

introducción

Monográfico «Intervención en salud en la Red»

Una aproximación a la intervención en salud en la Red

Eulàlia Hernández Encuentra y Beni Gómez-Zúñiga

Fecha de presentación: noviembre de 2006

Fecha de publicación: marzo de 2007

Resumen

El uso de la Red en el ámbito de la salud está aumentando significativamente, modificando las relaciones entre la tecnología y los modelos, usos y vivencias de salud de las personas. Una vez revisadas las claves para un modelo de e-salud centrado en la persona, se constata la necesidad de abordar la salud en la Red desde la psicología, ya que la e-salud va más allá de una intervención en salud para convertirse en una experiencia de salud. Así, se hace necesario adaptar las intervenciones no sólo al campo específico de la salud, sino también a las características del usuario con el fin de provocar un cambio en las conductas. Consecuentemente, la calidad de las intervenciones pasa a ser un tema crucial que debe ser evaluado en todos sus procesos, apuntando cuáles pueden ser los horizontes de actuación. Por último, se presentan algunos ejemplos de modelos de intervención reconocidos por la calidad de sus experiencias.

Palabras clave

e-salud, salud, intervención, psicología de la salud, Red

Abstract

Use of the Net in the field of health is increasing significantly, changing the relations between the technology and the models, uses and experiences with regard to people's health. Once the key aspects for a people-focused e-health model have been reviewed, then the need to look at health on the Internet from the perspective of psychology is highlighted, given that e-health goes beyond mere health interventions to become health experiences. Thus, it is necessary to adapt interventions not only to the specific field of health, but also to the characteristics of the user so as to bring about a change in behaviour. Consequently, the quality of interventions becomes a crucial issue that has to be assessed in terms of all of its processes, stressing those that may be the areas for action. Finally, certain examples of models for intervention, which are renowned for the quality of their experiences, are presented.

Keywords

e-health, health, intervention, health psychology, Internet

La Red y la salud

La Red forma parte de nuestra vida diaria. De hecho, algunos autores describen la sociedad actual como la *sociedad red* (Castells, 2000). Por ello, en la agenda gubernamental, institucional y personal está presente no sólo el uso de la Red, sino también su promoción en el ámbito político y en la actividad cotidiana. Esta situación se reproduce también en el campo de la salud. Efectivamente, la OMS tiene líneas de acción concretas en materia de e-salud para potenciarla; la UE tiene un plan de acción de salud en línea que pretende que el uso de la Red para la salud se convierta en una práctica habitual de profesionales, pacientes y ciudadanos del 2010. Igualmente, en distintas autonomías del

Estado español se están llevando a cabo iniciativas específicas de implantación de prácticas de e-salud, al mismo tiempo que el uso de la Red se extiende también al ámbito de lo privado pues, cada vez más, las personas la utilizan cotidianamente para el cuidado de su salud.

Con todo, las distintas iniciativas y abordajes persiguen objetivos diversos, no sólo por el alcance o recursos que cada una posee, sino por la distinta consideración de lo que se entiende por la naturaleza y la relación entre *salud* y *Red*. Si bien la OMS estableció claramente qué debía entenderse por salud, el prefijo e- que representa a la Red ha comportado diferentes interpretaciones, ninguna de ellas neutra. Así, es muy diferente considerar la e-salud como Internet-salud o bien como TIC-salud. En

el primer caso focalizamos la salud en relación con la red de redes, mientras que en el segundo hablamos sobre la vinculación de la salud con el conjunto de herramientas tecnológicas de comunicación e información (acepción más próxima al término telesalud que define la provisión de salud a distancia [Standing Committee of Family and Community Affairs, 1997]). Asimismo, entender la e-salud simplemente como el uso de las tecnologías de la comunicación y en especial de la Red para intervenciones en salud (Eysenback, 2001), no es lo mismo que considerar los cambios que esta tecnología provoca en los modelos, usos y vivencias de salud de las personas.

Por ello, nuestro punto de partida será el que define la e-salud como un «modelo global centrado en la persona que considera la salud de las personas y los servicios de salud en la Red, de manera que ésta es a la vez determinante y producto de la salud» (Hernández *et al.*, 2004).

Las claves de este modelo se encuentran en:

- La globalidad, entendiendo la salud de la persona de forma global y positiva, y considerando tanto a los usuarios no profesionales como a los profesionales de la salud.
- La transversalidad, considerando los distintos ámbitos disciplinares y servicios que intervienen en el campo de la salud.
- La Red, no sólo por la combinación de distintas herramientas de información y comunicación de forma coordinada, sino por la definición de las características básicas del estilo de vida actual.
- El cambio de actitud, propiciado por la orientación a la persona y que traslada el control y la responsabilidad de la salud al usuario, reclamando así un cambio en el modelo de salud.

El modelo de salud de la sociedad red

Así pues, el modelo de salud propio de la sociedad red tendría como objetivo dotar a la persona de instrumentos y herramientas para el cuidado de la propia salud y el ejercicio de un estilo de vida saludable.

Este modelo exige abordar la salud y la Red desde la psicología, puesto que se evidencia la necesidad de tener en cuenta otros aspectos más allá de dar información, facilitar tratamientos de salud o recibir y buscar información complementaria. Cobran así importancia el contexto de búsqueda y obtención de información, el significado e interpretación de esa información y el tratamiento recibido, las expectativas de las personas, su confianza, creencias, etc. No se trata sólo de considerar la e-salud como una situación de intervención en salud, sino propiamente como una experiencia de salud (Kivits, 2006), puesto que las personas se acercan a la Red para el cuidado de su salud, no sólo porque

ésta les proporciona lo que buscan (por su utilidad), sino también por la vivencia que les supone (Lorca y Jadad, 2006).

A pesar de su importancia, son precisamente estos aspectos más individuales los que aún no aparecen de forma clara en la agenda de la e-salud y, desde nuestro punto de vista, consideramos que deberían ser incluidos en ella. Optimizar las posibilidades que brinda la Red para la comunicación e interactividad permitirá personalizar las intervenciones adaptándolas a las características y necesidades de cada usuario. Así, deberían ser necesarios cambios en la estructura y definición de los modelos y las intervenciones que se derivan de las características del usuario y del campo específico de la salud. Por ejemplo, el uso de la Red para la intervención en salud obliga a replantear el papel del profesional, en nuestro caso, el del psicólogo que trabaja en los aspectos psicológicos y conductuales de la salud, es decir, el del psicólogo de la salud. Su tarea, en este contexto, deberá centrarse en el fortalecimiento de la persona para que domine, aún más, las competencias comunicativas y persuasivas, al mismo tiempo que se debe enfatizar la imagen de presencia constante del profesional y de acceso continuo del usuario a la intervención.

En este contexto, no resulta difícil apreciar que lo que actualmente se considera un objeto de salud podría cambiar con el uso de la Red en pos de conductas operativas y específicas. Teniendo en cuenta las condiciones sociodemográficas actuales y las posibilidades que brinda la tecnología, la persona adopta un papel cada vez más responsable y activo en el cuidado de su salud, de manera que el estilo de vida, la prevención y el cuidado continuado de la propia salud se convierten en aspectos cruciales de nuestra sociedad.

La intervención en salud

En este marco, los profesionales de la salud convienen en la utilidad de la Red para sus intervenciones por la reducción de costes (de la intervención y de la organización general del servicio), porque aumenta la comodidad para el usuario (respecto a desplazamientos y el factor tiempo), por la reducción de la percepción de aislamiento que éstos experimentan y por la reducción del estigma que suponen algunos cuadros de salud al preservarse el anonimato. Sólo en algunos casos los profesionales confiesan usar la Red para incrementar el control sobre sus intervenciones (Griffiths *et al.*, 2006). Sin embargo, el miedo al trasvase de responsabilidades hacia el usuario no profesional, la privacidad de la información y de los datos del usuario y la dificultad de controlar la exposición y seguimiento que hace éste de una intervención son algunos de los elementos que todavía frenan al profesional de la salud en el uso de la Red para sus intervenciones.

No obstante, es patente el uso extendido de la Red para la provisión de información al usuario (profesional o no profesional)

y para la creación de portales o webs de pacientes, a menudo de calidad acreditada y de amplia consulta por parte de sus destinatarios (Fundación Auna, 2005). De este modo, se entiende que la información sobre salud, e incluso la formación que con ella se realiza, no parece sujeta a las prevenciones que la Red suscita para ser usada en las intervenciones. De hecho, la distribución de información a través de la Red no está considerada como tal intervención, aunque efectivamente sea un elemento importante en su proceso. Así, lo que se entiende por programas de intervención en la Red son típicamente tratamientos conductuales o cognitivo-conductuales que han sido operacionalizados y transformados (a menudo sólo formalmente) para ser implementados en la Web, aprovechando las potencialidades gráficas e interactivas que ésta brinda. En ambos casos se pretende, de forma genérica, una incidencia en las conductas de salud de las personas, pero sólo en el caso de los tratamientos habría una focalización directa para provocar un cambio sobre dichas conductas.

En sentido genérico, se podría establecer un abanico de formas de intervención en salud desde la información al cambio de conducta, un abanico que incluiría términos como información, formación, apoyo, asesoramiento, cambio de conducta, potenciación o cuidados paliativos entre otros (Vivas *et al.*, 2004). No obstante, también debemos considerar que el uso de la Red para la intervención se manifiesta de formas distintas. Por ejemplo, lo que se conoce como teleterapia, terapia en línea, intervención en línea o e-terapia se refiere al uso de una herramienta de comunicación en la intervención que afecta básicamente al medio por el que se realiza el intercambio entre el profesional de la salud y el usuario. Sin embargo, el futuro parece tener como horizonte la *ciberterapia*, entendida como la integración de la terapia en línea basada en la Red junto con otros procedimientos de realidad virtual y otras TIC (Riva, Botella y Légeron, 2004). Ello exigiría una adaptación, una coordinación y unos estándares aún difíciles de conseguir, hacia los que ya se están encaminando algunos laboratorios de investigación (por ejemplo, Mindlabs).

El camino hacia la integración en red de distintas tecnologías de la información y la comunicación en una intervención en salud debe estar marcado necesariamente por las claves de la evaluación. Tal como reclaman profesionales e investigadores, es necesario construir una e-intervención en salud de calidad con criterios claros y específicos que permitan evaluarla.

Efectivamente, aunque existan criterios consensuados sobre la calidad de la información sobre salud en la Red y su presentación –prueba de ello son los sellos de calidad que acreditan algunas URL–, no existen guías específicas para evaluar las intervenciones sobre salud en la Red. Dicho de otro modo, no existen guías propiamente diseñadas para la evaluación de programas de intervención en línea. Sin embargo, la propuesta de las 5Aes adaptada por el equipo del Pro-change Behavior System (Evers *et al.*, 2003) podría ser una buena punta de lanza. Según esta propuesta, los criterios mínimos que debe cumplir una intervención

en salud en línea para tener la capacidad de cambiar la conducta de las personas son: informar (*Advise*) sobre el propósito de la intervención, evaluar (*Assess*) las variables que pueden influir en el cambio de conducta, ayudar (*Assist*) con estrategias, consejos, *feedback*, etc., anticipar (*Anticipatory guidance*) posibles ayudas durante el proceso y fijar un seguimiento (*Arrange follow up*) estableciendo el marco de continuidad de la intervención para mantener sus efectos.

Tomar esta propuesta como punto de partida y considerar el marco de la intervención en salud en la Red nos ayudará a identificar algunos de los elementos de discusión que genera. Es un privilegio de los investigadores (a la par que un deber) invertir tiempo en la reflexión conceptual y metodológica, así como imaginar nuevos horizontes de actuación. Mientras tanto, los profesionales ineludiblemente deben adaptar su actividad a las necesidades y circunstancias de los usuarios de sus servicios. Éstos usan la Red de manera intuitiva como herramienta de autonomía y responsabilidad en el cuidado de su salud (*blogs*, búsquedas de información, foros...) por lo que, inevitablemente, los profesionales han tenido que entrar en el uso de la Red y las TIC para su práctica diaria.

Estructura del monográfico

El tema que nos ocupa en este monográfico es el que recoge el título de este trabajo: «La intervención en salud en la Red». Como ya hemos comentado, es un tema de absoluta actualidad, enmarcado en el contexto de la *sociedad red* y caracterizado por un aumento constante de la sensibilización por la salud de las personas y su bienestar. En este escenario, el grupo de investigación PSiNET de la UOC se planteó llevar a cabo un seminario centrado en este tema.

El objetivo del seminario fue recoger ejemplos y experiencias de intervenciones en salud por medio de la Red, experiencias que podían servir para dibujar un escenario no teórico, sino real, de las posibilidades que este nuevo ámbito ofrece en el campo de la salud. Los modelos de intervención fueron escogidos según los siguientes criterios:

- El ámbito de aplicación debía ser el de la salud en sentido genérico, o bien el de la intervención psicológica para el tratamiento de alguna conducta o trastorno.
- El modelo de intervención debía contar con evaluaciones positivas por parte de la comunidad científica, y con garantías estables y fidedignas de su autenticidad y calidad.
- El origen de las páginas sobre salud en la Red debía ser de alcance estatal, de manera que pudiera construirse un mapa amplio y preciso de la situación más cercana respecto a este tema.

- Preferentemente, se priorizaron los ejemplos de intervención que estaban dirigidos por profesionales de la salud, específicamente por psicólogos.

Bajo estos criterios, los trabajos escogidos que determinaron la configuración final del seminario quedan estructurados del siguiente modo:

Experiencias de intervención en línea en un ámbito: el tabaquismo

En este bloque se presentan dos intervenciones de calidad en el tratamiento de los hábitos tabáquicos (uno de los primeros factores individuales de mortalidad prematura). Ambas experiencias han sido diseñadas para permitir realizar su intervención totalmente en línea, y en los trabajos que las presentan se introducen temas como la accesibilidad, la privacidad de los datos, el coste económico, etc.

Experiencias de intervención en línea con diseño híbrido

En este bloque se incluyen intervenciones en ámbitos específicos de la salud diseñadas para ser desarrolladas de forma híbrida: por medio de la Red y de manera presencial. A partir de lo que permiten las nuevas tecnologías, su incorporación ha intentado suplir aquellos aspectos de la intervención presencial que no eran satisfactorios, como los emocionales y comunicativos.

Portales de salud

Uno de los ámbitos que actualmente está teniendo un gran impulso es el de los portales de salud como espacios de centralización de información, gestión, formación e intervención para profesionales sanitarios y usuarios no profesionales. Estas iniciativas están realmente en desarrollo e integran a usuarios profesionales y no profesionales para el consumo y la asistencia en el campo de la salud.

En este bloque aparecen los trabajos de responsables de portales con características diversas en cuanto a tipo de servicios y forma de acceso, aunque todos ellos gozan de reconocido prestigio.

Tras la presentación de las distintas iniciativas, se presentan a modo de conclusiones aquellos aspectos relativos al objetivo del uso de la Red y los cambios que exigen en la estructura y definición de los modelos de salud y las intervenciones que se derivan.

Desde la óptica de la aportación de las TIC a la salud de las personas, el análisis de las intervenciones nos permite especificar lo siguiente:

- Si ha sido necesario un replanteamiento de modelos (añadir elementos de modelos de comunicación persuasiva a los modelos clásicos de intervención en salud).
- Si ha obligado a introducir nuevas variables (por ejemplo, elementos de toma de decisiones).
- Si ha supuesto un cambio en el papel del usuario no profesional y en el del profesional.
- Si ha obligado a replantear el concepto de efectividad, entendiendo que no se trata tanto de la comparación de una intervención virtual/presencial, sino que la evaluación de la intervención virtual ha de tener otros parámetros.
- En qué lugar queda la intervención presencial una vez que se introducen elementos de e-salud.

La publicación de las presentaciones en este monográfico pretende dejar constancia de lo que fue aquel encuentro entre profesionales e investigadores de la salud en la Red. El intercambio de experiencias fue absolutamente satisfactorio, no sólo para nuestro grupo, sino también para el resto de participantes.

Por último, nos gustaría agradecer a los representantes de las experiencias de intervención aquí expuestas su interés, participación y constante disponibilidad para el trabajo y proyecto que aquí presentamos. Sin duda, su compromiso incondicional nos dio empuje y ánimo para perseguir nuestros objetivos iniciales. También nos gustaría destacar el apoyo institucional que el grupo PSiNET recibe para la realización de su actividad de investigación, así como para la publicación de este monográfico.

Referencias bibliográficas:

- CASTELLS, M. (2000). *La era de la información. La sociedad red*. Madrid: Alianza.
- EVERS, K.; PROCHASKA, J. M.; PROCHASKA, J. O.; [et al.] (2003). «Strengths and weaknesses of health behavior change programs on the Internet». *Journal of health psychology*. Vol. 8, n.º 1, págs. 63-70.
- EYSENBACH, G. (2001). «What is e-health?». *Journal of Medical Internet Research* [en línea]. Vol. 3, n.º 2, e20. <<http://www.jmir.org/2001/2/e20/>>
- FUNDACIÓN AUNA (2005). *V Informe anual sobre el desarrollo de la Sociedad de la Información en España*. Madrid: Fundación Auna.
- GRIFFITS, F.; LINDENMEYER, A.; POWELL, J.; [et al.] (2006). «Why are health care interventions delivered over the Internet? A systematic review of the published literature». *Journal of Medical Internet Research* [en línea]. Vol. 8, n.º 2, e10. <<http://www.jmir.org/2006/2/e10/>>
- HERNÁNDEZ, E.; POUSADA, M.; BOIXADÓS, M.; [et al.] (2005). *Salud y Red* [en línea]. Barcelona: Eurecamedia. <http://cv.uoc.edu/continguts/UW05_63036_00516/index.html>

- KIVITS, J. (2006). «Informed patients and the Internet. A mediated context for consultations with health professionals». *Journal of health psychology*. Vol. 11, n.º. 2, pág. 269–282.
- LORCA, J.; JADAD, A. (2006). «En busca del bienestar: una dimensión esencial de la salud». *Revista de Salud.com*. Vol. 2, n.º 6.
- RIVA, G.; BOTELLA, C.; LÉGERON, P. (2004). *Cybertherapy*. Amsterdam: IOS Press.
- STANDING COMMITTEE OF FAMILY AND COMMUNITY AFFAIRS (1997). *Health on line: A report on health information management and telemedicine*. Canberra (Australia): Australian Government Publishing Service.
- VIVAS, P.; ARMAYONES, M.; BOIXADÓS, M.; [et al.] (2004). *Salut i Internet: cerca, temàtica i qualitat del seu contingut* [en línea]. UOC (Working Papers Series; WPO4-001). <<http://portal.uoc.edu/west/media/F-958-1120.PDF>>

Cita recomendada:

HERNÁNDEZ, Eulàlia; GÓMEZ-ZÚÑIGA, Beni (2007). «Una aproximación a la intervención en salud en la Red». En: *Intervención en salud en la Red. UOC Papers* [artículo en línea]. N.º 4. UOC. [Fecha de consulta: dd/mm/aa]. <http://www.uoc.edu/uocpapers/4/dt/esp/hernandez_gomez-zuniga.pdf>
ISSN 1885-1541



Esta obra está sujeta a la licencia Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 2.5 España de Creative Commons. Puede copiarla, distribuirla y comunicarla públicamente siempre que cite su autor y la revista que la publica (*UOC Papers*), no la utilice para fines comerciales y no haga con ella obra derivada. La licencia completa se puede consultar en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/es/deed.es/>



Eulàlia Hernández Encuentra
Estudios de Psicología y
Ciencias de la Educación (UOC).
Investigadora del grupo PSiNET
ehernandez@uoc.edu

Doctora en Psicología (1994), inició su carrera académica en la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB) el año 1988 en el campo de la Psicología del desarrollo a lo largo del ciclo vital. Desde entonces, paralelamente a algunas intervenciones en la práctica clínica y educativa, ha sido investigadora y docente en el campo de la Psicología evolutiva y de la educación en la Universidad Autónoma de Barcelona, la UOC y la Universidad Ramon Llull, donde coordinó el Área de Conocimiento. El año 2002 se incorpora como profesora propia a los Estudios de Psicología y Ciencias de la Educación de la UOC, coordinando el Área de Psicología del Desarrollo, y sigue vinculada a la UAB como profesora asociada especialista en este campo. Actualmente dirige el grupo de investigación PSiNET, dedicado al estudio de la Psicología de la salud en la sociedad de la información y el conocimiento.



Beni Gómez-Zúñiga

Estudios de Psicología y
Ciencias de la Educación (UOC).
Investigadora del grupo PSiNET.
bgomezz@uoc.edu

Doctora en Psicología por la Universidad de Barcelona (2001) con una tesis doctoral sobre *Los procesos de pensamiento y razonamiento en situaciones de vida cotidiana*. Anteriormente se había licenciado en Filosofía (1990) y en Psicología (1991) y amplió sus estudios en la Universidad de Yale (EE.UU.) durante dos años (1991-1993).

Desde 1994 hasta 2005 fue profesora de Historia de la psicología en la Facultad de Psicología de la Universidad de Barcelona y miembro del Departamento de Psicología Básica. Durante este tiempo participó en proyectos de investigación vinculados no sólo a la historia de la psicología, sino también a los procesos psicológicos básicos de la memoria y el pensamiento, y a proyectos vinculados con la docencia y la virtualidad.

Es profesora de la UOC desde septiembre del año 2005, coordina asignaturas del Área de Psicología Básica y forma parte del grupo de investigación PSiNET, dedicado al estudio de la Psicología de la salud en la sociedad de la información y el conocimiento.