

Información sanitaria en la red. Necesidades, expectativas y valoración de la calidad desde la perspectiva de los pacientes. Investigación cualitativa con grupos focales

María González Barberá^a, Juan Francisco Menárguez Puche^b, Eloísa Delsors Mérida-Nicolich^b, Carlos Tello Royloa^c, Juan Antonio Sánchez Sánchez^d, Pedro Ángel Alcántara Muñoz^b y Mario Soler Torroja^b

^aEspecialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alcantarilla-Sangonera. Murcia (España).

^bEspecialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Profesor Jesús Marín. Molina de Segura. Murcia (España).

^cEspecialista en Urología. Hospital Vega Baja. Orihuela. Alicante (España).

^dEspecialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Jubilado.

Correspondencia

María González Barberá. Plaza Zarandona nº 1, 4º C. 30002 Murcia (España).

Correo electrónico

mariagb94@gmail.com

Recibido el 3 de mayo de 2021.

Aceptado para su publicación el 22 de septiembre de 2021.

RESUMEN

Objetivo: explorar y comprender necesidades, expectativas y valoración de la calidad desde el punto de vista de los pacientes cuando buscan información sobre salud en internet.

Diseño: Investigación cualitativa con grupos focales.

Emplazamiento: Centro de Salud Profesor Jesús Marín, Molina de Segura. Región de Murcia.

Participantes: Tres grupos focales. Número = 17 participantes, 11 mujeres y 6 hombres, de entre 24 y 55 años, que habían usado recientemente internet para buscar información sobre salud.

Método: muestreo de conveniencia con cuotas por edad y sexo. Grabación y transcripción de las discusiones grupales. Análisis de texto mediante segmentación, categorización e interpretación de los discursos. Triangulación por varios investigadores.

Resultados: cuando los pacientes usan internet como fuente de información, valoran la accesibilidad, inmediatez y exhaustividad, así como la autonomía y el poder que les proporciona en su relación con el sistema sanitario. Los procesos de búsqueda son sencillos, breves, muy específicos y habitualmente se limitan a los resultados de la primera pantalla. Entre los criterios para seleccionar unas páginas web frente a otras, destacan su comprensibilidad, diseño y ausencia de publicidad. Para valorar la fiabilidad de la información, los pacientes utilizan como estrategias el contraste entre diversas fuentes y la intuición.

Conclusiones: internet satisface necesidades no solo de información, sino de apoyo emocional y sitúa a los pacientes en un plano de igualdad con los profesionales. Para valorar la calidad y fiabilidad de la información encontrada, se utilizan criterios y estrategias que no coinciden con los que definen los profesionales. Globalmente, la experiencia de buscar en internet información sanitaria se percibe como muy positiva.

Palabras clave: información de salud al consumidor, internet, Atención Primaria, grupos focales, investigación cualitativa, fiabilidad y validez.

ONLINE HEALTH INFORMATION. NEEDS, EXPECTATIONS AND QUALITY ASSESSMENT FROM THE PATIENTS' PERSPECTIVE. A QUALITATIVE STUDY USING FOCUS GROUPS

ABSTRACT

Objective: to explore and understand patients' needs, expectations and quality evaluation when searching for health information on the internet.

Design: qualitative research with focus groups.

Location: Professor Jesús Marín Primary Care Centre, Molina de Segura. Region of Murcia.

Participants: three focus groups. N = 17 participants, 11 women and 6 men, aged between 24 and 55, who had recently used the internet to search for health information.

Method: non-probabilistic convenience sampling of patients from a Primary Care Centre. Recording and subsequent transcription of group discussions. Text analysis by means of segmentation, categorization and speech interpretation. Researchers' triangulation analysis.

Results: when patients use the internet as a source of health-related information, accessibility, immediacy and thoroughness are highly valued, as well as the autonomy and the power it provides them in their interactions with the health system. Online searches are simple, short, very specific and, most often, limited to the results displayed on the first screen. Amongst the criteria used when selecting some web pages over the others, there their comprehensibility, design and absence of advertising are notable. In order to assess the reliability of the information, patients' strategies rely on both contrasting different sources and their intuition.

Conclusions: the internet not only fulfils the need for information, but also for emotional support, placing patients on an equal footing with professionals. The criteria and strategies used to evaluate the quality and reliability of the information found do not coincide with those defined by professionals. Overall, the experience of online searching for health information is perceived as very positive.

Keywords: consumer health information; focus groups; internet; Primary Care; qualitative research; reliability and validity.



El contenido de la Revista Clínica de Medicina de Familia está sujeto a las condiciones de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0

INTRODUCCIÓN

El acceso a la información en internet se ha generalizado en los últimos años. Según una reciente encuesta del Instituto Nacional de Estadística (INE) sobre equipamiento y uso de tecnologías de información y comunicación del año 2020, el 93,2% de la población española de 16 a 74 años ha utilizado internet en los últimos 3 meses, mientras que el 83,8% de las mujeres y el 82,4% de los hombres navegan a diario. La clásica brecha de género ha desaparecido¹.

Esta última encuesta confirma que el 72% de la población española aseguró haber buscado información sobre salud a través de internet. Otro aspecto que está cambiando es el uso cada vez más frecuente de internet por personas de más edad². Por otra parte, hasta un 25% de pacientes ha buscado en internet información sobre sus síntomas antes de acudir a la consulta³.

Aunque el conjunto de profesionales de la sanidad continúa siendo la fuente de información sanitaria más fiable⁴, internet tiene actualmente un importante papel complementario para satisfacer las necesidades de información de los pacientes y facilitar un modelo de atención centrada en la persona y de toma de decisiones compartidas⁵.

En general, los pacientes utilizan buscadores genéricos y no se plantean si cumplen o no criterios o sellos de calidad. Usar estos sellos permitiría a los internautas, al menos en teoría, seleccionar de forma fácil y rápida una información contrastada y de mayor calidad⁶.

Otra opción para mejorar esta situación sería que los usuarios contaran con una selección de páginas web realizada por profesionales sanitarios que garantizara: a) unos criterios de calidad acreditada y b) que se incorporan las necesidades y expectativas específicas de información definidas por los propios pacientes⁷.

Para dar respuesta a estas necesidades se diseñó www.informapacientes.es, un buscador de información sanitaria para pacientes, en español y de fácil acceso en internet⁸.

En este estudio se presentan los resultados de una de las etapas de la elaboración del buscador, una investigación cualitativa con grupos focales (GF). Sus objetivos fueron: explorar y comprender las motivaciones, rutinas de búsqueda y criterios de selección y valoración de la información, de pacientes que buscan sobre temas relacionados con la salud en internet.

PARTICIPANTES Y MÉTODOS

Diseño. Investigación cualitativa con grupos focales.

Durante los meses de abril y mayo de 2010 se realizaron tres GF de 90 minutos de duración. Fueron guiados por una moderadora con experiencia previa en investigación cualitativa con GF. A todas las reuniones acudió otro miembro del equipo investigador como observador y para ayudar en las tareas de recepción a los participantes y manejo de los materiales de videograbación. Ninguno de ellos tenía relación previa con las personas invitadas.

Se elaboró un guion semidirectivo, con un banco de preguntas abiertas para explorar cada uno de los campos temáticos definidos a partir de los objetivos del estudio y la revisión bibliográfica. Las preguntas se secuenciaron con flexibilidad de lo general a lo específico («técnica del embudo») y se contextualizaron para llevar a los participantes a hablar desde el recuerdo de sus propias experiencias de búsqueda.

Las discusiones grupales fueron grabadas en vídeo y audio tras pedir el consentimiento verbal de todas las personas participantes. Se les entregó un documento de compromiso de confidencialidad firmado por uno de los investigadores del proyecto.

Se transcribieron literalmente las grabaciones, asignando a cada participante un código alfanumérico para preservar su anonimato.

Muestra y participantes. Los candidatos se seleccionaron mediante muestreo no probabilístico de conveniencia con cuotas por edad y sexo. El único requisito fue que hubieran utilizado internet para buscar información sanitaria al menos en una ocasión durante los últimos 6 meses.

La captación la llevaron a cabo especialistas de Medicina Familiar del centro de salud entre pacientes que acudieron a consulta a demanda. Se recogieron sus datos sociodemográficos y se les envió por carta una invitación formal que explicaba los objetivos del estudio. Mediante llamada telefónica, se obtuvo un listado de quienes aceptaron participar.

Se captaron un total de 47 pacientes (28 mujeres y 19 hombres). Se excluyeron un hombre que diseñaba páginas web y una farmacéutica, al considerar sus conocimientos un sesgo. De los 45 restantes se cursó invitación a 40, descartando a las cinco últimas mujeres de más de 35 años, porque en esa franja de edad ya se contaba con un número suficiente de candidatas.

Análisis. Se realizó un análisis del discurso, partiendo de las transcripciones literales y videograbaciones de las discusiones grupales. Secuencia: a) segmentación mediante la identificación en el texto de las unidades de significado; b) categorización asignando las frases descriptivas a bloques temáticos predefinidos o emergentes; c) interpretación global de los hallazgos mediante una propuesta explicativa que, de acuerdo con los objetivos del estudio y el contexto, intentaba profundizar en la comprensión del fenómeno estudiado.

Para fortalecer la validez de los resultados, se realizó una estrategia de triangulación en la que participaron cuatro investigadores: la moderadora de los grupos y los dos ayudantes-observadores, con el objetivo de facilitar la inclusión de aspectos paralingüísticos y de contexto en la interpretación de los discursos. Participó también otro miembro del equipo investigador que no había intervenido en el trabajo de campo. Se alternaron fases de trabajo individual con reuniones de consenso. No se utilizó ningún programa informático de análisis de datos cualitativos.

RESULTADOS

De las 40 personas invitadas a participar, aceptaron 23 y asistieron finalmente 17 (11 mujeres y 6 hombres). Sus edades oscilaron entre

los 24 y los 55 años. La **tabla 1** resume el perfil de los participantes en los GF.

Tabla 1. Características de los participantes en los grupos focales

	GRUPO FOCAL 1 (GF1)	GRUPO FOCAL 2 (GF2)	GRUPO FOCAL 3 (GF3)
Fecha	20-04-2010	27-04-2010	04-05-2010
Participantes	7 mujeres	5 hombres	4 mujeres, 1 hombre
Edad (rango)	35 a 55 años	35 a 52 años	24 a 33 años
Nivel de estudios	Primarios (1), secundarios (4) y universitarios (2)	Primarios (1), secundarios (3) y universitarios (1)	Primarios (1), secundarios (2) y universitarios (2)
Local	Centro cívico	Biblioteca del centro de salud	Centro cívico

Todos los participantes son pacientes del CS Jesús Marín de Molina de Segura, municipio de 68.073 habitantes, de la provincia de Murcia.

Se identificaron cinco categorías: motivación, mecánica de búsqueda, selección de la información, valoración de la información y respuesta emocional. En la **tabla 2** se resumen los campos temáticos investigados, así como las categorías y subcategorías identificadas.

Las tablas 3-6 recogen algunas de las citas textuales más significativas de cada uno de los resultados.

MOTIVACIÓN (tabla 3)

Necesidades y expectativas en la búsqueda de información sobre salud en internet

Los pacientes buscan información médica en internet por diversas razones: problemas de salud propios o de personas de su entorno, curiosidad, para obtener información y aprender sobre salud y para compartir experiencias o vivencias.

Se destacan como ventajas de internet su accesibilidad, disponibilidad, inmediatez y exhaustividad.

Se consulta tanto antes como después de acudir a la consulta médica. En ocasiones también se consulta por considerar insuficiente o poco clara la información recibida. Otras veces por la necesidad de profundizar en la comprensión del problema sin «molestar» al médico o médica.

Tabla 2. Categorías y subcategorías

CATEGORÍAS	CAMPO TEMÁTICO INVESTIGADO	SUBCATEGORÍAS IDENTIFICADAS
MOTIVACIÓN	¿Por qué y para qué se busca información sobre salud en internet?	Necesidades y expectativas Perfiles de uso de la información encontrada Foros
MECÁNICA DE BÚSQUEDA	¿Cómo buscan los usuarios información sanitaria en la red? ¿Con qué procedimientos y estrategias?	
SELECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	¿Cómo es el proceso mediante el cual los usuarios incluyen o descartan determinadas páginas web frente a otras?	Filtros de búsqueda Criterios de calidad desde la perspectiva de los pacientes
VALORACIÓN DE LA INFORMACIÓN	¿En qué se fija el usuario para decidir si una información es fiable o no lo es?	Dificultades para valorar la fiabilidad de la información Estrategias para valorar la fiabilidad de la información
RESPUESTA EMOCIONAL	Circunstancias emocionales que condicionan el proceso de búsqueda	

En lo referente al modo cómo estas búsquedas pueden afectar a la relación médica/médico-paciente, los pacientes piensan que lo que aprenden en internet les permite prepararse mejor para el encuentro con el médico, entender mejor sus explicaciones, comunicar mejor lo que les preocupa y discutir el diagnóstico y/o el tratamiento.

Perfiles de uso de la información encontrada en la red

Algunas personas afirman que solo utilizan internet «a título informativo». Otras, por el contrario, explican de qué manera la información que encuentran en la red influye y modifica sus acciones: auto-diagnóstico y autotratamiento de determinados problemas de salud, uso de los servicios sanitarios, etc. A veces les permite participar más activamente en la toma de decisiones durante el proceso de atención médica.

Los foros

Con respecto al uso de los foros de internet, hay gran diversidad de acercamientos: desde los muy favorables a los muy recelosos. Se valora la utilidad que pueden tener para compartir experiencias, resolver problemas de la vida cotidiana relacionados con determinadas enfermedades y buscar apoyo emocional. Se verbaliza también la desconfianza que generan.

MECÁNICA DE BÚSQUEDA (tabla 4)

Google es el buscador que utilizan todos los participantes en los GF. Solo una minoría conoce otras opciones, pero Google sigue siendo el buscador preferido. Muy pocos participantes reutilizan páginas web concretas y cada proceso de búsqueda es nuevo y distinto. Se aprende de forma intuitiva con el procedimiento de ensayo-error. No se identifican influencias reseñables por parte del entorno en la estrategia de búsqueda.

PROCESO DE SELECCIÓN DE LA INFORMACIÓN (tabla 4)

«Filtros de búsqueda»: la primera pantalla y los resultados esperados

Los resultados de la primera pantalla son el primer filtro para seleccionar la información.

Otro elemento que actúa de filtro es la adecuación de lo encontrado a necesidades y expectativas muy concretas de los y las pacientes, quienes utilizan además sus propios criterios de calidad para elegir o descartar determinadas páginas web.

Tabla 3. Motivación

Necesidades y expectativas
GF3M1: «Me salieron unas manchas en la frente... El dermatólogo me dijo que era un melasma. Entonces me metí en internet. Tampoco era plan de preguntarle... Yo no sabía lo que era y me metí en internet y busqué toda la información que me interesaba»
GF3M4: «Los médicos hablan en términos médicos: "Perthes bilateral", y tú dices, ¿eso qué es?, "No te preocupes, es una enfermedad de los huesos, tranquila que no pasa nada..." Llegas a casa y dices, voy a enterarme de lo que es. ¡Y te enteras! Es lo rápido. Si llamo a alguien, a lo mejor no me contesta... Sin embargo, ahí (en internet) siempre o casi siempre tienes la respuesta, además bastante rápido»
GF3M5: «A lo mejor oyes "afasia de no sé qué" en los programas tipo El Diario de Patricia. Lo pones en el buscador y aprendes lo que es esa enfermedad»
GF1M7: «Vas a la consulta y en ese momento no caes. Conforme van pasando los días, vas pensando cosas. ¡Y, por otra pregunta, no vas a volver a ir!»
GF3M4: «Busco para conseguir información, para entender más lo que es esa enfermedad. Y siempre me he sentido con más información de la que tenía antes... Llegar al médico y preguntarle mis dudas acerca de lo que he visto y lo que no (en internet). Ir más al grano y no perdida»
Perfiles de uso de la información encontrada en la red
GF2H2: «Me metí en internet para buscar qué era mejor una amniocentesis o una biopsia corial, porque mi mujer está embarazada. Leyendo, vimos que la amniocentesis está íntimamente relacionada con el síndrome respiratorio, que puede surgir después. Mi segundo hijo tuvo este síndrome y los médicos se quedaron bastante sorprendidos porque no entendían el porqué... Evidentemente, ahora, vamos a hacernos la biopsia corial»
GF1M3: «Tienes que usarlo para tener una información general, pero luego, irte a profesionales. No que te metes a una página y te diga, pues tienes que hacer eso y tú hacerlo. ¡Pues no!»
GF1M4: «Por supuesto, es como un apoyo... Internet no es para pies juntillas, es un complemento»
GF3M5: «Antes recurríamos a las abuelas. Ahora, nos automedicamos con internet. Te metes en algún foro y te recomiendan algo que de verdad te funciona. ¡Hombre!, siempre sabiendo dónde están los límites. Si te encuentras muy mal, no te vas a fiar de un extraño, pero a veces, ayuda»
GF3MOD: «¿Cómo identificarías el límite?»
GF3M5: «Pues mira, por ejemplo, por unas hemorroides, no fui al médico... Considero que no es algo grave. ¡Con internet y con mi madre, en 4 o 5 días desaparecieron!»
GF3M4: «A mi niño, a los 15 días de nacer, una tarde, le vimos un bulto en el cuello y nos asustamos. Miramos por internet y dedujimos que era tortícolis congénita, que el 80% se curaba. El niño no estaba mal como para ir a urgencias en ese momento. A la mañana siguiente fuimos al médico. Pero cuando vi lo que podía ser, esa noche pude dormir. Mirando en internet conseguí pasar bien la noche»
Foros
GF2H1: «Es de locura hacerle caso a alguien que no conozcas y que te diga, tienes que hacer esto, y tú hacerlo, ¡tenemos que ser razonables y serios!».
GF1M6: «Es como preguntar una duda a los amigos o a la familia. Si la mayoría te dicen que sí, es más fácil decantarte por esa opción que por otra... Los foros, es lo mismo, aunque sean desconocidos, si la mayoría coincide en algo, parece que te da cierta confianza»
GF3M4: «El foro ayuda mucho, poder hablar con esa persona, comunicarte, que te cuente su experiencia: pues si le ponéis el hierro (habla de niños con Perthes), tienes que comprarle este tipo de ropa para que le entre... Ayuda mucho, porque muchas veces vas al médico, y te dejan ahí con lo que te mandan y... ¡japáñatelas! En internet puedes comunicarte con gente de toda España y saber sus experiencias y que te ayuden un poco»

El código alfanumérico antes de cada cita identifica el grupo focal y el participante que realiza la afirmación.
GF: grupo focal; H: hombre; M: mujer; MOD: moderadora

Criterios de calidad desde la perspectiva de los pacientes

Autoría de la fuente: los participantes en los GF encuentran muy difícil valorar la autoría en las páginas web, excepto en casos de instituciones, organizaciones o personas muy conocidas.

Apariencia profesional/científica: este es un elemento que otorga credibilidad a la información y guarda relación con aspectos más de forma que de autoría.

Comprensibilidad y estructuración de los contenidos: los pacientes buscan una información concisa, con lenguaje sin tecnicismos y bien estructurada. Para los pacientes, el concepto estructuración significa que los contenidos estén presentados ordenados, abarquen de forma completa un determinado problema de salud, y que la página tenga enlaces fácilmente identificables, imágenes y esquemas. Todos estos aspectos facilitan la comprensibilidad y hacen más atractiva la navegación.

Diseño

El diseño de las páginas web puede llegar a tener gran relevancia en las decisiones para descartar aquellas cuyo «estilo» no resulta atractivo. En nuestro caso, fueron los participantes más jóvenes quienes más importancia dieron a este aspecto.

Publicidad

La publicidad genera rechazo en los tres grupos. Se percibe como una incomodidad durante la búsqueda y como un riesgo para la validez y fiabilidad de la información. En el primer caso, actúa como filtro para descartar páginas. En el segundo, como un criterio de valoración de la información encontrada.

VALORACIÓN SOBRE LA FIABILIDAD DE LA INFORMACIÓN ENCONTRADA (tabla 5)

Dificultades para valorar la fiabilidad de la información

Las y los pacientes perciben que buscar información sanitaria en internet puede entrañar algunos riesgos. Aunque no conocen los

Tabla 4. Mecánica de búsqueda y proceso de selección de la información

<p>Mecánica de búsqueda</p> <p>GF3M5: «En la universidad, tenía una asignatura, Documentación, donde te enseñan a buscar en internet. Nos decían que hay otros buscadores, como Altavista, que son mejores, pero yo utilizo Google. No sé decirte por qué, siempre salen más resultados en Google que con otro buscador»</p> <p>GF1MOD: «¿Cómo habéis aprendido?»</p> <p>GF1M4: «Yo, ¡sola!»</p> <p>GF1M6: «Con la práctica, con el uso»</p> <p>GF1M5: «Es ensayo, error. Como los niños, como aprenden los niños»</p> <p>GF2H1: «Enchufas el ordenador y entras...»</p> <p>GF2H5: «Es muy intuitivo!»</p> <p>GF2H3: «Ahora mismo me dicen: "¡pues, dime una página médica!", y no soy capaz de decirte ninguna»</p> <p>GF3M4: «Hay veces que me he encontrado con la misma página y la reconozco, pero no busco esa página. Yo sigo buscando en Google»</p> <p>GF3M4: «En temas de salud no he tenido recomendaciones de ninguna página, en otras cosas sí, pero en salud no... En mi familia o en mi entorno de amigos no hay nadie que me diga: "métete a esta página"»</p> <p>Filtros de búsqueda: la primera pantalla y los resultados esperados</p> <p>GF3M4: «Normalmente, cuando tienes que buscar en más de una pantalla, es porque la palabra que has puesto no es muy buena»</p> <p>GF2H2: «Cuando pasas de la primera página, rara vez hay algo interesante»</p> <p>GF1M4: «Pinchas dos, tres, cuatro a lo sumo. Si ves que te ha convencido, ¡pues vale, me quedo o satisfecha!... Bueno, si es lo que estaba pensando»</p> <p>GF1M3: «Cuando buscas y te dice lo que tú quieres, pues ¡ya está!»</p> <p>Criterios de calidad desde la perspectiva de los pacientes</p> <p>Autoría</p> <p>GF2H4: «Si pones, por ejemplo, cáncer, y abres la página de la Universidad de Navarra, piensas que es seria»</p> <p>GF2H3: «Si conociéramos a los autores, tendríamos una información muy buena. Podemos conocer a alguno... pero yo no conozco a un doctor para decir: "¡estoy en una página buena!"»</p> <p>GF3M1: «Generalmente, no me suelo fijar en eso»</p> <p>Apariencia profesional</p> <p>GF1M6: «Aunque empiezo por Google, siempre termino en páginas más científicas como "la Medical", porque veo que es una enciclopedia y que está hecha bajo las directrices de los médicos. Eso a mí me da confianza»</p> <p>Comprensibilidad y estructuración de los contenidos</p> <p>GF2H1: «Si salen cuatro o cinco páginas en el buscador, lo que busco, es que esté bien estructurado. Por ejemplo, si pones una enfermedad, lo primero que te interesa saber es: esa enfermedad, ¿de qué va?»</p> <p>GF2H2: «Síntomas»</p> <p>GF2H1: «Eso, síntomas. Luego, ¿qué puedes hacer?, ¿cómo prevenirla? Y, sobre todo, en un lenguaje ameno y comprensible, porque cuando punteo una página y empieza con lenguaje técnico, palabras raras que no entiendo, me voy a otra que entienda mejor»</p> <p>GF2H2: Por ejemplo. Esguinces. Sobre eso hay mucho, al final me concentré en una página que te explicaba cómo se producían, los grados, cuánto tardas en recuperarte, qué tienes que hacer. Y te lo explicaba con imágenes. Todo por secciones, ¡pues ya está, me quedo con esta! Estructurada, eso es muy importante»</p> <p>GF2H1: «A mí me gusta mucho que vaya complementada con fotografías o esquemas y dibujos, que no sea todo letra... Es mucho más didáctico»</p> <p>Diseño</p> <p>GF3H3: «El aspecto... He visto páginas que parece que las han hecho en cinco minutos, gente que no sabe hacer páginas webs. A lo mejor resulta que lo ha hecho un médico y yo estoy desechando esa página. Pero, no me fío mucho de páginas que parece que las han hecho en cinco minutos... Así, con la paleta de colores muy básicos, un verde de esos cantosos, con los enlaces azules estándar, imágenes mal puestas...»</p> <p>GF3M5: «Una página web con un fondo blanco y una letra negra, simplemente allí está. Parece que cuando entras, aunque la información que contenga sea muy veraz, te echa para atrás. Es una tontería, pero una página web donde, los enlaces se ven claramente y está más estructurada, te da pie a que te quedes con ella o leas la información... Yo más que fijarme si la fuente es fiable o no, es el aspecto de la página»</p> <p>GF3M4: «Cuando la página está más elaborada, tiene más colores, te paras más en ella»</p> <p>Publicidad</p> <p>GF2H1: «Lo detesto... Si encontrara algún servidor que no tuviera publicidad...»</p> <p>GF2H1: «Tú vas a buscar una información concreta, no vas a que te publiquen una revista, un producto... ¡No! Vas a buscar esa información»</p> <p>GF1M4: «Yo, cuando veo que hay publicidad... ¡Pum!, para otro lado, que este me quiere meter algo que va a ser muy relativo a lo suyo»</p>

El código alfanumérico antes de cada cita identifica el grupo focal y el participante que realiza la afirmación.
 GF: erudo focal; H: hombre; M: mujer; MOD: moderadora.

«sellos de calidad», plantean la necesidad de alguna forma de «certificación» de la información médica disponible en la red.

Tienen dificultades para percibir intereses ocultos en la información médica, salvo cuando esta es muy obvia a través de la presencia de publicidad. Tanto a título individual como institucional los profesionales inspiran confianza. La ciencia se percibe como «altruista» y libre de intereses.

Estrategias para valorar la fiabilidad de la información

Los participantes en los grupos utilizan diversas estrategias para valorar la fiabilidad de la información: contrastar con otras fuentes, tanto *online* como *offline*. Si la información es coincidente, es fiable. El recurso *offline* más valorado son los profesionales sanitarios. Establecen además lo que podríamos llamar niveles de fiabili-

dad. La información disponible en la red puede ser fiable para ampliar información o conocimientos sobre un tema, pero no para tomar decisiones o solo para cierto tipo de decisiones como remedios «naturales» o patologías consideradas banales.

La calidad/fiabilidad de la información sanitaria en internet, desde el punto de vista del usuario, no se valora mediante la aplicación de ningún listado de criterios concreto ni explícito. La forma como los pacientes eligen la información que es útil para ellos, así como los elementos que utilizan para decidir si una determinada información es o no fiable, es un proceso en el que se conjugan, motivaciones, rutinas de búsqueda, criterios de selección y valoración de la información tanto cognitivos o racionales como subjetivos o emocionales (tabla 5, cita textual GF2H1).

Tabla 5. Valoración de la información

<p>Dificultades para valorar la fiabilidad de la información sanitaria en internet</p> <p>GF2H5: «Es como un cuchillo... en la cocina, cocinando es muy bueno, pero aquí (en internet), hay de todo, hay que saber seleccionar»</p> <p>GF3H3: «Que haya una forma de que eso sea fiable. Certificado por un médico, algún tipo de cosa así, por una asociación, porque entras a muchas páginas web y no sabes eso quién lo ha hecho, cómo está hecho...»</p> <p>GF2H2: «En medicina pasa como los físicos y los matemáticos, que publican un artículo de sus conocimientos y descubrimientos de una manera altruista en las revistas científicas. Yo creo que la medicina va mucho por ese camino, los médicos, de manera altruista, publican sus estudios sin ánimo de lucro. Tampoco he visto yo mucha publicidad en las páginas de medicina»</p> <p>Estrategias para valorar la fiabilidad de la información</p> <p>Triangulación</p> <p>GF1M4: «Cuando ves que, más o menos, varios dicen lo mismo, pues ¡ya está! Luego, siempre va contrastado con el médico»</p> <p>GF3H3: «Lo mejor es contrastar. Una vez que has visto cuatro páginas, y las cuatro dicen lo mismo, ¡es muy difícil que las cuatro te estén engañando!»</p> <p>GF3M1: «Si veo una página que me dice una cosa, y la página me da muy buena impresión, y en otra página veo que dice lo mismo, ya no me fijo si viene del hospital o de donde viene. Si es una página que está bien elaborada, la otra también y vienen a decir lo mismo, pues me fío y no sigo buscando»</p> <p>GF2H1: «Fiarme, realmente, no nos equivoquemos, porque a la última persona que yo consulto es al doctor. Yo puedo coger toda la información que tú quieras de internet, cien mil datos, pero siempre recorro a mi doctor. Para mí, la última palabra la tiene mi doctor»</p> <p>Intuición</p> <p>GF2H4: «Entre varias páginas web, en ese momento, elijo la que me impresiona más. Muchas veces es cuestión de suerte, porque hay tanta información... Que llegues a lo que tú quieres llegar, muchas veces es cuestión de suerte»</p> <p>GF1M5: «Tienes que usar un poco la intuición. Yo, la inspiración, ¿cómo la uso? Pues aquello que más vibra dentro de mí... Te quedas con lo que vibra, que sientes que es verdad para ti... A lo mejor esa verdad, no es verdad para otra persona, pero no me importa»</p> <p>La valoración de la fiabilidad como un proceso</p> <p>GF2H1: «En el caso del cáncer de colon de mi madre, fui de una página a otra, cogiendo una cosa de cada página y luego, uniendo. Un día de una página, otro día de otra... Estas tres páginas coinciden, pero esta no, pues esa la descartas, ¿sabes lo que quiero decir? Al final me quedo con la que concuerda con toda la información de las otras páginas y, sobre todo, tiene un lenguaje ameno y comprensible... Vas buscando hasta que llegas a una que dices, bueno, esto es más o menos asequible a mi nivel, y te quedas ahí. Comparando unas páginas con otras, hasta que te quedas con la que tú piensas, bajo tu punto de vista, no bajo ninguna otra información, que es lo que realmente estás buscando»</p>
--

El código alfanumérico antes de cada cita identifica el grupo focal y el participante que realiza la afirmación.
GF: grupo focal; H: hombre; M: mujer; MOD: moderadora.

ASPECTOS EMOCIONALES EN LA BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN SANITARIA EN INTERNET (tabla 6)

La búsqueda de información sanitaria en la red está impregnada de aspectos emocionales. Algunos de ellos son previos al proceso de búsqueda y tienen que ver con variables personales. Otros nacen de la interacción con la información encontrada.

Posicionamiento frente a internet

La valoración global de internet, como herramienta para buscar información es, en general, muy positiva.

DISCUSIÓN

¿Por qué y para qué buscan los pacientes información sobre salud en internet? ¿Cómo es el proceso de búsqueda? ¿Qué criterios utilizan para seleccionar o descartar contenidos? ¿Les preocupa la fiabilidad de la información que encuentran? ¿En qué elementos se fijan para decidir si una información es o no fiable? ¿Cómo les afecta la experiencia de buscar información sobre salud en la red?

Para responder a estas preguntas y como parte del proyecto de diseño del buscador www.informapacientes.es, se realizó una revisión bibliográfica y se propuso una investigación con GF. Esta metodología cualitativa se inscribe en el paradigma comprensivo-naturalista-interpretativo. Acepta la subjetividad como un valor que ayuda a comprender la realidad desde el punto de vista de la persona involucrada en el fenómeno que se estudia^{9,10} y tiene ventajas únicas para proporcionar información en profundidad sobre necesidades y expectativas. En nuestro caso, a partir del relato de las experiencias de búsqueda de los participantes en los grupos focales, nos acercamos al entendimiento de sus motivaciones, mecánicas de búsqueda y criterios de selección y valoración de la información encontrada.

Tabla 6. Aspectos emocionales en la búsqueda de información sanitaria en internet

<p>GF2H4: «Hace dos años le detectaron un cáncer de mama a mi mujer y a mí estas cosas me asustan mucho... Me di cuenta, que cuanto más miraba en internet, más dudas tenía. Empiezan a hablarte de cosas raras, muchas palabras que no entiendes. Lo que más me gustó fueron los vídeos, escuchar a gente que había tenido ese problema y ver su experiencia»</p> <p>GF1M5: «Depende de tu estado de ánimo, encuentras cosas terroríficas, terribles, y otras que realmente te calman... Yo me quedo con algo que sea positivo para mí y para mi entorno»</p> <p>GF1M2: «¡Para una vez que busqué, me dicen que me voy a morir de cáncer! ¡Es que te pasmas! En internet te pasman, ¡te mueres fijo! Buscas, y no sabes si buscar, porque te va a crear más ansiedad, más nerviosismo... Desde entonces, información de medicina cojo la justa»</p> <p>GF1M3: «Depende si tú eres optimista o pesimista, te quedas con una información o con otra cuando hay mucha diferencia entre la información»</p> <p>Posicionamiento frente a internet</p> <p>GF2H1: «Me enteré de muchísimas cosas que no sabía y que nunca nadie me había explicado. La herramienta que tenemos, que es internet, te metes y... ¡es una aventura!»</p> <p>GF2H3: «Antes te ibas a la enciclopedia para buscar, y ahí te quedabas. Ahora tienes un medio tan fabuloso como internet, que para mí es uno de los mayores inventos que existen y que ha existido»</p> <p>GF2H4: «Si se utiliza bien, es bueno. Yo digo que internet es infinito, tienes que saber muy bien lo que quieres y dónde tienes que mirar... Tienes que saber usar la información»</p>

En lo esencial, las motivaciones y la mecánica de búsqueda, de los pacientes de nuestro estudio no difieren de lo publicado por otros autores^{11,12}. Se busca información médica por motivos muy diversos que van desde los problemas de salud propios o de personas del entorno, hasta la mera curiosidad e interés por aprender.

La facilidad de uso de internet y su disponibilidad permanente son muy valorados y actúan como reforzadores de la motivación. Sobre todo, porque las necesidades de información aparecen con frecuencia de forma dinámica y diferida en el tiempo, y la red permite preguntar sin restricciones para ampliar conocimientos o clarificar dudas en cualquier momento y sobre cualquier tema.

De acuerdo con lo publicado por el Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información (ONTSI)¹³, para la mayoría de la ciudadanía buscar información sobre salud en relación con una consulta médica no influye en la comunicación que se establece con la o el profesional sanitario (75,9%). En todo caso, para el 16,1% de este perfil de ciudadanos, la búsqueda de información sanitaria en la red mejora la comunicación con el médico. Solo el 5% considera que la comunicación es peor cuando se consultan temas de salud de manera alternativa o complementaria a la asistencia médica.

En nuestro estudio, los pacientes perciben que con lo que aprenden en internet cambia su estatus en el sistema sanitario. Les permite abandonar el plano de inferioridad y subordinación que tradicionalmente se les asigna frente al profesional. Con la información encontrada, ganan autonomía y capacidad para tomar decisiones sobre su salud, tal y como señalan también otros autores¹⁴⁻¹⁷. Estas «ganancias secundarias» se comportan como reforzador y estímulo para nuevas experiencias de búsqueda.

En lo referente al uso que dan a la información encontrada, cada persona usuaria fija sus propios límites¹⁸. En algunos casos, la información *online* es un complemento a la consulta médica, nunca un sustituto. En otros, se considera una herramienta útil para la autogestión de problemas de salud considerados «menores», de modo similar al papel que en tiempos pasados tenía para ello el acervo de la sabiduría familiar o para decidir sobre el uso de los servicios sanitarios¹⁹.

No parece que elegir el uso de la información de internet para tomar decisiones dependa de la aplicación de ningún criterio de calidad o fiabilidad específico²⁰⁻²³. Es más bien el resultado de una valoración personal tanto sobre la confianza que globalmente les merece internet como fuente de información como sobre los límites de uso de esa información.

Los foros son un espacio cada vez más utilizado donde satisfacer necesidades en internet. Se usan fundamentalmente para compartir experiencias y obtener apoyo emocional en situaciones de enfermedad^{24,25}. No se buscan intencionadamente y, más que una motivación *a priori*, su uso parece más un hallazgo casual cuando se navega por la red. Hay gran diversidad de acercamientos: desde los muy favorables a los muy recelosos. Esta actitud se justifica por las potenciales consecuencias tanto positivas como negativas que para el paciente tiene participar en los foros²⁶.

Teniendo en cuenta el inmenso volumen de información sobre salud accesible en internet, es de especial interés adentrarse en los procesos de selección y valoración de la información. ¿Cómo se seleccionan y valoran los resultados de la búsqueda y sobre qué elementos construyen los pacientes la confianza en la información encontrada? Los resultados de la primera pantalla son el primer filtro para seleccionar la información²⁷. Esto ocurre no por la aplicación de ningún criterio de calidad, sino por una rutina de búsqueda establecida en base a experiencias previas: «Si en esa pantalla no está la respuesta, no ha fallado Google, has fallado tú».

Otro elemento que actúa de filtro es la adecuación de lo encontrado a necesidades y expectativas muy concretas de los pacientes. Podríamos considerar este aspecto como un sesgo de selección en el procedimiento de búsqueda.

En cuanto al uso de criterios de calidad para elegir o descartar determinadas páginas web, como se ha señalado con anterioridad, los participantes en nuestros GF encuentran muy difícil valorar la autoría en las páginas web, excepto en casos de instituciones, organizaciones o personas muy conocidas. A pesar de esta dificultad y quizá condicionado porque todas las personas encuestadas en su estudio eran universitarias, Llinás et al.²⁸ consideraron que este es uno de los elementos más valorados de una página web. Eysenbach et al.²⁹ también analizaron esta cuestión, y aunque señalaron que quienes usaban internet decían utilizar la autoría de la fuente para valorar la calidad de las páginas web, la observación demostraba que en realidad no se solía prestar atención a este aspecto.

Ahondando en la valoración de las fuentes que hacen las y los pacientes, quienes participan en nuestro estudio tienen dificultades para percibir intereses ocultos en la información médica, salvo cuando es muy obvia a través de la presencia de publicidad. Tanto a título individual como institucional, los profesionales inspiran confianza. La ciencia se percibe como «altruista» y libre de intereses. En relación con esto, el ONTSI¹³ señala la confianza que inspiran a la ciudadanía las diferentes fuentes de información sobre salud en internet, que las webs de instituciones públicas y de publicaciones médicas son las páginas que más confianza dan a la población a la hora de informarse sobre temas relacionados con su salud (el 45,9% y 45,8%, respectivamente, ha indicado que estas fuentes le resultan bastante o muy fiables). En menor medida, se contempla la confianza en las webs de publicaciones médicas o las asociaciones de pacientes u otras webs privadas. Por último, las redes sociales se posicionan como la fuente que genera un mayor grado de desconfianza entre la población (el 41,6% ha indicado que le inspira poca o ninguna confianza).

Aunque los pacientes perciben que buscar información sanitaria en internet puede entrañar algunos riesgos, tal y como han señalado también otros autores, acceder a información fiable o contrastada no parece su principal objetivo, al menos no según los estándares que usamos los profesionales²⁷.

Pese a ello, todos los participantes en los grupos utilizan estrategias para valorar la fiabilidad de la información médica de internet. Las que parecen tener más relevancia son la triangulación y la intuición. La «triangulación» consiste en contrastar con otras fuentes tanto *online* como *offline*. Si la información es coincidente, es fiable.

Como ya se ha mencionado, el recurso *offline* más valorado son los profesionales sanitarios^{4,5}. Aplicando la intuición³¹, los pacientes deciden qué información les inspira más confianza. No utilizan ningún listado de criterios concreto ni explícito, sino un proceso en el que se entremezclan factores personales, motivaciones, rutinas de búsqueda, selección y valoración de la información³². Para ello utilizan criterios tanto cognitivos o racionales como subjetivos o emocionales. El foco de atención de las y los pacientes no está tanto en encontrar información fiable como en responder a una pregunta muy específica relacionada con la salud. Como describen Adams, de Bont y Berg³³, encontrar esa respuesta es como construir un puzzle, y la fiabilidad no lo es de cada fuente o página en concreto, sino del proceso en su conjunto. A los ojos de los pacientes ninguna fuente es más o menos fiable que las otras, porque todas han de ser usadas en combinación (tabla 5, cita textual GF2H1).

Finalmente, y también en relación con este proceso de selección y valoración de la información, es manifiesto que la búsqueda de información sanitaria en la red está impregnada de aspectos emocionales^{21,30}. La relevancia de analizarlos estriba en que influyen y se relacionan de forma transversal con el resto de las categorías: definen nuevas motivaciones, modifican las rutinas de búsqueda y pueden llegar a ser determinantes en la selección y valoración de la información encontrada. Son precisamente las respuestas emocionales las que permiten entender cómo se resuelven las contradicciones generadas por la información encontrada. Se selecciona como buena la información más tranquilizadora. Aspectos que para los profesionales son cruciales para valorar la calidad de la información (autoría, fecha de actualización, conflicto de intereses...) pueden ser irrelevantes para el conjunto de pacientes, para quienes lo esencial es la respuesta emocional que les genera la información encontrada y cómo gestionan esas emociones para elegir con qué se quedan.

Con las sucesivas experiencias de búsqueda, cada persona va construyendo su propia idea sobre la red. Aunque además de ventajas se perciben también riesgos, la valoración global de internet es en general muy positiva. Los usuarios perciben que ganan en accesibilidad, inmediatez, libertad, autonomía, aventura y poder.

Como conclusiones de este estudio, podemos decir que internet satisface en las y los pacientes necesidades de información y también de apoyo emocional. Les permite, además, situarse en un plano de igualdad frente a los profesionales.

Los procedimientos de búsqueda son sencillos, generalmente breves y muy específicos. La selección de páginas web está muy mediada por el filtro de la primera pantalla, pero se usan también criterios de calidad, entre los que destacan la comprensibilidad, diseño y ausencia de publicidad.

La prioridad de los pacientes no es tanto encontrar información fiable como contestar a una pregunta muy específica relacionada con la salud. Se utilizan, no obstante, estrategias para valorar la fiabilidad de la información: la intuición y el contraste entre diversas fuentes.

La valoración global de internet como herramienta para acceder a información sanitaria es muy favorable.

Será necesario evaluar con futuras investigaciones si www.informapacientes.es consigue o no los objetivos para los que fue diseñado: satisfacer las necesidades de quienes buscan información sanitaria en internet y facilitar el modelo de atención centrada en la persona y de toma de decisiones compartidas.

UTILIDAD Y LIMITACIONES

La principal utilidad de esta investigación es que nos ayuda a entender la perspectiva de personas usuarias no profesionales que buscan información sanitaria en internet. Este debería ser el primer paso, antes de proponer estrategias concretas que faciliten a los y las pacientes acceder a información útil y de alta calidad.

Las limitaciones de nuestro estudio son su ámbito local, limitado a pacientes de un centro de salud y que no incluye todos los segmentos de población cuyos perfiles de búsqueda podrían tener peculiaridades diferenciales. Aunque la idea inicial fue realizar cuatro GF, uno por cada franja de edad y sexo, fue muy difícil captar hombres menores de 35 años. Finalmente, se convocaron tres GF con: mujeres de 35 o más años (GF1), hombres de 35 o más años (GF2) y hombres y mujeres menores de 35 años (GF3). Mientras que los dos primeros grupos ofrecieron información redundante, el grupo de menores de 35 años añadió algunos aspectos nuevos. No se puede afirmar, por tanto, que la información en esta franja de edad garantice su saturación. No obstante, limitaciones de tiempo y presupuesto condicionaron no realizar nuevos grupos y aceptar el sesgo que ello puede implicar.

Otra limitación importante de este estudio es que no incluye el uso de las aplicaciones relacionadas con la salud por medio de teléfonos inteligentes, un campo de enorme potencialidad cuyo desarrollo más relevante ha tenido lugar con posterioridad a la realización de esta investigación³⁴.

Por otro lado, los participantes en los grupos describen estrategias de búsqueda y selección de información que podrían no corresponderse con los que realmente utilizan. También hay que señalar el tiempo transcurrido desde la realización de los GF.

Aun así, la gran mayoría de nuestros hallazgos coinciden con los resultados de otras investigaciones hechas con metodología y poblaciones diversas^{2,5,11,22,23}. Una reciente revisión sistemática confirmó que, en lo sustancial, nuestros resultados no difieren de opiniones actuales³⁵. Por todo esto, pensamos que, probablemente, los resultados de nuestro estudio no son muy diferentes de la realidad de los procesos actuales de búsqueda de nuestros pacientes.

FINANCIACIÓN

Beca de Caja Murcia. Número de expediente FFIS/CM09/015.

AGRADECIMIENTOS

A los pacientes del CS Profesor Jesús Marín de Molina de Segura que de forma desinteresada han participado en los grupos focales.

BIBLIOGRAFÍA

- Instituto Nacional de Estadística. Encuesta sobre equipamiento y uso de tecnologías de información y comunicación en los hogares. Últimos datos. [Internet.] Madrid: INE; 2020 [consultado el 3 de abril de 2021.] Disponible en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176741&menu=resultados&idp=1254735976608
- Medlock S, Eslami S, Askari M, Arts DL, Sent D, De Rooij SE, Abu-Hanna A. Health information-seeking behavior of seniors who use the Internet: a survey. *J Med Internet Res*. 2015 Jan 8; 17(1): e10.
- Formigós Bolea JA. El papel de las nuevas tecnologías en la obtención explotación de información sobre salud, medicamentos y sus consecuencias en la relación médico-paciente. [Internet.] Tesis doctoral. Universidad de Alcalá; 2009. [Acceso 3 de abril de 2021.] Disponible en: <http://hdl.handle.net/10017/6273>
- González Pérez R, Gijón Sánchez MT, Escudero Carretero MJ, Prieto Rodríguez MA, March Cerdá JC, Ruiz Azarola A. Perspectivas de la ciudadanía sobre necesidades y expectativas de información sanitaria. *Rev Calid Asist*. 2008; 23(3): 101-8.
- Pluye P, El Sherif R, Granikov V, Hong QN, Vedel I, Galvao MCB, et al. Health outcomes of online consumer health information: A systematic mixed studies review with framework synthesis. *J Assoc Inf Sci Technol*. 2019 Jul; 70(7): 643-59.
- Oxman AD, Paulsen EJ. Who can you trust? A review of free online sources of «trustworthy» information about treatment effects for patients and the public. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2019 Feb 20; 19(1): 35. Doi: 10.1186/s12911-019-0772-5. PMID: 30786889; PMCID: PMC6381637.
- Scantlebury A, Booth A, Hanley B. Experiences, practices and barriers to accessing health information: A qualitative study. *Int J Med Inform*. 2017 Jul; 103: 103-8.
- Delsors E, Tello C, Menárguez JF, Sánchez JA, González M, Soler M. Diseño de un buscador de información sanitaria para pacientes en Internet. XXXI Congreso de la sem-FYC, 8-10 de junio de 2011. Zaragoza; 2011.
- Berenguera A, Fernández de Sanmamed MJ, Pons M, Pujol E, Rodríguez D, Saura S. Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las ciencias de la salud. Aportaciones de la investigación cualitativa. Barcelona: Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP J. Gol), 2014.
- Ruiz Olabuénaga JI. Teoría y práctica de la investigación cualitativa. Bilbao: Publicaciones de la Universidad de Deusto; 2012.
- Ramsey I, Corsini N, Peters MDJ, Eckert M. A rapid review of consumer health information needs and preferences. *Patient Educ Couns*. 2017 Sept; 100 (9): 1634-42.
- Espinoza N, Pargas L. Pacientes en búsqueda de información sanitaria en internet. Una revisión sistemática. *Comunidad y Salud*. 2019; 17(1): 53-64.
- Hernando Martín I, Polo Sanz P, Vázquez Martínez R, García Otero A. Los ciudadanos ante la e-Sanidad. Estudio sobre opiniones y expectativas de los ciudadanos sobre el uso y aplicación de las TIC en el ámbito sanitario. España. Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información (ONTSI) y de la Dirección de Programas de la Entidad Pública Empresarial Red.es. [Internet.] Madrid: Ministerio de Industria, Energía y Turismo; 2021 [consultado el 12 de julio de 2021.] Disponible en: https://www.ontsi.red.es/sites/ontsi/files/informe_ciudadanos_esanidad.pdf
- Murray E, Lo B, Pollack L, Donelan K, Catania J, White M, et al. The impact of health information on the internet on the physician-patient relationship. *Arch Intern Med*. 2003; 163: 1727-34.
- Bass SB, Ruzek SB, Gordon TF, Fleisher L, McKeown-Conn N, Moore D. Relationship of internet health information use with patient behavior and self-efficacy: experiences of newly diagnosed cancer patients who contact the National Cancer Institute's Cancer Information Service. *J Health Commun*. 2006; 11(2): 219-36.
- Sommerhalder K, Abraham A, Zufferey MC, Barth J, Abel T. Internet information and medical consultations: Experiences from patients' and physicians' perspectives. *Patient Education and counseling*. 2009; 77: 266-71.
- Caia-Zuffrey M, Ahrham A, Sommerhalder K, Schulz PJ. Online health information seeking in the context of the Medical Consultation in Switzerland. *Qualitative Health Research* 2010; 20: 1050-61.
- Couper MP, Singer E, Levin CA, Fowler FJ Jr, Fagerlin A, Zikmund-Fisher BJ. Use of the internet and ratings of information sources for medical decisions: results from the DECISIONS survey. *Med Decis Making*. 2010; 30 Suppl 5: 106-14.
- Pourmand A, Sikka N. Online health information impacts patients' decisions to seek emergency department care. *West J Emerg Med*. 2011; 12: 174-77.
- Thapa DK, Visentin DC, Kornhaber R, West S, Cleary M. The influence of online health information on health decisions: A systematic review. *Patient Educ Couns*. 2021.
- Andreassen HK, Bujnowska-Fedak MM, Chronaki CE, Dumitru RC, Pudule I, Santana S, et al. European citizens' use of E-health services: a study of seven countries. *BMC Public Health*. 2007 Apr 10; 7: 53.
- Wong DK, Cheung MK. Online Health Information Seeking and eHealth Literacy Among Patients Attending a Primary Care Clinic in Hong Kong: A Cross-Sectional Survey. *J Med Internet Res*. 2019 Mar 27; 21(3): e10831.
- Liira H, Saaremaa O, Callaghan M, Harbour R, Jousimaa J, Kunnamo I, et al. Patients, health information, and guidelines: A focus-group study. *Scand J Prim Health Care*. 2015; 33(3): 212-9.
- Armstrong N, Powell J. Patient perspectives on health advice posted on internet discussion boards: a qualitative study. *Health Expect*. 2009; 12 (3): 313-20.
- Herxheimer A, McPherson A, Miller R, Chapple A, Shepperd S, Ziebland S, et al. [DIPEX (Database of Individual Patients Experience of illness): a multimedia proposal to share experiences and information about illnesses between patients and health professionals]. *Aten Primaria*. 2003; 31(6): 386-8.
- Smalhodziec E, Hooijsma W, Boonstra A, Langley DJ. Social media use in healthcare: A systematic review of effects on patients and on their relationship with healthcare professionals. *BMC Health Serv Res*. 2016 Aug 26; 16(1): 442.
- Peterson G, Aslani P, Williams KA. How do consumers search for and appraise information on medicines on the internet? A qualitative study using focus groups. *JMIR*. [Internet.] 2003 [consultado el 3 de abril de 2021]:5(4). Disponible en: <http://www.jmir.org/2003/4/e33/>
- Llinás G, Mira JJ, Pérez-Jover V, Tomás O. En qué se fijan los internautas para seleccionar páginas web sanitarias. *Rev Calid Asist*. 2005; 20: 385-90.
- Eysenbach G, Köhler C. How do consumers search for and appraise health information on the world wide web? Qualitative study using focus groups, usability tests, and in-depth interviews. *BMJ*. 2002 Mar 9; 324(7337): 573-7.
- Óscar Babio G, Bermúdez Tamayo C, García Gutiérrez JF, Márquez Calderón S. Selección y evaluación de sitios web dirigidos a pacientes referidos al campo de la salud. Informe 1/2006. Sevilla: 2006 Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía. [Internet.] Junta de Andalucía; 2006 [consultado el 3 de abril de 2021.] Disponible en: https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/1337163260seleccion_sitios_web.pdf
- Buetow SA, Mintoft B. When should patient intuition be taken seriously? *J Gen Intern Med*. 2010; 26: 433-6.
- Kim Y. Trust in health information websites: A systematic literature review on the antecedents of trust. *Health Informatics J*. 2016 Jun; 22(2): 355-69.
- Adams S, De Bont A, Berg M. Looking for answers, constructing reliability: an exploration into how Dutch patients check web-based medical information. *Int J Med Inform*. 2006 Jan; 75(1): 66-72.
- McKay FH, Cheng C, Wright A, Shill J, Stephens H, Uccellini M. Evaluating mobile phone applications for health behaviour change: A systematic review. *J Telemed Telecare*. 2018 Jan; 24(1): 22-30.
- Sun Y, Zhang Y, Gwizdzka J, Trace CB. Consumer Evaluation of the Quality of Online Health Information: Systematic Literature Review of Relevant Criteria and Indicators. *J Med Internet Res*. 2019 May 2; 21(5): e12522.