

Internet y prevención: uso y apropiación de la *web* en la comunicación para la salud

Jorge Alberto Hidalgo Toledo

RESUMEN

¿De qué manera puede contribuir Internet a la promoción de la salud?, ¿cómo medir la efectividad de una campaña a favor de la responsabilidad y la moderación ante el consumo de alcohol transmitida vía *web*?, ¿qué tipo de herramientas interactivas debe incluir? La presente investigación de comunicación aplicada presenta el panorama actual del consumo de bebidas con alcohol en la población juvenil y el desarrollo de un portal de Internet para la promoción de la responsabilidad ante el consumo de bebidas con alcohol y la sana convivencia entre dicha población vulnerable al consumo excesivo.

Palabras clave: Internet, Comunicación para la salud, Nuevos medios.

ABSTRACT

How Internet can contribute to the promotion of health? How to measure the effectiveness of a campaign of responsibility and moderation in alcohol consumption transmitted via the web? What kind of interactive tools should include? This applied communication research presents the current situation of drinking alcohol in youth population and the development of an Internet portal to promote accountability to the consumption of alcoholic beverages and healthy coexistence among this population.

Keywords: Internet, Health communication, New media.

93

INTRODUCCIÓN

94

¿Qué papel juega Internet en el contexto de una campaña 360^{o1} de mercadotecnia social dirigida a la toma de conciencia por parte de los jóvenes?, ¿qué tipo de información buscan en Internet?, ¿contribuye la *web* a la sensibilización, toma de conciencia y cambio conductual ante el consumo de bebidas con alcohol? Tras el diagnóstico del uso y consumo de medios de la población juvenil y la búsqueda de información que hacen los menores de edad, padres de familia, educadores y población en general, se identificaron medios como Internet, *videocasting*, *podcasting*, *phonecasting*, *blogs*, foros de discusión y bibliotecas virtuales como los vehículos de comunicación más adecuados para la promoción de temáticas que sirvieran a la Fundación de Investigaciones Sociales, AC (FISAC) para generar un diálogo interactivo con los principales públicos a los que desea formar en la materia.

CONSUMO DE ALCOHOL EN MÉXICO

Según cifras publicadas en México por la *Encuesta Nacional de Adicciones* (ENA) (INEGI, 2002), 41.7% de la población ubicada entre los 12 y 29 años se declaran bebedores actuales, lo que representa que en el último año al menos una ocasión han bebido un promedio de hasta 5 copas. La cifra, sin lugar a dudas, llama doblemente la atención cuando se observa que 25.8%, corresponde a menores de 17 años y que 40.4% de los consumidores entre los 18 y 29 años, son mujeres. El consumo de alcohol en menores y el incremento en la población femenina por imitación del patrón de abuso de los varones, es una situación que preocupa a todos los sectores de la población, desde los padres de familia,

¹ Estrategia de comunicación integrada y estratégica que contempla el envío de mensajes clave a todos los públicos posibles, a través de todos los medios, canales y soportes empleando la mayor diversidad de narrativas.

educadores, instituciones de salud pública e incluso, a la misma industria de bebidas con alcohol. Más aún, si se considera que la media de inicio en el consumo se da entre los 12 y los 13.5 años. Entre las principales causas y motivaciones para el consumo y abuso de bebidas en menores de edad se encontró: 1) que en su casa o familia beben, 2) la familia y la sociedad lo ven como una práctica normal, 3) es parte de la cultura en la que están inmersos los jóvenes, y 4) los padres son tolerantes y permisivos ante el consumo de bebidas (Hidalgo y Vega, 2007).

En México, al consumo de alcohol en menores hay que sumar el problema derivado de los accidentes viales debido al abuso de estas bebidas. Actualmente, según cifras publicadas por el Centro Nacional para la Prevención de Accidentes y la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (2007), los accidentes viales son la séptima causa de muerte de la población en general y la primera entre los jóvenes. Considerando que 90% de los accidentes de tránsito son producto de una conducta humana y otros factores de riesgo como falta de pericia, conducir cansados o el exceso de velocidad; y que, 55% de los varones y 90% de las mujeres mexicanas beben con niveles de bajo riesgo o son abstemias, equivale a que 51.8 millones de mexicanos requieren de planes de prevención universal (Córdova, 2008) que les permitan mantenerse en bajo riesgo de consumo, moderación o abstinencia. FISAC emprendió una campaña de mercadotecnia social de 360° apostando por la educación para la prevención, el cambio de actitudes, hábitos y prácticas en torno al consumo moderado de bebidas con alcohol.

Las preguntas clave son, ¿qué medios de comunicación deben emplearse para el diseño de una campaña efectiva de comunicación para la prevención, considerando la edad y consumo tecnológico de las poblaciones más vulnerables?, ¿podría Internet ofrecer una forma diferente de aproximar a los jóvenes a la problemática del abuso en las bebidas con alcohol?, ¿qué porcentaje de la población realmente se beneficiaría con el uso de herramientas tecnológicas para la promoción de la salud?

POBLACIÓN VULNERABLE EN MÉXICO

96

En México existen casi 67 millones de personas que van de los 0 a los 34 años de edad (51% mujeres y 49% hombres), todas ellas base de la pirámide poblacional y con mayor exposición al suministro y consumo de bebidas con alcohol (INEGI, 2005). De dicha población tenemos que poco más de 40 millones se ubican en la minoría de edad y casi el 50% están ubicadas en las edades más vulnerables (y en la minoría de edad) para una iniciación temprana en el consumo de bebidas con alcohol como lo señala la ENA 2002. Analizando el patrón de consumo reportado por la *Encuesta Nacional de Adicciones 2002*, se ubicaron como edades vulnerables aquellas menores de edad que se encuentran entre los grupos de que van de los 10 a los 14 años y de los 15 a 19; teniendo así una población total de poco más de 21 millones de menores de edad.

USO Y CONSUMO DE MEDIOS EN LA POBLACIÓN JUVENIL MEXICANA

Para definir los medios y estrategias de comunicación a emplear para garantizar el acceso de los jóvenes a la información objetiva y válida sobre todos los aspectos de prevención, responsabilidad y moderación, fue necesario identificar los medios y recursos tecnológicos que poseen para localizar información que garantice un valor agregado a su vida. Carlos Penna (2008), de Consulta Mitofsky, explicó que 39 de cada 40 mexicanos tienen televisión en su casa y la mitad tiene más de un aparato receptor; 40% de la población cuenta con teléfono celular; algo similar ocurre con los reproductores tipo iPod o MP3 (uno de cada cinco mexicanos los posee); mayor es la proporción de mexicanos que cuentan con una consola de videojuegos (una sexta parte). Así tenemos que uno de cada 11 mexicanos posee las cuatro principales tecnologías de convergencia y la proporción aumenta con los que poseen tres de ellas —uno de cada cinco—. Así, se buscó identificar la apropiación de medios a través de un estudio cuantitativo propio para identificar los dispositivos tecnológicos empleados por los jóvenes, con el fin de diseñar

los contenidos que dieran forma a una campañas mediática de 360°. Así, se identificaron los siguientes hallazgos² (Hidalgo y Vega, 2008):

1. Los medios de mayor uso entre los jóvenes de 11 y 25 años son: Internet (22%), teléfonos celulares (16%), televisión (15%), y televisión de paga (13%).
2. Las mujeres usan mayoritariamente: Internet (20.9%), teléfono celular (17.9%), televisión abierta (13.5%), televisión de paga (13.5%), radio (9.51%), e iPod (7.02%). En comparación, los hombres consumen principalmente: Internet (22.5%), televisión abierta (17.1%), teléfono celular (13.6%), televisión de paga (12.6%), radio (8.71%), e iPod (7.02%).
3. En consumo por edad tenemos que:
 - a. De los 11 a los 15 los medios más usados son: Internet (20.77%), televisión abierta (17.99%), teléfono celular (16.06%), televisión de paga (10.92%).
 - b. De los 16 a los 18 años aumenta el consumo de Internet (22.23%) y el consumo de televisión abierta (18.44%), desciende el consumo de telefonía celular (14.3%), incrementa sustancialmente la radio (11.84%), y disminuye la televisión de paga (9.83%).
 - c. De los 19 a los 21 años: baja el uso de Internet (21.37%), aumenta el uso de teléfonos celulares (17.41%), se dispara el uso de televisión de paga (16.05%), disminuye en gran medida la televisión abierta (12.09%) y se reduce el consumo radiofónico (7.64%).
 - d. De los 22 en adelante: Internet se mantiene arriba (21.77%), desciende la telefonía celular (15.8%), baja la televisión de paga (14.84%), asciende la televisión abierta (12.72%) y se recupera la radio (9.82%). El iPod es quizá la tecnología más estable

97

² Estudio realizado entre 1 500 jóvenes de 11 a 25 años de la República Mexicana, en instituciones de educación tanto públicas como privadas.

ya que osciló entre el 7.70% y 7.12% reportando su altibajo entre los 16 y 18 años (6.25%).

4. Los medios a los que más tiempo dedican son: teléfono celular (11 a 12 horas diarias), Internet (8 horas), televisión de paga (4 horas), iPod (2.5 horas), radio y televisión (2 horas), revistas (1.5%), periódicos (1 hora).

CIBERNAUTAS EN MÉXICO

98

Considerando el uso y consumo de medios en la población monitoreada, es claramente identificable la apropiación que existe de Internet por parte de los jóvenes y menores de edad. En el terreno nacional se tiene que Internet es actualmente el tercer medio de mayor exposición después de la televisión (4h:30m) y la radio (3h:48m), por encima de las revistas (1h:54m) y los diarios (54m). 92% de los usuarios consideran a Internet más indispensable por encima del celular y la televisión; siendo que 96% de los internautas poseen un celular (Consejo de Investigación de Medios, 2006). Cifras publicadas en el estudio de la Asociación Mexicana de Internet (AMIPCI) *Hábitos de los Usuarios de Internet en México* (Peña, 2007) reportan la existencia de 23.7 millones de internautas que representan 25.6% de penetración nacional en personas mayores de 6 años; y 36.6% en las zonas urbanas. El crecimiento en el uso de computadoras personales con acceso a Internet ha sido exponencial, de 2006 a 2007 creció 17.5% pese a que sólo existen 14.8 millones de computadoras (59% de ellas con conexión a Internet y acceso vía banda ancha en un 78%). Es importante saber que el 48% de las personas ingresan desde sus hogares, 35% desde un café internet, 18% desde sus trabajos, 9% desde su lugar de estudio y 2% desde casa de algún amigo. 55% de los internautas son hombres y 40% del total de usuarios pertenecen a los niveles ABC+. ³ La composición de edad del universo de usuarios registra

³ Los segmentos de mayor crecimiento han sido los D+ y D/E. La distribución poblacional es la siguiente: ABC+ 40%, C 20%, D+ 27% y D/E 14%. Lo cual habla de una mayor democratización del uso y consumo de Internet.

un 48% de los jóvenes mexicanos entre los 12 y los 19 años, segmento de la población que representa el 23% de los mexicanos. La composición del universo de internautas por edad ubicando aquellas que se consideran vulnerables es la siguiente: 35% entre los 12 y 19 años; 20% entre los 20 y 24; 24% entre los 25 y 34%.⁴ Así, se tiene que 55% de los jóvenes mexicanos entre los 12 y 24 años están en Internet, de los que 92.4% viven en zonas urbanas y 46% son estudiantes.

Las actividades realizadas en línea oscilan entre la lectura de noticias nacionales (38%), leer diarios (12%), escuchar radio (9%), leer revistas (6%) y consultar algo visto en televisión (5%). 77% de los cibernautas gustan de consultar *blogs*, descargar *podcasts* (22%), acceder a comunidades virtuales (15%), descargar y ver videos (84%), participar en foros de discusión (44%). En promedio los navegantes invierten 2 horas 42 minutos para consultar información de lunes a viernes, conectándose en promedio 2 o 3 veces por semana. Los temas consultados (Peña, 2006) tienen que ver con salud (29%),⁵ investigación personal (68%) y visitar sitios de educación/aprendizaje (46%). 1% de los suscritos a *podcast* buscan temas de salud.

99

PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA MODERACIÓN EN INTERNET

En términos de comunicación para la prevención, Internet ha supuesto un fenómeno social que repercute de manera directa en la comunicación de la salud. Miles de sitios en la red ofrecen contenidos de formación, información y servicio dirigidos a todos los públicos.

A diferencia de los medios tradicionales, Internet permite “mayor interactividad entre el usuario y las fuentes de información, la personalización de los contenidos, el acceso a bases de datos, la inmediatez en las actualizaciones, la información a demanda del usuario las 24 horas,

⁴ El resto de la población se distribuye de la siguiente manera: 13% entre los 35 y 44 años; 7% entre los 45 y 54; y 2% entre los 55 y 64 años.

⁵ El año previo los usuarios (31%) reportaron haber consultado material de salud en los últimos 30 días.

365 días del año, el acceso universal desde cualquier dispositivo [...] la comunicación bidireccional, la gratuidad de la mayoría de los contenidos” (Quiroga, 2006, p. 145), traducción de textos, servicio de noticias, boletines informativos, páginas relacionadas y el ahorro de tiempo que posibilitan los robots de búsqueda. La facilidad y operatividad de Internet la ha convertido una herramienta única. El rápido acceso a las fuentes directas permiten al interesado mayor nivel de información sistematizada sobre el tema que está solicitando; lo que repercute en una actitud más activa al decidir y actuar sobre su condición de salud.

100

Puede notarse que la información vinculada con temas de salud es una de las más solicitadas por los internautas en los buscadores internacionales. Cifras que se ven reforzadas por las conclusiones publicadas en la revista *Archives of internal Medicine* (Hesse *et al.*, 2005) que muestra cómo Internet se ha convertido en el medio de información de referencia en temas de salud y medicina en Estados Unidos, lugar donde 61% de los usuarios entre los 18 y 34 años dijeron usar esta tecnología para consultar información sobre salud. En España ocurre un fenómeno similar, aunque en menor proporción, ahí 28% de los navegantes entre los 15 y 24 años son quienes mantienen presencia en el ciberespacio vinculándose con temas que repercuten de manera directa con su salud.

Sin lugar a duda, es notable la evolución que ha ofrecido la red para la consulta de materiales especializados gracias a que el sector salud profesional es uno de los que más información genera, evoluciona y se actualiza; de ahí que en 1999 se acuñara el término *e-Health* para definir todas aquellas actividades que se desarrollan en Internet y que se refieren a los servicios de salud que ofrecen las áreas de informática médica, salud pública, laboratorios, organizaciones civiles, fundaciones, centros de investigación y empresas privadas. Gunther Eysenbach (2001), editor del *Journal of Medical Internet Research*, incluye, como parte de la definición de *e-Salud*, la nueva forma de pensar, actuar, comportarse y comprometerse con la sensibilización, responsabilidad, concientización y mejora de la salud local, regional y mundial mediante el uso de las tecnologías de información. Este cambio de hábitos tiene que ver con los

conceptos publicados por Eysenbach y que han mutado en la redacción del decálogo por él escrito y que se retoman adaptados a los últimos hallazgos:

- *Efficiency (eficacia)*: reducción de costes de procedimientos para obtener la información de primera mano. Ello amplificado por la facilidad de acceso.
- *Embanancing quality (aumento de la calidad)*: tanto de la información como de los servicios ofrecidos.
- *Evidence based (basada en evidencia)*: con mayor frecuencia aparecen en la red documentos con fuentes verídicas y de gran rigor científico.
- *Empowerment (empoderamiento y autorización)*: el usuario permite cada vez, con mayor facilidad, el almacenamiento y auto-publicación de datos personales de salud.
- *Econcouragement (estímulo y colaboración)*: la arquitectura de participación posibilita mayor apertura en la red y facilita la toma de decisiones de manera compartida.
- *Education (educación)*: tanto la alfabetización para la salud de los usuarios como el surgimiento de herramientas para una ultra-alfabetización de los profesionales de salud han ayudado al desarrollo conjunto, por parte de instancias privadas y públicas, de materiales para la educación y prevención.
- *Enabling (permitiendo)*: referido al intercambio fluido y estandarizado de información entre todos los implicados en la promoción de la salud.
- *Extending (ampliando)*: alude al enriquecimiento de los servicios tanto en materia de acceso universal a la información, como a los medios enriquecidos multimediáticamente.
- *Ethics (ética)*: vinculado con el creciente compromiso por parte de médicos, laboratorios e instituciones que, asumiendo su responsabilidad social, cuidan la integridad informativa y velan por un mejor tratamiento de la dignidad de cada usuario.

- *Equity (equidad)*: con el fin de reducir las brechas sociales, económicas y digitales se ha tratado de poner en red el patrimonio informativo y así contribuir a que los más desfavorecidos se beneficien del desarrollo.

102

Juan Blanco Coronado en su texto “Internet y salud” (2006) señala otros aspectos facilitadores vinculados con el acceso y la sistematización de la información para beneficio del usuario como son: inmediatez, acceso libre y gratuito a bases de datos, sistemas de clasificación, orden de interés e importancia profesional, nivel de especialización de la información, uso de lenguaje comprensible en los materiales publicados, seguridad, confidencialidad de la información proporcionada por los usuarios, diversidad en los recursos multimedia para ampliar y complementar la documentación y algunos más sofisticados como programas de formación en línea, libros y publicaciones electrónicas, alertas electrónicas, tarjetas sanitarias inteligentes, teleconsultas, telediagnósticos, recetas electrónicas, historia clínica informatizada y telemedicina. Dado que cada vez es más habitual encontrar sitios *web* y portales con información especializada y campañas de prevención y educación, Internet se ha convertido en fuente de información no sólo para usuarios comunes, sino también para medios de comunicación tradicionales que buscan encontrar en la red documentos que alimenten la necesidad informativa de sus públicos preocupados por su bienestar, calidad de vida y la vivencia de prácticas de conducta saludable. Aunque actualmente gran parte de los esfuerzos que existen encaminados a la e-Salud van dirigidos al público en general, cada vez son más los materiales encaminados a públicos jóvenes a los que se podría educar y formar aprovechando que existe en ellos una particular afición por la inmersión informativa vía *web*.

COMUNIDADES VIRTUALES Y SERVICIOS *WEB*

El gran reto de la comunicación de salud está en el paso de la exposición a la apropiación-acción de la información. Sólo en la medida que los

materiales preventivos se vuelvan parte de la experiencia interactiva de la persona se pasará del estadio de receptor pasivo a *prosumer*.⁶ Con esta misión en mente se hizo necesaria la concepción de una herramienta tecnológica que permitiera algo más que el simple intercambio de documentos, imágenes, videos y sonidos. Se buscó que el vehículo de comunicación (el portal Alcohol Infórmate) se concibiera como una plaza pública digital en la que los visitantes pudieran dialogar con otros usuarios, intercambiar ideas, documentos, archivos, informarse de los pormenores de la industria de vinos y licores y los patrones de consumo de las bebidas con alcohol, así como sus efectos. El portal ideal concebido debe operar como una comunidad virtual que ofrezca:

103

1. Las bases documentales más amplias sobre el tema del alcohol (*e-books*, antologías digitales, archivos industriales).
2. Publicaciones (artículos, boletines de prensa, notas periodísticas, *e-zines* y revistas especializadas) como material didáctico para la actualización técnica y teórica de sus visitantes, así como para que ellos las divulguen entre sus contactos.
3. Material en audio y video (*podcast* y *videocast*) que traten todo sobre el alcohol y que bajo demanda puedan suscribirse y descargarlos.
4. Consultorios en línea en los que especialistas respondan dudas e inquietudes.
5. Foros de discusión y *chats* en tiempo real para que los usuarios intercambien opiniones, reflexiones y dudas.
6. Redes sociales de especialistas en la materia que discutan académicamente sobre el tema y aprovechen al máximo los materiales de la comunidad.
7. Publicaciones virtuales, multidisciplinarias y colaborativas desarrolladas por los miembros de la comunidad.

⁶ Concepto acuñado por Alvin Toffler en su libro *La Tercera Ola*, en el que mezclaba el término productor y consumidor para designar a un nuevo usuario que cumplía con ambas funciones.

8. Manuales y guías didácticas generadas por los miembros para ser publicadas y distribuidas en escuelas y universidades.
9. Equipos virtuales de trabajo dedicados a lanzar proyectos que beneficien a la comunidad.
10. Redes de asociaciones que ofrezcan proyectos y programas de acción social para los interesados en colaborar en acciones preventivas.
11. Talleres y seminarios para formar a los jóvenes, padres de familia y maestros en el tema de la responsabilidad y la moderación.

104

Con el propósito de alentar la interacción y colaboración entre los visitantes y usuarios es necesario el empleo de servicios como: 1) lista de correo y boletín informativo, 2) publicación de cartelera y agenda de eventos, 3) foro de discusión, 4) publicación de actividades que congregen a los visitantes, 5) opiniones calificadas sobre dudas generales en *blogs* especializados.

Las leyes o principios que se consideraron en la planeación estratégica fueron:

1. Que los miembros se sintieran parte de una totalidad social amplia en la que establezcan relaciones e intercambio de contenidos que tienen valor para ellos.
2. Responder a todas las necesidades planteadas por los distintos públicos mediante el compartir experiencias y dudas.
3. Facilitando el acceso a información segmentada.
4. Favoreciendo la comunicación, la adquisición e intercambio de conocimientos.
5. Estableciendo relaciones y vínculos con otras instituciones.
6. Reconociendo el trabajo intelectual de los grupos de desarrolladores de contenidos.
7. Reducir al máximo los tiempos de búsqueda.

De esta manera, el portal debe servir, formar, suscitar y apoyar de forma oportuna y adecuada a la comunidad. Por ello, se vuelve prioritario

que los mensajes sean rigurosos, objetivos, veraces, claros, transparentes y que hagan ver a todo ciudadano su responsabilidad para mantener hábitos de vida saludables. Un buen trabajo de comunicación a través de este canal informativo puede llevar a la población a: 1) sensibilizarse con la problemática de abuso de alcohol en su país, 2) hacer conciencia de los riesgos en la salud cuando se abusa del consumo de bebidas con alcohol, 3) comprender los efectos negativos del abuso, 4) autocontrolar y moderar el consumo educando la voluntad, la inteligencia y la libertad, 5) comprometiéndose a la producción y transmisión de mensajes de prevención entre los pares. Un enfoque estratégico no puede prescindir de Internet para la difusión del conocimiento y el involucramiento del público objetivo de cualquier campaña de comunicación para la salud.

105

ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN APLICADA EN EL CASO FISAC

Una vez identificado el uso y consumo de medios, los patrones de navegación, las nuevas identidades hipermediáticas de los públicos vulnerables y las características base de una buena comunidad virtual, se diseñaron una serie de herramientas digitales con el fin de apoyar una campaña 360° de educación para la fomentar la responsabilidad y la moderación de bebidas con alcohol. Las herramientas digitales de apoyo a la campaña fueron:

1. Portal Alcohol infórmate [www.alcoholinformate.org.mx]: dirigido al público en general y encaminado a difundir contenidos que impacten a todos los sectores sociales para evitar el uso inadecuado y abusivo de las bebidas con alcohol. Desde su creación ha reportado casi 22 millones de visitas de toda Hispanoamérica con un promedio de 700 mil mensuales.
2. *Blog* para jóvenes [jovenes.alcoholinformate.org.mx]: espacio dirigido a adolescentes y jóvenes para que dialoguen entre sí compartiendo experiencias, consejos y recursos a través de novedosas herramientas destinadas al fomento de hábitos saludables. Reporta más de 608 561 vistas.

3. *Blog* para padres [www.padres.alcoholinformate.org.mx]: ofrece las herramientas tecnológicas más novedosas para llevar hasta el hogar la información necesaria para que los padres de familia puedan hablar responsablemente con sus hijos sobre las bebidas con alcohol. Registró 167 749 visitas de padres de familia en ocho meses de existencia.
4. *Blog* para maestros [www.maestros.alcoholinformate.org.mx]: espacio encaminado a ofrecer a directivos de escuelas, maestros, orientadores vocacionales y psicólogos, herramientas en la educación de la prevención para evitar el consumo y abuso de bebidas con alcohol entre la población estudiantil y académica. En siete meses registró la participación de 93 868 profesores.
5. *Blog* alcohol y volante [volante.alcoholinformate.org.mx]: orientado a promover un consumo responsable y los riesgos de conducir bajo los efectos del abuso del alcohol. Reportó 33 mil visitas a dos meses de su creación.
6. Boletín electrónico: diariamente se emite un boletín informativo cuyo propósito es presentar las novedades de cada *blog* y del portal. Existen 15 351 suscriptores.

¿QUÉ BUSCA LA GENTE EN LA RED?

A través de los sistemas de monitoreo y medición se ha podido identificar qué tipo de información buscan los usuarios por medio de las distintas plataformas desarrolladas por FISAC.

1. 34% solicita investigaciones descargables en formato PDF, 34% quiere ver más videos, 12% busca fotografías, 10% entrevistas, 7% artículos de opinión y 2% presentaciones en formato PPT; lo cual marca una tendencia mayoritaria a contenidos audiovisuales en los que se muestren gráficamente los efectos del abuso de bebidas con alcohol. Los profesores prefieren videos, presentaciones e investigaciones descargables en PDF.

2. Los contenidos concretos relacionados con los materiales a descargar tienen que ver con los siguientes tópicos: cursos para maestros y tutores (33%), videos y testimonios (27%), consejos para los alumnos (20%), presentaciones para educar en la moderación (13%), reglamentos escolares de prevención (7%).
3. La información es usada por los visitantes para entender la problemática (38%), cumplir con una tarea (18%), comentarla en familia (12%), difundirla en un medio de comunicación (10%), una investigación (8%), resolver dudas personales (8%), para apoyo en una clase (5%), publicarla en un *blog* personal (2%). El empleo de la información tiene una carga mayoritaria hacia la sensibilización, concientización y educación personal y comunitaria.

107

Aunado a estos hallazgos en la población mexicana, Adam Joinson⁷ y Phil Banyard publicaron en 2003 una serie de comportamientos de gran valía para comprender qué buscan los usuarios en Internet en relación a información específica de bebidas con alcohol. Así tenemos que:

1. Las personas están más dispuestas a buscar información que muestre riesgos y amenazas⁸ del consumo y abuso de bebidas con alcohol vía Internet que a través de las formas tradicionales.
2. 34% de los buscadores de información han cambiado su enfoque y forma de aproximarse al tema (Nicholas *et al.*, 2001).
3. 58% de las personas que localizan información a través de la red han podido mejorar sus condición gracias a las recomendaciones que encontraron.

⁷ Adam Joinson del Institute of Education Technology del Open University Milton Keynes y Phil Banyard, del Department of Social Sciences, Psychology Division de Nottingham Trent University, en el Reino Unido.

⁸ Entiéndase amenazadora como toda aquella información que se refiere a mostrar el diagnóstico y los efectos negativos del consumo de bebidas con alcohol.

4. Internet reduce la sensación de aislamiento y descontextualización generando un clima de bienestar emocional y “apapacho” al contar con información (Preece, 1999).
5. Los usuarios han logrado desarrollar habilidades y competencias especiales que les permiten identificar a través de códigos de lenguaje la autoridad y legitimidad de personas y contenidos (Galegher, Sproull y Kiesler, 1998).
6. La búsqueda de información vía Internet está favorecida por factores como anonimato,⁹ el rastreo de información en horarios privados y lugares que garanticen mayor privacidad (Nicholas *et al.*, 2003), por el tipo de barreras impuestas por las personas (durante un contacto cara a cara) dependiendo de la gravedad de la dolencia, tipo de malestar, el diagnóstico o tratamiento que requiere, visibilidad del problema, la baja expectativa que existe en la recuperación, grado de ansiedad que sufre el que consulta, percepción social del problema.
7. Las personas que ya se encuentran consumiendo son más propensas a buscar información que justifique su conducta, les ayude a evitar posibles efectos negativos y a reducir ansiedad consecuencia de un padecimiento futuro si mantienen su patrón de consumo.
8. Los bebedores suelen usar Internet para buscar mayor cantidad de información que favorezca el consumo (para justificar su conducta) que aquellos que no beben.
9. Aquellos que no piensan dejar de beber buscan principalmente información que promueva el consumo; los que tienen pensado reducir su patrón de consumo buscan información en la red que les convenza de no hacerlo, mientras que buscan información en papel para reducir su consumo.

⁹ Se desarrolló el concepto “search disclosure” para explicar por qué las personas moderan sus estrategias de búsqueda dependiendo de la seguridad de su anonimato y de los lugares de búsqueda.

10. El anonimato en la búsqueda y tipo de información también guarda una correlación con el comportamiento socialmente esperado que se tenga del buscador.
11. Las personas que interactúan con herramientas de investigación (encuestas, foros y consultas) son más desinhibidos, más honestos en temas socialmente deseables y sensibles, y menos políticos en sus respuestas, tienen menos prisa para responder, sus cuestionamientos y respuestas son más largas e incluyen indicaciones emocionales en el fraseo y puntuación.

CONCLUSIONES

109

La información en materia de salud es de vital importancia para las personas. Internet se ha convertido en una fuente básica para la búsqueda de documentos que puedan repercutir en el bienestar de cada persona y la sociedad en su conjunto. América Latina es la región de mayor crecimiento en la penetración de Internet y México, en particular, tiene un nivel de crecimiento prometedor en la población urbana y juvenil. Dado el impacto que hoy tiene esta tecnología de información en el uso y consumo de medios de los jóvenes, se ha identificado el potencial que tiene esta herramienta en la difusión de mensajes preventivos y formativos que impacten de modo directo a aquellos que ya se encuentran buscando en la red y que se vuelva atractivo para quienes aún no ven en Internet esa mina informativa. Reconociendo que existen aún deficiencias en la calidad informativa, los aspectos que se ofrecen a manera de recomendación para garantizar un uso adecuado de la red en la comunicación para la salud son:

1. Evitar la sobresaturación informativa en el lector, cuidando la no inclusión de datos contradictorios, alarmistas, difamatorios, de autodiagnóstico o que generen temor en la población.
2. Ofrecer contenidos que garanticen calidad (transparencia y credibilidad) en la información.

3. Desarrollar sistemas de búsqueda que tomen como referencia más que la popularidad de acceso, la reputación y certificación de los sitios.
4. Elevar los niveles de alfabetización hipermediática de los usuarios para que puedan interpretar la información de calidad.
5. Invitar a las instituciones, publicaciones y centros de investigación dedicados a la generar contenidos a que certifiquen sus sitios como puerto seguro e incluyan en sus páginas sellos de calidad informativa que ayude a los buscadores y usuarios a ubicar la información de calidad.
6. Implantar herramientas didácticas, lúdicas y educacionales que permitan una mayor aproximación y apropiación de la información.
7. Garantizar que los consejos médicos y materiales altamente cualificados sean firmados por profesionales de la salud.
8. Apoyar con referencias claras en las que la fuente primaria de datos esté hipervinculada siempre a los documentos probatorios.
9. Informar en tiempo real el ritmo de actualización del sitio para garantizar que la información publicada es actual, vigente y cuenta con las evidencias objetivas y adecuadas.
10. Facilitar la búsqueda, localización y lectura de los materiales posibilitando la interacción del usuario con los autores directos de los contenidos.
11. Indicar cuando los materiales ofrecidos son patrocinados por alguna empresa u organización comercial con fines de lucro para que el lector lo considere al formarse un criterio con relación a lo leído.
12. Velar que los productos y servicios ofrecidos cumplan con las respectivas normas legales y de salud, claramente visibles para el visitante para que éste pueda distinguir los materiales educativos de aquellos que son patrocinados.
13. Recordar al lector que toda información ofrecida es sólo un complemento, nunca la única opción formativa con que cuenta e invitándole a la consulta de un especialista.

Los recientes hallazgos nos dejan ver que no existe un solo tipo de usuario o buscador de información en Internet. Ello nos obliga a entender que podemos encontrar: al que tiene problemas con su forma de beber, al que tiene un amigo, familiar o conocido con problemas, al que busca para informarse, el que busca prevenir, al que bebe y quiere dejar de beber, al que bebe y desea encontrar justificación sobre su forma de beber, al que busca prevenir, el que busca reducir daños en materia de salud pública, al que busca educar, el que busca información para alertar y justificar su actitud prohibicionista con relación al alcohol.

La diversidad de usuarios nos plantea múltiples retos para acercar información que apele a las necesidades de búsqueda de los distintos públicos. Nos obliga a pensar en las herramientas de interacción que usarán o no en virtud del anonimato y garantía de privacidad. Quizá la fragmentación de audiencias es la que nos ha permitido elevar y mantener los niveles de visitas.

I I I

Sin lugar a dudas, los tipos de búsquedas también están directamente relacionados con el tipo de materiales que se ofrecen. El uso de Internet para las campañas de educación para la salud es un tema que se debe analizar por todas las virtudes que ofrece, pero también por todos los vacíos de información con relación al conocimiento de las audiencias que hoy tenemos.

BIBLIOGRAFÍA

- Blanco, J. (2006). Internet y salud. En S. Quiroga (coord.), *Comunicar es salud*. España: Prentice Hall/Financial Times.
- Consejo de Investigación de Medios. (2006). *Conexión Media Data 2006*. México: Consejo de Investigación en Medios.
- Córdova, J.A. (2008). Discurso del secretario de Salud durante la presentación del XIII Premio nacional universitario ANP. Recuperado de [<http://bit.ly/1fkv3LF>], fecha de consulta: 16 de abril de 2008.
- Estrada, A. y Villegas, A. (2006). *Conexión media data*. México: Consejo de Investigación en Medios.

- Eysenbach, G. (2001). What is e-health? *Journal of Medical internet Research*, 3(2), recuperado de [http://bit.ly/1dRJxF4], fecha de consulta: 14 de abril de 2007.
- Galegher, J., Sproull, L. y Kiesler, S. (1998). Legitimacy, authority, and community in electronic support groups. *Written Communication*, 15(4), 493-530.
- Hesse, B., Nelson, D., Kreps, G., Croyle, R., Arora, N., Rimer, B. y Viswanath, K. (2005). The impact of the Internet and its implications for healthcare providers: findings from the First Health Information. *Archives of Internal Medicine*, (165), 2618-2624.
- Hidalgo, J. y Vega, D. (2007). *Publicidad y jóvenes: percepción de las campañas de bebidas con alcohol*. México: Universidad Anáhuac.
- (2008). *Uso y consumo de medios*. México: Universidad Anáhuac.
- 112 Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) (2002). *Encuesta Nacional de Adicciones*. México: INEGI.
- (2005). *Conteo de población y vivienda 2005*. México: INEGI.
- Joinson, A.N. y Banyard, P. (2003). Seeking alcohol information on the Internet. *Aslib Proceedings: New Information Perspectives*, 55(5-6), 313-319.
- Nicholas, D., Huntingthorn, P., Williams, P. y Blackburn, P. (2001). Digital health information and health outcomes. *Journal of information Science*, 27(4), 265-274.
- Nicholas, D., Huntingthorn, P., Williams, P. y Gunter, B. (2003). Search-disclosure: a concept to aid the understanding of digital information platform preference and location in a health environment. *Journal of documentation*, 59(5), 523-539.
- Peña, A. (2006). *Hábitos de los Usuarios de Internet en México, 2006*. México: Asociación Mexicana de Internet/Dirección Comercial Televisa Digital.
- (2007). *Hábitos de los Usuarios de Internet en México, 2007*. México: Asociación Mexicana de Internet/Dirección Comercial Televisa Digital.
- Penna, C. (2008). Cuando el destino nos alcance. La tecnología cotidiana. *Revista AMAI*, 15(14), 41-45. Recuperado de [http://bit.ly/1dsiKRO], fecha de consulta: 21 de abril de 2008.
- Preece, J. (1999). Empathic communities: balancing emocional and factual communication. *Interacting with computers*, 12(1), 63-77.
- Quiroga, S. (coord.). (2006). *Comunicar es salud*. España: Prentice Hall/Financial Times.