lado está el médico, que entrega sus conocimientos, experiencia, necesidades y dudas, y por el otro están los padres, tutores o el mismo paciente, quienes aportan sus experiencias pasadas, necesidades y temores por su salud o su enfermedad (Rivero Quiroz, R.; 2007).

Se deben considerar las relaciones, a veces muy dependientes y estrechas, con la macrofamilia (abuelos, tíos, primos) así como también las

¹ Sanz-Valero, J. y cols. "Internet y la búsqueda de información en salud pública: desde la relevancia hacia la -relevancia- [en línea] Gaceta Sanitaria Mazo Abril 2006 [consultado el 12-09-13]; disponible en la URh<http://www.scielo.org>

costumbres, religiones, hábitos. El niño también está integrado a un núcleo social, sus amigos, la escuela, el barrio, su comunidad y su nivel socio-económico. Todos estos elementos interaccionan entre sí conformando otro grupo de valor y comunicación.

Más actual es la realidad de interaccionar con parejas recientemente conformadas o no, alejadas de la orientación de los abuelos, con las historias individuales de cada miembro y los particulares estilos y modelos de crianza de cada familia de origen, con la ruptura precoz del vínculo madre-hijo por necesidades laborales, el ingreso temprano a guarderías o jardines, con los nuevos modelos de incorporación a la sociedad por parte de las madres, etc. (Rivero Quiroz, R.; 2007).

El proceso interactivo en la relación paciente-médico presenta un aspecto relevante que hace referencia a la comunicación. Los estudios realizados en este sentido muestran que la terminología médica es, con frecuencia, una barrera en la comunicación con el paciente.

En algunas circunstancias ahora referidas al paciente, la fractura de la comunicación ocurre por la utilización de idiomas no conocidos. En otras, por la construcción de un discurso con alto contenido de giros y modismos regionales extraños al profesional y su cultura.

Pudiendo conducir a la obtención de datos poco válidos durante una anamnesis, capaces a su vez de originar razonamientos erróneos que pueden conducir a una consecuencia temida: la elección de estrategias ineficaces y a veces peligrosas.

Por lo tanto, también los padres deben ser, a su vez, interpretados y decodificados. Vale decir, la tarea pediátrica no se limita al niño exclusivamente, sino que debe extenderse a sostener y orientar a los padres en sus roles y funciones. (Rivero Quiroz, R.; 2007).

Los métodos por los cuales los pacientes reciben información de salud y atención médica, están cambiando en la era de la informática y la tecnología, muchos estudiosos del tema afirman que quedaron atrás los días en que se generaba un misterio en el momento que el médico prescribía una medicación, en el siglo 21 este misterio fue reemplazado con pacientes que vienen a su doctor armados con notas, copias de páginas Web, así como portando un "e-diagnóstico" sobre su enfermedad (Sosa, C. y cols.; 2007).

Muchos médicos atienden al paciente-internet-informado, que hace preguntas e interactúa con el médico para mejorar su salud, sin embargo se encuentra por otro lado, a otro tipo de paciente-internet-informado y exigente, que piensa que por leerse su enfermedad en internet ya tiene una base de conocimientos igual a la del médico y minimiza a éste a un simple expendedor automático de recetas, de visión pequeña y que no puede desviarse de las demandas de tratamiento que él le solicita (Sosa, C. y cols.; 2007).

La preocupación por la búsqueda y uso no regulado de los contenidos publicados en internet referentes a la salud en población general es reciente y ha llevado a la construcción de líneas de investigación relacionadas con la competencia de las personas para buscar, evaluar y utilizar la información que a riesgo propio consultan en Internet.

El trabajo desarrollado por Ivanitskaya, Brookins y colaboradores en 2010, "Dirt, cheap and without prescription: How susceptible are young US consumers to purchasing drugs from rogue Internet Pharmacies?", evidencia los inconvenientes de personas buscando información en salud sin valorar su calidad, e incluso como se llega a comprar medicamentos con base en esta información, sin formulación médica, los cuales son accesibles a través de comercios electrónicos no regulados (Rojas Gualdrón, D. y col.; 2013).

Internet ofrece a los cibernautas un amplio surtido de productos y servicios de información. Los contenidos depositados en la red son, por su volumen, accesibilidad, calidad y variedad, el recurso de información en más

importante en medicina. Por ello, la recuperación de información biomédica en la red, requiere de herramientas de búsqueda eficaces que permitan penetrar en ese mar de información creciente (RodríguezCamíño, R.; 2003).

Como consecuencia (hecho o acontecimiento que se sigue o resulta de otro) (RAE; 2013); es común encontrarse con situaciones en las que las personas pretenden resolver cierto problema de información con un producto que no se diseñó para atender el tipo de necesidad que esta presenta (Candeño Andalia, R.; 2011).

La medición de la calidad de los recursos web con información biomédica (revistas electrónicas, guías de práctica clínica, páginas web especializadas, etc.) es un tema controvertido. Algunos autores (Rojas Gualdrón, D. y col.; 2013) manifiestan que esta medición es intrínsecamente subjetiva, pues depende del tipo de información que se requiera en cada momento, de las características y prejuicios particulares de quien la consume.

Otros defienden que estos consumidores pueden enfrentarse sin paternalismos al contenido de las páginas webs, como lo han hecho frente a otros medios. La medición de la calidad y fiabilidad de los sitios web (Robles Hilario, R.; 2013) con información biomédica sigue siendo un tema de gran relevancia, lo cual justifica que en los últimos años se hayan desarrollado múltiples instrumentos y escalas para su medición.

No obstante, hay autores que sostienen que pocos profesionales y usuarios tienen el tiempo, la energía y la inclinación a utilizar apropiadamente los recursos disponibles, de comprobar la actualidad y la validez de la información; por lo que sin conocer la calidad es imposible hacer un buen uso de Internet como fuente de conocimientos (Melamud, A.; 2007).

En la actualidad existe gran cantidad de información sobre salud accesible en Internet y la calidad de dicha información varía mucho. Pero con bastante más de 100.000 sitios web relacionados con la salud, es imposible

que quienes buscan información naveguen por todos ellos (Melamud, A.; 2007).

La compañía biomédica Pfizer (Encuesta Pfizer, 2010), ha promovido la encuesta: ‘El rol de Internet en el proceso de consulta de información sobre salud’, a través de la que se ha pretendido conocer el patrón de uso de Internet en España. Entre el público analizado Internet se posiciona como el primer canal de información y consulta sobre cuestiones de salud, con un 80% de utilización, frente a canales más convencionales como la vista al médico (77%), la consulta al farmacéutico (46%).

El paciente online responde a un perfil que ha incorporado Internet a sus prácticas no llegando a sustituir ninguno de los otros canales, sino de manera complementaria. La mayoría de los pacientes acudieron a Internet o antes o después de ir al médico y no con independencia de la visita.

De 10 usuarios, 8 consultaron Internet buscando ampliar información y un 57% buscaba comprender mejor tratamientos/enfermedades. Debe resaltarse el rol de internet como canal donde el paciente busca información, un lenguaje claro y cercano y poder compartir experiencias. En definitiva, busca online lo que no puede obtener por otros canales, principalmente en la visita médica.

Aunque Internet se incorpora como referencia, presenta debilidades en relación a la confianza y fiabilidad otorgada: un 93% otorga confianza al médico, seguido de enfermería (84%), farmacia (80%) y las asociaciones de pacientes (75%). La confianza en Internet es débil (sólo el 43% confía bastante en la información obtenida) únicamente se posiciona por delante de la publicidad y de los medios de comunicación.

Definición de Términos

- Consecuencias: Hecho o acontecimiento que se sigue o resulta de otro. (Diccionario de la Real Academia Española, 2013).

Establecer si la búsqueda de información médica en internet por parte de los padres de los pacientes pediátricos internados modifica la relación con el equipo de salud.

- Patología: parte de la medicina que estudia las enfermedades (Diccionario de la Real Academia Española, 2013).

Motivo de internación del paciente. Considerando las:

- Respiratorias: rama de la medicina que estudia el diagnóstico y tratamiento de enfermedades de los oídos, nariz y garganta. Las especialidades son Otorrinolaringología y Neumología. (Principio de anatomía y fisiología, Totoras y col.; 2002).
- Gastrointestinales: rama de la medicina que estudia la estructura y funcionamiento del estómago e intestino, así como el diagnóstico y tratamiento de sus enfermedades. (Principio de anatomía y fisiología, Totoras y col.; 2002)
- Infecciosas: rama de la medicina que estudia el diagnóstico y tratamiento de enfermedades infecciosas. (Principio de anatomía y fisiología, Totoras y col.; 2002).
- Quirúrgicas: la cirugía es una modalidad de terapia médica más importante. El propósito puede ser diagnóstico, curativo, restaurativo, paliativo o cosmético. (Enfermería Medicoquirúrgico, Long y cols.; 1998).
- Otras

- Acompañante: que acompaña, estar o ir en compañía de otra u otras personas (Diccionario de la Real Academia Española, 2013).

Persona que acompaña al paciente pediátrico internado.

- Parentesco: vínculo por consanguinidad, afinidad, adopción, matrimonio u otra relación estable de afectividad análoga a esta.

Vínculo con el paciente. Se consideran:

- ✓ Madre: hembra respecto de su hijo o hijos (Diccionario de la Real Academia Española, 2013).
 - ✓ Padre: varón o macho, respecto de sus hijos. (Diccionario de la Real Academia Española, 2013).
- Nivel de Instrucción: de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado, están provisional o definitivamente incompletos (Diccionario de la Real Academia Española, 2013).

Nivel máximo alcanzado por los padres en el momento de la encuesta. Se consideran las categorías:

- Analfabeto: incapacidad para leer y escribir.
- Educación primaria y secundaria tiene una extensión de 12 años de escolaridad. Las jurisdicciones pueden optar por una estructura que contemple 7 años de primario y 5 de secundario o bien de 6 años de primario y 6 de secundario.
 - ✓ Educación Primaria comienza a partir de los 6 años de edad. Consta de 6 o de 7 años según decisión de cada jurisdicción.

- ✓ Educación Secundaria consta de 6 o 5 años según cada jurisdicción

Educación Superior comprende:

- ✓ Universidades e Institutos Universitarios, estatales o privados autorizados, en concordancia con la denominación establecida en la Ley N° 24.521.(INDEC; 2011)
- Situación laboral: ejecución de tareas que implican un esfuerzo físico o mental y que tienen como objetivo la producción de bienes y servicios para atender las necesidades humanas (Diccionario de la Real Academia Española, 2013).

Contexto laboral durante la internación del hijo/a. Se considera dos categorías:

- No trabaja
- Trabaja, y si es carácter de formal, estos padres gozarían de protección legal con un contrato registrado, aportes jubilatorios, seguridad social, licencias especiales, etc.; ó de carácter informal.
- Conocimiento previo: es la información que el individuo tiene almacenada en su memoria, debido a sus experiencias pasadas. Es un concepto que viene desde la teoría de aprendizaje significativo postulada por David Ausubel, por ende también se relaciona con la Psicología.

El tener estos conocimientos previos ayuda al individuo a la adquisición de nuevos aprendizajes, llamándolos Ausubel, a estos ideas anclajes (Diccionario de la Real Academia Española, 2013).

Experiencias, ideas, conceptos previos que tienen estos padres de la patología diagnosticada. Considerando:

- Si se posee o no conocimiento previo de la patología
- Información: es un conjunto organizado de datos procesados, que constituyen un mensaje que cambia el estado de conocimiento del sujeto o sistema que recibe dicho mensaje. (Diccionario de la Real Academia Española, 2013).

Información biomédica que investigan los padres en Internet, considerando las categorías:

- Información de la patología.
- Tratamiento médico: es el conjunto de medios de cualquier clase (higiénicos, farmacológicos, quirúrgicos ofísicos) cuya finalidad es la curación o el alivio (paliación) de las enfermedades o síntomas. Es un tipo de juicio clínico.(Wikipedia la enciclopedia libre, 2013).

Acciones medicas que establecieron los médicos para atender al paciente internado.

- Posible diagnóstico: posibles causas nosológicas que podrían dar un cuadro clínico similar.(Wikipedia la enciclopedia libre, 2013).

Causa que origina la internación.

- Tratamiento alternativo: es el prescrito por una persona, generalmente sin formación médica homologada, y sin demostración científica de su eficacia.(Wikipedia la enciclopedia libre, 2013).

Opción de tratamiento en paralelo o no a la ofrecida por la medicina tradicional.

□ Pronóstico de la patología: conjunto de datos que se obtienen de los múltiples estudios clínicos realizados sobre una enfermedad en concreto, generalmente series de casos. En estos estudios se obtienen unas variables llamadas factores pronóstico que el médico debe averiguar en un individuo en particular a través de la sintomatología y de las pruebas diagnósticas realizadas. (Wikipedia la enciclopedia libre, 2013).

Factores pronósticos de la patología del hijo/a internado.

□ Instituciones o profesionales que asisten a pacientes con esa patología.

Hospitales, clínicas que se especialicen en patologías, que ofrezcan tratamientos especiales, etc.; y los padres pueden tenerla como opción de tratamiento, consulta.

□ Grupo de ayuda: grupos de apoyo que complementan la asistencia que ofrecen los servicios de salud, cubriendo aspectos relacionados a lo económico, psicológico, asistencial, legal, etc. (Wikipedia la enciclopedia libre, 2013).

Grupos humanos que ofrecen distintos servicios y actividades de apoyo ante patologías; complementando o no el tratamiento médico.

- Internet: es un conjunto descentralizado de redes de comunicación interconectadas que utilizan la familia de protocolos TCP/IP, lo cual garantiza que las redes físicas heterogéneas que la componen funcionen como una red lógica única, de alcance mundial. (Wikipedia la enciclopedia libre, 2013).

Medio para obtener información de cualquier naturaleza.

- Compartir: Participar en algo (Diccionario de la Real Academia Española, 2013).

Comunicar al equipo de salud la búsqueda de información en Internet. Considerando:

- Si compartieron o no la búsqueda de información médica.

- Utilidad: provecho, conveniencia, interés de la información obtenida por los padres.(Diccionario de la Real Academia Española, 2013).

Beneficios o no de la búsqueda de información en Internet por parte de los padres. Considerando:

- Si la información obtenida en Internet fue útil o no.
- Interpretación: es propuesta como el modo fundamenta específico del humano entender. (Diccionario de la Real Academia Española, 2013).

Compresión de la investigación realizada en Internet por parte de los padres. Considerando las variables:

- Si se interpreta adecuadamente o no el diagnóstico médico.
- Relación equipo de salud- paciente: conjunto de principios que gobiernan las relaciones entre los individuos. (Wikipedia la enciclopedia libre, 2013).

Establecer cómo se correlacionó después de la búsqueda de información sobre la patología, tratamiento, diagnóstico, etc. del hijo. Considerando las variables:

- Si se modificó o no la relación paciente-equipo de salud

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- ✓ Identificar las consecuencias del uso de Internet para obtener información médica por parte de los padres de los pacientes pediátricos internados en la Clínica La Natividad. Córdoba 2014.

OBJETIVO ESPECÍFICOS

- ✓ Identificar qué tipo de información médica buscan los padres en Internet.
- ✓ Conocer si la búsqueda de información biomédica en Internet por parte de los padres de los pacientes, les resulta útil.
- ✓ Conocer si la búsqueda de información biomédica en Internet por parte de los padres de los pacientes modifica la relación con el equipo de salud tratante al compararla.

INTERROGANTES

- ¿Los padres de los pacientes pediátricos internados tienen conocimientos previos de la patología de su hijo?.
- La información brindada por el equipo de salud sobre el diagnóstico médico, ¿es interpretada adecuadamente por parte de los padres de los pacientes pediátricos internados?.
- ¿Qué tipo de información sobre salud buscan en Internet los padres de los pacientes pediátricos internados?.
- ¿La información médica obtenida en Internet puede interpretarse adecuadamente por los padres de los pacientes pediátricos internados?.
- La información médica obtenida en Internet por parte de los padres de los pacientes pediátricos internados ¿les resultó de utilidad?.
- ¿Los padres de los pacientes pediátricos pueden informar, discutir, pedir explicación o asesoramiento sobre la información obtenida por ellos en internet, con el equipo médico tratante?
- La búsqueda de información médica en Internet por parte de los padres de los pacientes pediátricos internados, ¿modificó su relación con el equipo de salud?.
- El nivel de instrucción de los padres de los pacientes pediátricos internados ¿se relaciona con la interpretación del diagnóstico médico?
- El conocimiento previo de la patología de los hijos ¿se asocia con la interpretación adecuada del diagnóstico médico?
- ¿Los padres de los pacientes pediátricos internados comparten con los médicos tratantes lo que obtienen en internet si les resulta útil, novedoso, diferente?

MATERIALES Y MÉTODOS

Población- Muestra

La población (N 62) con la que se trabajó en esta investigación, estuvo conformada por los padres de los pacientes pediátricos internados en la Clínica La Natividad, de la Ciudad de Córdoba. Población que se caracteriza por ser de ambos sexos, pertenecientes a la clase social media- alta.

Dada la magnitud de la misma, no se trabajó con muestra alguna.

Tipo de Investigación

El tipo de investigación es cuantitativa, descriptiva, de corte transversal.

Técnica e instrumento de recolección de datos

Como técnica de recolección de datos se realizó una encuesta y como instrumento un cuestionario con preguntas cerradas (ver anexo).

Técnica de procesamiento estadístico de datos

Los datos de las variables en estudio, volcado en soporte magnético fueron analizados mediante la versión actualizada del programa StatistcPackagefor Social Science (Software Estadístico SPSS) y ordenados en tablas frecuenciales simples y de contingencia que facilitan el entrecruzamiento de variables. Los análisis se hicieron conforme a los estadísticos posibles de calcular (medidas de tendencia central, de variabilidad, pruebas de hipótesis, etc.) según lo permitieron las escalas en que fueron medidas las variables bajo estudio. La interpretación de los datos se hizo teniendo en cuenta el marco teórico, los interrogantes planteados y los objetivos propuestos para el trabajo.

RESULTADOS-DISCUSIONES

Los datos fueron ordenados en las siguientes tablas frecuenciales y gráficos:

TABLA N° 1: “Distribución de los pacientes internados según sexo”.
(f: encuesta Clínica La Natividad 2013-2014).

SEXO	F	%
VARÓN	37	59,0
MUJER	25	41,0
TOTAL	62	100

Mo= Varón

En la tabla “Distribución de los pacientes internados según sexo”, se encontró que el 59% son varones y el 41% son mujeres.

El mayor porcentaje de varones internados estaría relacionado a que numerosas investigaciones avalan que las diferencias biológicas de los sexos predispondrían a los niños a enfermar y morir en mayor porcentaje que las niñas.

TABLA N° 2: “Distribución de los paciente internados según edad
(f: encuesta Clínica La Natividad 2013-2014).

EDAD (en años)	F	%
<1	15	24,2
1 A 5	21	33,9
6 A 10	20	32,2
11 A 15	6	9,7
TOTAL	62	100

M= 4,85 años

Ds= 4,09 años

En la tabla N°2 se observó que casi el 34% de los pacientes internados se encuentra en el grupo etario de 1 a 5 años y un porcentual levemente inferior (32,2%) tienen entre 6 y 10 años. En promedio, los pacientes tienen 4,85 años con un desvío de 4,09 años.

El mayor porcentaje de niños internados en este rango de edad (de 1 a 5 años), podría estar relacionado a que pertenecen al grupo de mayor vulnerabilidad. Las principales causas de internación y muerte entre los menores de cinco años son las patologías respiratorias, gastrointestinales, las complicaciones por parto prematuro, la asfixia perinatal.

Aproximadamente una tercera parte de las muertes infantiles están asociadas a problemas de malnutrición. Sumado a la situación socio-económica en la que se vean inmersos, nivel de instrucción de sus progenitores, etc.

Comparando con el trabajo llevado a cabo por Melamud A. y cols. (2007); la media de edad de los hijos fue 6,3 años.

TABLA N° 3: “Distribución de los pacientes internados según motivo de internación y sexo”.
(f: encuesta Clínica La Natividad 2013-2014).

MOTIVO DE INTERNACIÓN	SEXO				TOTAL	
	VARÓN		MUJER			
	f	%	f	%	f	%
RESPIRATORIA	4	11,1	2	8,0	6	9,8
GASTROINTESTINAL	4	11,1	3	12,0	7	11,5
INFECTOLÓGICA	4	11,1	6	24,0	10	16,4
QUIRÚRGICA	20	55,6	10	40,0	30	49,2
OTRAS	5	11,1	4	16,0	9	13,1
TOTAL	39	100	25	100	62	100

$X^2 = 2,645$
Test de Fisher: 2,793

gl=4

P= 0,653
P=0,619

Los resultados del test de asociación indican que no existe relación estadísticamente significativa entre sexo y motivo de internación, a un nivel de significación del 5% ($p = 0,619 > \alpha = 0,05$).

En la tabla N°3: “Distribución de los pacientes internados según motivo de internación y sexo” se encontró que, el 40% de los pacientes de sexo femenino tienen una patología quirúrgica. Este motivo de internación es

también el de mayor frecuencia dentro de los varones, aunque el porcentual es superior (55,6%) para este grupo.

El mayor porcentaje de varones internados podría deberse a la alta demanda de cirugías programadas que tiene la Institución, fundamentalmente en las especialidades médicas de traumatología, ORL y cirugía general (Fimosis, Hipospadia, etc.). Se asociaría a los varones a mayores probabilidades de lesiones muscoesqueléticas.

La alta demanda también estaría relacionada a la calidad de atención y profesional que ofrece la Clínica.

TABLA N° 4:“Distribución de los acompañantes encuestados según sexo”
(f: encuesta Clínica La Natividad 2013-2014).

PARENTESCO	F	%
PADRE	18	29,0
MADRE	44	71,0
TOTAL	62	100

Mo= Madre

En la tabla N°4 “Distribución de los acompañantes encuestados según sexo” se observó que, el 71% son madres y sólo el 29% padres.

El mayor porcentaje de madres presentes durante la internación de sus hijos, estaría relacionado a la política de la Clínica de facilitar la presencia de ~~las madres~~ durante la internación. Fundamentalmente haciendo un fuerte énfasis en el binomio madre-hijo, traducido en espacio físico acorde, terapia intensiva de “puertas abiertas”, fomentando la lactancia materna, considerando la figura maternal crucial para el niño internado.

Además, el contar con trabajo de carácter formal las beneficiaria con licencias por enfermedad por hijo.

En la investigación de Melamud y cols. (2007), el análisis referido a los acompañantes tiene en cuenta las variables edad y nivel de instrucción, pero no realiza discriminaciones por sexo.

TABLA N° 5:“Distribución de los acompañantes encuestados según edad”.
(f: encuesta Clínica La Natividad 2013-2014).

EDAD DEL ACOMPAÑANTE (en años)	f	%
20 A 30	9	14,5
31 A 40	40	64,5
MÁS DE 40	13	21,0
TOTAL	62	100

M= 36,07 años

Ds= 6.10años

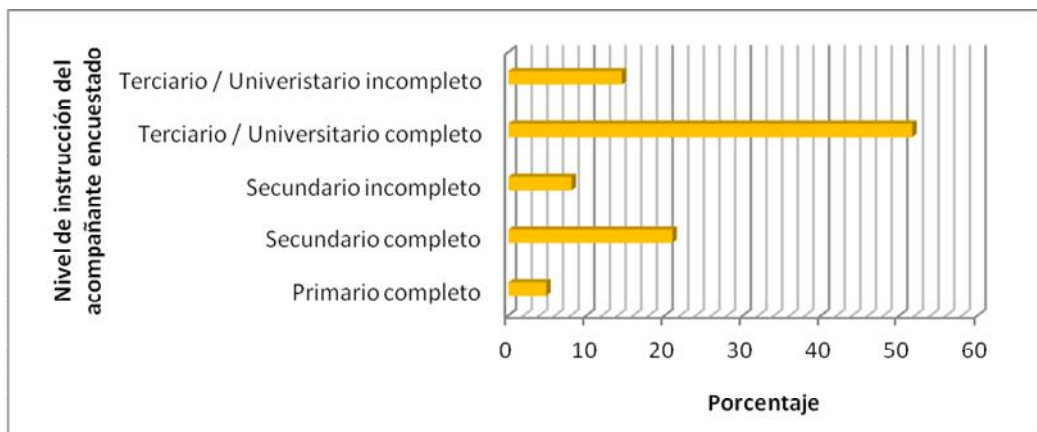
En la tabla N°5:“Distribución de los acompañantes encuestados según edad” se encontró que, casi el 65% pertenece al grupo etario de 31 a 40 años. El 21% tiene más de 40 años y menos del 15% de 20 a 30 años. Los acompañantes tienen, en promedio, 36 años con un desvío de 6 años.

Los padres que lograron seguir una carrera profesional y además se situaron en un empleo estable, tendrían a su primer hijo más tarde que aquellos que por diferentes motivos vieron más limitada su formación.

También estarían instruidos para prevenir una paternidad no deseada y buscar una mayor previsión a la hora de tener un hijo.

En la investigación de Melamud y cols. (2007), la edad media de los padres fue de 35.8 (34.6 Madres, 37 Padres), lo que permite inferir que se trabajó con una población de características similares a las consideradas en esta investigación.

GRÁFICO N° 1: “Distribución de los acompañantes encuestados según nivel de instrucción”
(f: encuesta Clínica La Natividad 2013-2014).



Mo=Terciario / Universitario completo

En el gráfico N°1: “Distribución de los acompañantes encuestados según nivel de instrucción”, puede observarse que más del 50% tienen nivel terciario o universitario completo. Se registra un 21% con secundario completo y menos del 15% con nivel superior incompleto.

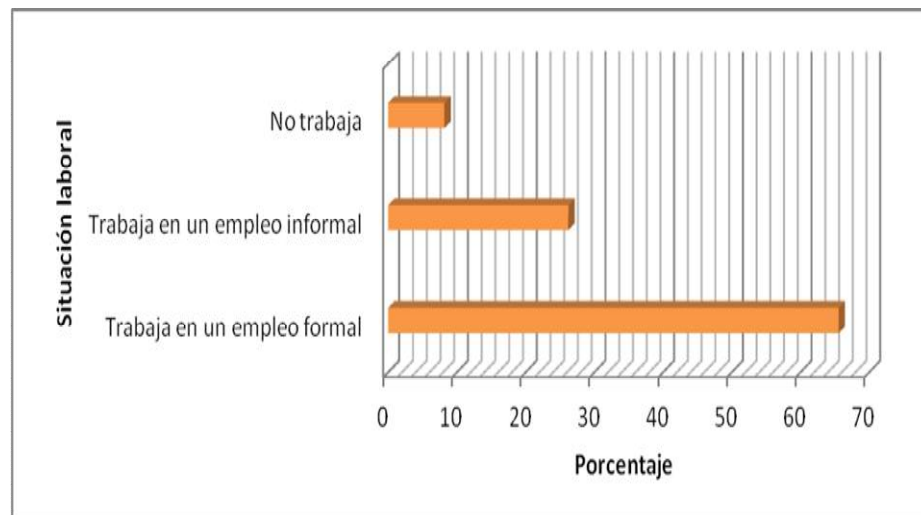
El alto nivel de escolaridad alcanzado por estos padres, podría relacionarse a que pertenecen a un segmento específico de la sociedad cordobesa (clase social media-alta), que se benefician con trabajo de carácter formal, cobertura médica privada.

El máximo nivel escolaridad alcanzado por las madres en el estudio de Melamud A. y cols. (2007) fue el secundario completo (36.5%), seguido con el 29.5% que tenían nivel universitario completo.

Con respecto a los padres, se registraba un 44,3% con un nivel secundario completo y un 33.3% con un universitario completo.

Como puede observarse, tanto en esta investigación como en el trabajo tomado como referencia, se han considerados grupos que han logrado grados de escolaridad que los capacita en conocimiento, entendimiento, intelectualidad.

GRÁFICO N° 2: “Distribución de los acompañantes encuestados según situación laboral”
(f. encuesta Clínica La Natividad 2013-2014).



Mo= empleo formal

En el gráfico N°2: “Distribución de los acompañantes encuestados según situación laboral” se encontró que, el 65,6% de los acompañantes encuestados tiene un empleo formal, el 26,2% es trabajador informal y menos del 10% no trabaja.

Los padres de los pacientes internados pertenecen a un grupo específico de la sociedad cordobesa (clase media-alta), con un alto porcentaje de instrucción superior alcanzado y se relacionaría a la posibilidad de contar con trabajo formal.

La Encuesta de Percepción Ciudadana de Desigualdad Urbana, Participación y Transparencia que intenta responder “¿Cómo nos vemos los cordobeses?”, realizada por Red Ciudadana Nuestra Córdoba y la Universidad Católica de Córdoba (2013); sobre la situación laboral de los encuestados, adquiere preeminencia la condición de empleado en el sector formal (21,25%), y le sigue en importancia los jubilados (16%) y los trabajadores/as por cuenta propia formales (11,25%).

Es decir, la proporción de personas insertas en los circuitos formales de la economía (con lo que ello implica en términos de cobertura social) asciende en el muestreo a 48,50%.

Ambos estudios coinciden en el porcentaje de personas con trabajo de carácter formal.

TABLA N° 6: “Distribución de los acompañantes encuestados según conocimiento previo de la patología de su hijo/a” (f: encuesta Clínica La Natividad 2013-2014).

¿CONOCIMIENTO PREVIO DE LA PATOLOGÍA DE SU HIJO?	F	%
SI	46	73,3
NO	16	26,7
TOTAL	62	100

Mo= Si

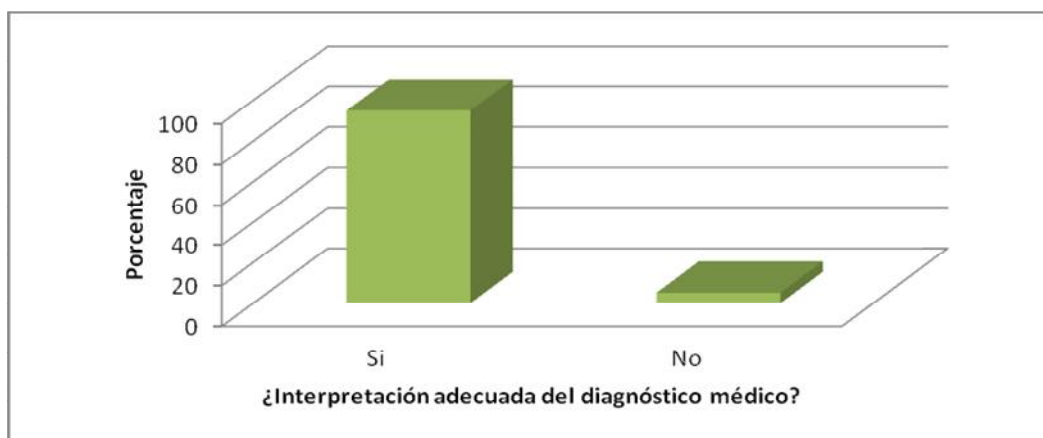
En la tabla N°6: “Distribución de los acompañantes encuestados según conocimiento previo de la patología de su hijo/a”, se observó que más del 73% de los acompañantes encuestados tiene conocimiento previo de la patología de su hijo.

Conocer previamente la patología del hijo podría relacionarse a la experiencia previa con otro/s hijo/s o a las de otros grupos sociales (club social, escuela, barrio) a los cuales pertenecen.

También podría estar relacionado a la profesión que ejercen estos padres.

En la práctica pediátrica cada consulta es diferente: por un lado el médico y por el otro los padres; quienes aportan sus experiencias pasadas, necesidades y temores por la salud o enfermedad. A su vez, estos están insertos en núcleos socio-económicos, religiosos, familiares, escolares, etc. que se interrelacionan conformando otros grupos de valores y comunicación (Rivero Quiroz, R.; 2007).

GRÁFICO N° 3: “Distribución de los acompañantes encuestados según interpretación adecuada del diagnóstico médico”
(f: encuesta Clínica La Natividad 2013-2014).



Mo= Si

En el gráfico N°3:“Distribución de los acompañantes encuestados según interpretación adecuada del diagnóstico médico”, se encontró que un elevado porcentaje (94,9%) de los padres encuestados manifestaron haber realizado una interpretación adecuada del diagnóstico médico.

La interpretación adecuada del diagnóstico, en un alto porcentaje, implicaría que el médico utilizó un lenguaje acorde a las capacidades y conocimientos de los padres. Se podría inferir que se les ofreció tiempo y espacio para que puedan expresar sus dudas, temores.

Se infiere también, que el nivel de instrucción alcanzado los capacitaría en intelectualidad, entendimiento.

El proceso interactivo en la relación paciente-médico, presenta un aspecto relevante que hace referencia a la comunicación. Los estudios realizados en este sentido muestran que la terminología médica es, con frecuencia, una barrera en la comunicación con el paciente (Rivero Quiroz, R.; 2007).

En este estudio no representó un obstáculo la comunicación del diagnóstico médico, dado a la interpretación adecuada del mismo por una alta proporción de los padres de los pacientes.

TABLA N° 7: “Distribución de los acompañantes encuestados según tipo de información sobre salud buscada en Internet”
(f: encuesta Clínica La Natividad 2013-2014).

TIPO DE INFORMACIÓN SOBRE SALUD BUSCADA EN INTERNET	f	%
INFORMACIÓN SOBRE LA PATOLOGÍA	42	33,3
TRATAMIENTO MÉDICO	29	23,0
POSIBLE DIAGNÓSTICO	16	12,7
TRATAMIENTO ALTERNATIVO	10	7,9
PRONÓSTICO DE LA PATOLOGÍA	15	11,9
INSTITUCIÓN O PROFESIONALES QUE ASISTEN PACIENTES CON ESTE TIPO DE PATOLOGÍA	13	10,3
GRUPOS DE AYUDA	1	0,8
TOTAL	126	100

Mo=Información sobre la patología

En la tabla N°7 se encontró que, del total de respuestas referidas a tipo de información sobre salud buscada en Internet, aproximadamente una de cada tres corresponden a datos sobre la patología, un 23% a tratamiento médico y un 12,7% a posibles diagnósticos.

El momento de la información y/o confirmación del diagnóstico médico, implicaría en los padres múltiples sentimientos: incertidumbres, temores,

dudas. Los progenitores podrían mitigarlos utilizando la tecnología, en este caso Internet, que por sus características de anonimato, fácil y rápida accesibilidad, permite obtener información biomédica.

En la investigación llevada a cabo por Melamud A. y cols. (2007); el 46% de los encuestados buscó información de salud en la Web, sobre enfermedades (31%), sobre diagnóstico o tratamiento médico (17%) y sobre tratamientos alternativos (16%).

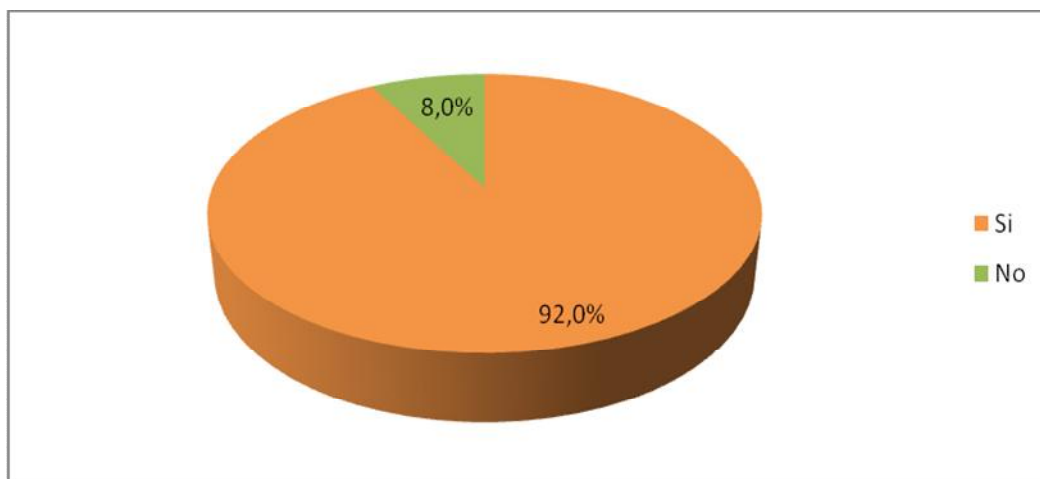
Castelló Egea M. y cols. (2011), refiere estudios realizados en el Reino Unido y Australia donde se observó un incremento en la utilización de Internet para explorar sobre la salud de los hijos; con un 53% (Reino Unido) y 64% (Australia) respectivamente.

En este estudio se indica que los padres que han consultado en Internet, un 56% lo ha hecho por el diagnóstico médico realizado, un 49% para ampliar información, un 10% por dudas en el diagnóstico y un 4% por dudas con el tratamiento pautado durante la internación de los niños.

La compañía biomédica Pfizer (Encuesta Pfizer, 2010), revela que de 10 usuarios, 8 consultaron Internet buscando ampliar información y un 57% buscaba comprender mejor tratamientos/enfermedades.

Se infiere que en todos estos estudios, el mayor porcentaje hace referencia a la búsqueda de información en Internet sobre la patología, lo que coincide con lo relevado con la presente investigación.

GRÁFICO N° 4: “Distribución de los acompañantes encuestados según interpretación adecuada de la información obtenida en Internet”
(f: encuesta Clínica La Natividad 2013-2014).



Mo= Si

En el gráfico N°4: “Distribución de los acompañantes encuestados según interpretación adecuada de la información obtenida en Internet”, se observó que el 92% de los padres entrevistados afirma haber realizado una interpretación correcta de la información obtenida en Internet.

El alto nivel de escolaridad alcanzado, en un porcentaje importante, por parte los padres de los pacientes, los capacitaría en entendimiento e intelectualidad.

También podría inferirse un aceptable manejo de la Web y la utilización de páginas acorde a sus capacidades.

En los estudios tomados como referencia, no se indaga con respecto a este interrogante, sobre la interpretación adecuada de la información obtenida en Internet.

TABLA N° 8: “Distribución de los acompañantes encuestados según utilidad de la información obtenida en Internet”.
(f: encuesta Clínica La Natividad 2013-2014).

UTILIDAD DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA EN INTERNET	F	%
ÚTIL	52	86,5
NO ÚTIL	10	13,5
TOTAL	62	100

Mo= Útil

En la tabla N°8 se encontró que, una alta proporción de los acompañantes encuestados (86,5%) considera útil la información obtenida en Internet.

El manejo propicio de la Web por parte de los padres de los pacientes pediátricos, el nivel de instrucción elevado que poseen, podría influir de manera positiva en lo que respecta a las páginas que navegan indagando sobre información biomédica.

Estas podrían utilizar un lenguaje acorde a las capacidades intelectuales de los acompañantes encuestados y se estima que recurren a páginas confiables, aunque no se investigó cuáles eran.

En el estudio de Castelló Egea M. y cols. (2011) un 93% de los padres que se han informado en la Red sobre algún problema de salud de sus hijos lo han encontrado útil.

En ambos trabajos se presenta un porcentaje elevado de padres, que consideran útil la información obtenida en Internet.

TABLA N°9: “Distribución de los acompañantes encuestados según si compartió su búsqueda con el equipo de salud” (f: encuesta Clínica La Natividad 2013-2014).

¿COMPARTIÓ SU BÚSQUEDA CON EL EQUIPO DE SALUD?	F	%
SI	14	20,8
NO	48	79,2
TOTAL	62	100

Mo= No

En la tabla N°9: “Distribución de los acompañantes encuestados según si compartió su búsqueda con el equipo de salud” se observó que, sólo el 20,8% de los padres encuestados compartió con el equipo de salud la información obtenida en Internet. El 79,2% no lo hizo.

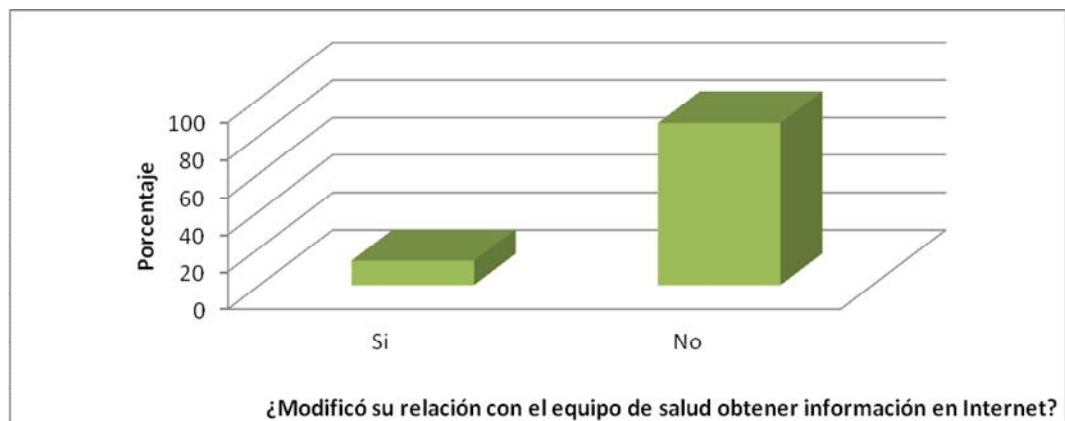
Podría influir, en un porcentaje elevado de padres que no comparten la búsqueda de información en Internet, que la brindada por el equipo de salud y la obtenida en la Web no era disímil. Se habría utilizado un lenguaje acorde a las capacidades paternas, en las páginas consultadas.

Además, posiblemente podrían haber prejuzgado la reacción del equipo al manifestar la utilización de otra vía alternativa de investigación.

También es bajo el porcentaje (15%) que comentó con su pediatra acerca de la información hallada, según la investigación de Melamud A. y cols. (2007).

Se infiere que en los dos trabajos arriba referidos, un porcentaje mínimo de padres comparte la búsqueda de información en Internet con el equipo de salud tratante.

GRÁFICO N°5: “Distribución de los acompañantes según modificó su relación con el equipo de salud obtener información en Internet”.
(f: encuesta Clínica La Natividad 2013-2014).



Mo=No

En el gráfico: “Distribución de los acompañantes encuestados según si modificó su relación con el equipo de salud” se encontró que, un alto porcentaje de los encuestados (86,8%) indicó que no cambió su relación con el equipo tratante, la información obtenida en Internet.

Posiblemente la información obtenida, aumentó la autonomía de estos padres, permitió reforzar la brindada por el equipo de salud, disminuyó ansiedades, miedos y por lo tanto la relación con el equipo de salud tratante no se vio resentida.

En la investigación del diario “El Mundo” de España (2013) se afirmó que el uso de Internet para buscar información sobre salud presenta más ventajas que desventajas en lo que se refiere a la relación médico-paciente.

El 30% de los pacientes, describió seguir las recomendaciones de sus médicos más que antes, por lo que internet actuaría como un refuerzo de los consejos del médico de familia.

Ambos estudios coinciden en que la búsqueda de información en Internet, repercute de manera positiva en los usuarios de la Red.

TABLA N°10: “Distribución de los acompañantes encuestados según nivel de instrucción e interpretación adecuada de la información médica obtenida en Internet”
(f: encuesta Clínica La Natividad 2013-2014).

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	¿INTERPRETACIÓN ADECUADA DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA EN INTERNET?								TOTAL	
	PADRE				MADRE					
	SI		NO		SI		NO			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
PRIMARIO COMPLETO	2	14,3	0	0,0	0	0,0	0	0,00	2	4,0
SECUNDARIO INCOMPLETO	1	7,1	0	0,0	4	12,5	0	0,0	5	10,0
SECUNDARIO COMPLETO	3	21,4	2	100,0	7	21,9	0	0,0	12	24,0
TERCIARIO/ UNIVERSITARIO COMPLETO	6	42,9	0	0,0	16	50,0	1	50,0	23	46,0
TERCIARIO/ UNIVERSITARIO INCOMPLETO	4	14,3	0	0,0	5	15,6	1	50,0	10	16,0
TOTAL	16	100	2	100	32	100	2	100	52	100

$\chi^2=2,470$ gl
 $P=0,644$ Estadístico de Fisher=2,880
 $P=0,781$

El test indica que no existe asociación estadísticamente significativa entre nivel de instrucción e interpretación adecuada de la información obtenida en Internet, a un nivel de significación del 5% % ($p = 0,781 > \alpha = 0,05$).

En la tabla N°10 se encontró que, para ambos sexos, los mayores porcentuales dentro del grupo que interpretó adecuadamente la información obtenida de Internet, corresponden a los padres que han alcanzado y completado niveles de escolaridad elevados.

Se inferiría que a mayor nivel de escolaridad alcanzado por los padres, les permitiría interpretar de manera más adecuada la información obtenida en Internet.

TABLA N°11: “Distribución de los acompañantes encuestados según conocimiento previo de la patología e interpretación adecuada del diagnóstico médico” (f: encuesta Clínica La Natividad 2013-2014).

¿CONOCIMIENTO PREVIO DE LA PATOLOGÍA?	¿INTERPRETACIÓN ADECUADA DEL DIAGNÓSTICO MÉDICO?								TOTAL	
	PADRE				MADRE					
	SI		NO		SI		NO			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
	SI	11	73,3	1	50,0	30	75,0	0	0,0	42
NO	8	26,7	1	50,0	10	25,0	1	100	16	27,6
TOTAL	19	100	2	100	40	100	1	100	62	100

$\chi^2 =$	2,419	gl = 1	P = 0,120
------------	-------	--------	-----------

El test indica que no existe asociación estadísticamente significativa entre conocimiento previo de la patología e interpretación adecuada de la información obtenida en Internet, a un nivel de significación del 5% % ($p = 0,120 > \alpha = 0,05$).

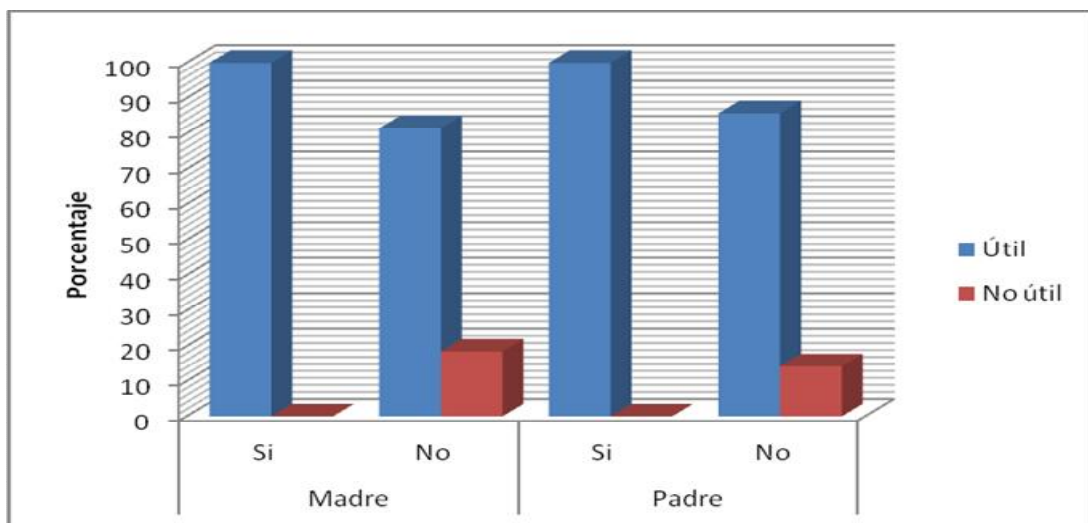
En la tabla: “Distribución de los acompañantes encuestados según conocimiento previo de la patología e interpretación adecuada del diagnóstico médico” surge que, dentro del grupo de padres que realizaron una interpretación adecuada del diagnóstico médico, para ambos sexos,

aproximadamente tres de cada cuatro tenía conocimiento previo de la patología.

Podría relacionarse que el tener conocimiento previo de la patología; por experiencias anteriores con otro/s hijo/s o las adquiridas por la pertenencia a otros grupos sociales (barrio, escuela), sumado a la utilización apropiada del lenguaje durante el comunicado del diagnóstico médico, tratamiento a seguir, permitieron una interpretación adecuada del mismo.

Las investigaciones tomadas como referencia, no relacionaron estas variables.

GRÁFICO N°6: “Distribución de los acompañantes encuestados según utilidad de la información obtenida y compartir búsqueda con el equipo de salud tratante”.
(f: encuesta Clínica La Natividad 2013-2014).



$\chi^2 = 2,170$

gl = 1

P = 0,141

El test indica que no existe asociación estadísticamente significativa entre utilidad de la información y compartir esa información con el equipo de salud tratante, a un nivel de significación del 5% ($p = 0,141 > \alpha = 0,05$).

En el gráfico: “Distribución de los acompañantes encuestados según utilidad de la información obtenida y compartió su búsqueda con el equipo de salud tratante” se encontró que, para ambos sexos, más del 80% de los que no compartió su búsqueda con el equipo de salud, consideró útil la información obtenida en Internet.

Podría determinarse que la información obtenida en la red, resultó útil, reforzó la brindada por el equipo, redujo incertidumbres y preocupaciones, pero no fue compartida con el equipo médico.

Las páginas visitadas, habrían utilizado un lenguaje afín a las capacidades intelectuales de los padres.

En el estudio de Melamud y cols. (2007), sólo el 15% de los padres reconoció haber compartido la información obtenida en Internet.

Con respecto al de Castelló Egea y cols. (2011), el 93% de los padres ha encontrado útil la información de salud en la Red, aunque no se indica el porcentual que compartió con el equipo de salud.

CONCLUSIONES

Los métodos y medios por los cuales los pacientes reciben información sobre salud cambiaron, y para siempre, en el siglo XX; como consecuencia del mayor logro tecnológico y social suscitado: Internet. Pudiendo acceder a una gama amplia y surtida de información, incluso al que acceden los profesionales en la materia.

Los padres de los pacientes pediátricos internados no son ajenos a este fenómeno y utilizan la Red para asesorarse, principalmente acerca de la patología de sus hijos. Sin embargo, no comparten con el equipo de salud dicha búsqueda o lo realizan en un porcentaje poco significativo. Los trabajos tomados como referencia arribaron a los mismos resultados.

Podría decirse que las páginas utilizadas para informarse utilizarían un lenguaje acorde a las capacidades intelectuales de los padres quienes además, no encontrarían diferencias entre la información aportada por las mismas y el diagnóstico y tratamiento a seguir, brindado por los médicos. .

En el estudio se evidencia que la información obtenida en la Red resultó de utilidad para los padres en un alto porcentaje, aunque no se indagó sobre las páginas visitadas; siendo una sugerencia para futuras investigaciones.

Podría inferirse que el nivel de escolaridad alcanzado por los padres, los capacitaría en entendimiento y manejo en la búsqueda de información vía web; sumado a que esta última reforzaría la brindada por el equipo de salud, reduciendo de esta manera incertidumbres, preocupaciones.

La relación con el equipo de salud no se vería afectada como consecuencia de la búsqueda en Internet; solo un trabajo hallado hace referencia a esta variable, coincidiendo ambos estudios en la conclusión.

Podría especularse que la información obtenida en la Red aumentó la autonomía de los padres, fortalecería a la médica y repercutiría de manera positiva en la relación.

Sin embargo, Internet crece exponencialmente y sin aparentes límites; sus características de cómoda, rápida, privada y de fácil accesibilidad la tornan potencialmente peligrosa, ya que muchos de sus contenidos no están regulados ni certificados.

Por lo tanto, los profesionales de la salud nos encontramos ante un porcentaje elevado de “pacientes-internet-informados” (Sosa, C. y cols; 2000) y esta realidad nos exige estar preparados para orientar, sostener y optimizar el proceso interactivo en la relación paciente-equipo de salud.

Este trabajo sugiere:

- ❖ Llevar como inquietud el presente, al Comité de Capacitación y Docencia de la Clínica, proponiendo jornadas de formación sobre la temática a los profesionales de la salud.
- ❖ A los diferentes servicios de la Clínica: la elaboración y posterior divulgación en la página Web de la Institución, de pequeñas publicaciones sobre las patologías más frecuentes con las cuales trabajan. Así como también, sobre medidas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento. Siendo referencial, ante una eventual consulta de padres, pacientes, familiares.
- ❖ También se sugiere ampliar esta investigación, en donde se indague con respecto a las páginas webs que consumen los padres durante la búsqueda de información biomédica. Profundizar con respecto a la variable “compartir la búsqueda de información con el equipo de salud tratante”.

- ❖ Al equipo de salud: ampliar el rol y explorar el de educador tecnológico; para sostener, orientar y optimizar la relación con los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Barrera, C. “Evaluación de sitios web en Internet. Propuestas para la evaluación de sitios web de bibliotecas públicas y de salud” [en línea] Julio Agosto 2006 disponible en la URL <http://www.revistaesalud.com>

2. Candeño Andalia, R. “Los buscadores en la recuperación de información en salud”, [en línea] ACIMED Julio-Septiembre 2011 [consultado el 21-10-13]; disponible en la URL <http://www.scielo.sld.com>

3. Castelló Egea, M. y cols. “Fuentes de información de los padres respecto a la salud de sus hijos” , [en línea] Acta Pediátrica Española 2011 [consultado el 21-10-13]; disponible en la URL <http://www.bvsalud.org>

4. Compañía Biomédica Pfizer. Encuesta Pfizer: “El rol de Internet en el proceso de consulta de información sobre salud” [en línea] Septiembre 2010 [consultado el 25-10-13] disponible en la URL <http://www.pfizer.es>

5. ELMUNDO.es “El 61% de pacientes de Atención Primaria usa internet para informarse del diagnóstico” [en línea] Mayo 2013 [consultado el 02-06-14] disponible en la URL <http://www.ELMUNDO.es>

6. Long y cols. : “Enfermería Medicoquirurgica. Un enfoque del proceso de enfermería”. 3era edición. España. HarcourtBrace de España. 1998.

7. Jiménez Pernet, J.” Tendencias en el uso de Internet como fuente de información sobre salud”, [en línea] Revista sobre la sociedad de conocimiento. Noviembre de 2006 [consultado el 22-09-13]; disponible en la www.dialt.unirioja.es

8. Marin-Torres, V. y cols. “Internet como fuente de información sobre salud en pacientes de atención primaria y su influencia en la relación médico-

paciente” [en línea] Atención Primaria Enero 2013 [consultado el 21-10-13]; disponible en la URL <http://www.zl.elsevier.es>

9. Melamud, A. y cols. “Utilización de Internet en la búsqueda de información por parte de los pediatras y sus pacientes” [en línea] Archivos Argentinos de Pediatría Diciembre 2007 [consultado el 23-09-13]; disponible en la UR <http://www.sap.org.ar>

10. Novillo Ortiz, D. “Internet y Salud nuevo reto para pacientes y profesionales sanitarios” Curso de Calidad e Innovación en el SSN [en línea] Agosto 2009. [consultado el 12-10-13]; disponible en la UR <http://http://es.slideshare.net>

11. Núñez Gudás, M. “Criterios para la evaluación de la calidad de las fuentes de información sobre salud en Internet”, [en línea] Biblioteca Virtual en Salud Cuba Septiembre- Octubre 2002 [consultado el 23-09-13]; disponible en la URL <http://www.bases.bireme.br>

12. Organización Mundial de la Salud (OMS), “Protección y seguridad en Internet: retos y avances en los Estados Miembros”. Basado en los resultados de la segunda encuesta mundial sobre ciber salud, [en línea] O.M.S. 2012 [consultado el 15-09-13]; disponible en la URL <http://www.who.int/es>

13. Palencia-Vizcarra, R. y col. “Teléfonos inteligentes y tabletas. ¿Una herramienta o una barrera en la atención del paciente?”, [en línea] Medicina Interna de México 2013 [consultado el 23-09-13]; disponible en la URL <http://www.new.medigraphic.co>

14. Pérez Subirats, J. “La información electrónica y el acceso a la información en salud” [en línea] ACIMED Noviembre Diciembre 2005 [consultado el 21-10-13]; disponible en la URL <http://www.scielo.sld.cu>

15. Primera encuesta nacional sobre acceso y uso de tecnologías de la información y la comunicación (ENTIC) en hogares y personas [en línea] INDEC Febrero 2012 disponible en la Uhttp: // oic.mdebuenosaires.gov.ar

16. Tortoras y col.: “Principios de anatomía y fisiología”. 7ma. edición. Oxford UniversityPress México.2002.

17. Real Academia Española [en línea] 2013 [consultado el 12-09-13]; disponible en la URhttp://www.rae.es

18. Rivero Quiroz, R. “La consulta Pediátrica” [en línea].Revista Peruana de Pediatría v.60 n°1. Enero – Abril 2007[consultado 02-06-14] disponible en la URLhttp://www.scielo.com

19. Robles Hilario, R. “Calidad y Fiabilidad de las páginas web con información biomédica” [en línea] Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos - CENADIM Setiembre de 2013[consultado el 29-10-13]; disponible en la URhttp://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe

20. Rodríguez Camiño, R. “Motores de búsqueda sobre salud en Internet” [en línea] ACIMED Diciembre 2003[consultado el 25-10-13]; disponible en la URhttp://bvs.sld.cu

21. Rojas Gualdrón, D, y col. “Alfabetización digital y calidad de la información sobre salud en línea”, [en línea] Revista eSalud 2013[consultado el 12-09-13]; disponible en la URLhttp://www.revistaesalud.com

22. Sosa, C. y cols., “La relación médico-paciente en internet: ¿un nuevo dilema bioético?” [en línea] Centro de Bioética “Juan Pablo II” Diciembre 2007[consultado el 12-09-13]; disponible en la URhttp: //www.cbioetica.org

23. Toro Sánchez- Blanco, P. “Información sanitaria de calidad” 4to Curso Periodismo & Salud. Nuevos modelos de comunicación [en línea]

Septiembre 2010 [consultado el 12-10-13]; disponible en la UR[http://http://es.slideshare.net](http://es.slideshare.net)

24. Wikipedia la enciclopedia libre [en línea] 2013 [consultado el 12-09-13]; disponible en la UR[http: //www .wikipedia.org](http://www.wikipedia.org)

25. Yanetsys Sarduy, D. “Directorio de buscadores de salud en Internet” [en línea] Revista Cubana de Medicina General Integral Enero-Marzo 2006 [consultado el 17-09-13]; disponible en la UR<http://www.scielo.org>

26. Sanz-Valero, J. y cols. “Internet y la búsqueda de información en salud pública: desde la relevancia hacia la- revelancia-” [en línea] Gaceta Sanitaria Marzo- Abril 2006 [consultado el 12-09-13]; disponible en la UR<http://www.scielo.org>

ANEXO

UTILIZACIÓN DE INTERNET PARA LA BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN MÉDICA

Consigna: con el objetivo de conocer su utilización de Internet para la búsqueda de información médica de su hija/o; le solicito marque con una X la respuesta seleccionada. Muchas gracias.

• **CON RESPECTO A SU HIJA/O:**

SEXO	varón	<input type="checkbox"/>
	mujer	<input type="checkbox"/>
EDAD (en años)	<1	<input type="checkbox"/>
	1 a 5	<input type="checkbox"/>
	6 a 10	<input type="checkbox"/>
	11 a 15	<input type="checkbox"/>
MOTIVO DE INTERNACIÓN (Patología)	respiratoria	<input type="checkbox"/>
	gastrointestinal	<input type="checkbox"/>
	infectológica	<input type="checkbox"/>
	quirúrgicas	<input type="checkbox"/>
	otras	<input type="checkbox"/>

• **CON RESPECTO A UD.**

SEXO	varón	<input type="checkbox"/>
	mujer	<input type="checkbox"/>
EDAD (en años)	20 a 30	<input type="checkbox"/>
	31 a 40	<input type="checkbox"/>
	>41	<input type="checkbox"/>

NIVEL DE INSTRUCCIÓN

- Analfabeto
- Primario completo
- incompleto
- Secundario completo
- incompleto
- Terciario/Universitario completo
- incompleto

SITUACIÓN LABORAL

- trabajo formal
- informal
- no trabaja

¿CONOCIMIENTO PREVIO DE LA PATOLOGÍA?

- si
- no

¿INTERPRETACIÓN ADECUADA DEL DIAGNÓSTICO MEDICO?

- si
- no

¿CONOCIMIENTOS DE PÁGINAS WEBS, BUSCADORES CONFIABLES PARA OBTENER INFORMACIÓN MEDICA?

- si
- no

Puede ser seleccionada más de una opción

TIPO DE INFORMACION SOBRE SALUD BUSCADA EN INTERNET

- Información sobre la patología
- Tratamiento medico
- Posible diagnóstico
- Tratamiento alternativo
- Pronóstico de la patología
- Instituciones o profesionales que asisten a pacientes con esa patología
- Grupos de ayuda

¿INTERPRETACIÓN ADECUADA DE LA
INFORMACIÓN OBTENIDA EN INTERNET? si
no

¿UTILIDAD DE LA INFORMACIÓN
OBTENIDA EN INTERNET? útil
no útil

¿COMPARTIÓ SU BÚSQUEDA CON
EL EQUIPO DE SALUD TRATANTE? si
no

¿MODIFICÓ SU RELACIÓN CON
EL EQUIPO DE SALUD OBTENER
INFORMACIÓN EN INTERNET? si
no