

¿Se puede confiar en el doctor Google®? Fiabilidad de la información médica *online* sobre la enfermedad inflamatoria intestinal pediátrica



Is Dr. Google® trustworthy? Reliability of the online medical information on pediatric inflammatory bowel diseases

Sr. Editor:

La adherencia terapéutica en la enfermedad inflamatoria intestinal pediátrica (EII-p) viene determinada por la motivación del paciente, que a su vez está influenciada por la información relativa a la enfermedad y su tratamiento. El acceso a la información correcta puede mejorar la participación del paciente en su cuidado y manejo. De hecho, se ha objetivado que las personas con EII que participan en su cuidado y en la toma de decisiones compartida tienen resultados claramente mejores en comparación con aquellas que no lo hacen^{1,2}. El uso de Internet como fuente de información médica está ampliamente extendido en los pacientes con EII-p y sus familias, que normalmente leen la página con los primeros 10 resultados. No obstante, los contenidos *online* pueden ser de calidad cuestionable y puede resultar difícil encontrar contenidos de valor, algo que, en algunos casos, dependerá del nivel de capacitación o educativo del usuario³⁻⁵. El instrumento DISCERN⁶ es un cuestionario validado de 16 puntos que proporciona un método válido y fiable para evaluar la calidad de la información escrita sobre opciones para el tratamiento de un problema de salud. En el estudio aquí presentado, se utilizó la puntuación DISCERN para: a) determinar la calidad media de la información sobre la EII-p disponible *online* y b) evaluar si dicha calidad depende de la fuente de información.

Se realizó una búsqueda en Google® el 28 de octubre de 2019, utilizándose las palabras clave: «enfermedad de Crohn», «colitis ulcerosa», «enfermedad inflamatoria intestinal», «colonoscopia» y «endoscopia», cada uno

de ellos combinado respectivamente con los términos «pediátrico» y «niños», en inglés. Se registraron los 10 primeros resultados de cada búsqueda y se excluyeron artículos científicos, anuncios, vídeos y sitios que requerían suscripción. Se clasificaron las páginas web de acuerdo con la fuente como hospital, sociedad profesional, agencia gubernamental, prensa sanitaria u organización de pacientes.

Se evaluó la calidad de la información escrita mediante el instrumento DISCERN (puntuación total posible: 16-80). Cada ítem (tabla 1) es puntuado de 1 a 5 por el evaluador, y se dispone de una explicación detallada para cada uno, incluyendo ejemplos. Se categorizaron las puntuaciones totales en el DISCERN como excelente (68-80), buena (55-67), regular (42-54), mala (29-41) o muy mala (16-28). Con objeto de minimizar la subjetividad de la puntuación, 4 evaluadores analizaron la calidad de los contenidos, tras lo cual se calculó la media de las puntuaciones totales asignadas a cada página web incluida en el estudio. Las proporciones de sitios con una calificación excelente y buena en cada categoría se compararon por medio del test exacto de Fisher. Los análisis estadísticos se realizaron con el paquete estadístico SPSS® versión 20.

La búsqueda identificó 100 sitios web, de los que 65 cumplieron todos los criterios de inclusión. Su distribución por tipo de autoría y puntuaciones del DISCERN se muestra en la tabla 2. La puntuación mediana en el instrumento DISCERN en la muestra total fue de 40,8 (rango intercuartílico [RIC]: 10,5). Solo hubo 5 sitios que recibieron una puntuación excelente o buena. La proporción de sitios web con una puntuación excelente o buena fue significativamente mayor en el grupo de sitios de agencias gubernamentales y sociedades profesionales en comparación con los sitios de hospitales o de prensa sanitaria (33,3 y 30 vs. 2 y 0%; $p < 0,05$). Ninguna de las páginas web de la prensa sanitaria recibió una puntuación excelente o buena. Sorprendentemente, los resultados de la búsqueda no incluyeron ninguna página de organizaciones de pacientes.

La calidad de los contenidos *online* sobre la EII-p es muy variable. Casi todos los sitios web identificados fueron de hospitales, pero los de agencias gubernamentales y sociedades profesionales ofrecían información de mayor

Tabla 1 Ítems del instrumento DISCERN. Traducción al español del original⁶

1. ¿Están claros los objetivos?
2. ¿Se alcanzan los objetivos?
3. ¿Es relevante?
4. ¿Está claro qué fuentes de información se utilizaron para recopilar la publicación (además del autor o productor)?
5. ¿Está claro cuándo se produjo la información usada en la publicación?
6. ¿Es equilibrado o imparcial?
7. ¿Proporciona detalles de fuentes adicionales de apoyo e información?
8. ¿Hace referencia a áreas de incertidumbre?
9. ¿Describe cómo funciona cada tratamiento?
10. ¿Describe los beneficios de cada tratamiento?
11. ¿Describe los riesgos de cada tratamiento?
12. ¿Describe lo que ocurriría de no utilizarse ningún tratamiento?
13. ¿Describe cómo las opciones de tratamiento afectan la calidad de vida en general?
14. ¿Está claro que puede haber más de una opción de tratamiento posible?
15. ¿Proporciona apoyo para la toma de decisiones compartida?
16. Basándose en las respuestas a todas las preguntas anteriores, evalúe la calidad general de la publicación como fuente de información sobre las opciones de tratamiento.

Tabla 2 Fuentes y calidad de la información médica *online*

DISCERN	Hospitales (n = 50)	Sociedades profesionales (n = 10)	Agencias gubernamentales (n = 3)	Prensa sanitaria (n = 2)	Organizaciones de pacientes (n = 0)
Puntuación DISCERN; mediana (RIC)	40,1 (7,7)	45,9 (26,3)	46,3 (33,8)	49 (—)	— (—)
Excelente o buena; (%)	1 (2)	3 (30)	1 (33,3)	0 (0)	0
Regular, mala o muy mala; (%)	49 (98)	7 (70)	2 (66,7)	2 (100)	0

RIC: rango intercuartílico.

calidad. A pesar del rápido crecimiento de la oferta de información sobre la salud, su calidad global continúa siendo deficiente y hay dificultades para encontrar contenidos de valor. No obstante, es hora de hacer frente a esta realidad: los pacientes con EII-p y sus familias están consultando o incluso siguiendo el consejo disponible *online*. Informar y prevenir sobre las fuentes de información poco fiables sobre opciones de tratamiento es uno de nuestros deberes, y el instrumento DISCERN puede utilizarse como guía para establecer el estándar que los usuarios pueden esperar. Facilitar la participación del paciente en su cuidado no solo los empodera, sino que también mejora los resultados.

Bibliografía

1. Baars JE, Markus T, Kuipers EJ, Van Der Woude CJ. Patients' preferences regarding shared decision-making in the treatment of inflammatory bowel disease: Results from a patient-empowerment study. *Digestion*. 2010;81:113-9.
2. Khan S, Dasrath D, Farghaly S, Otobo E, Safwan Riaz M, Rogers J, et al. Unmet Communication and Information Needs for Patients with IBD: Implications for Mobile Health Technology. *Br J Med Res*. 2016;12:12119.
3. Sun Y, Zhang Y, Gwizdka 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;21:e12522.

4. Skinner H, Biscope S, Poland B, Goldberg E. How Adolescents Use Technology for Health Information: Implications for Health Professionals from Focus Group Studies. *J Med Internet Res*. 2003;5:e32.
5. Borzekowski D. Adolescents' use of the Internet: A controversial, coming-of-age resource. *Adolesc Med Clin*. 2006;17:205-16.
6. Shepper S, Charnock D, Needham G, Gann R. The DISCERN Handbook Quality criteria for consumer health information on treatment choices. 1998 University of Oxford and The British Library. Univ Oxford Br Libr. 1998 [consultado 6 Abr 2020] Disponible en: <http://www.discern.org.uk/discern.instrument.php>

Marta Velasco Rodríguez-Belvis^{a,*},
Laura María Palomino Pérez^a,
Carmen Sánchez Fernández-Bravo^a, Ana Sanchiz Perea^b
y Rosa Ana Muñoz Codoceo^a

^a Sección de Gastroenterología y Nutrición, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid, España

^b Servicio de Pediatría, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: martavrb@gmail.es
(M. Velasco Rodríguez-Belvis).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.04.033>
1695-4033/ © 2020 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Asociación Española de Pediatría. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Formación multinivel (atención primaria-hospital) mediante simulación con conexión en tiempo real en tiempos de COVID-19. Una herramienta a considerar



Simultaneous hospital/primary care real time simulation during COVID-19 alert

Sr. Editor:

La pandemia de la COVID-19 ha originado nuevas necesidades formativas y de entrenamiento de los profesionales, limitando de forma sustancial las opciones de formación presencial. Con la población confinada, los sistemas telemáticos

han adquirido un creciente protagonismo, siendo frecuentes las sesiones clínicas asistenciales y de formación mediante plataformas de videoconferencia.

Dichas plataformas tienen un gran potencial y pueden ser aplicadas con múltiples finalidades, una de las cuales sería la formación mediante simulación, facilitando no solo la participación a profesionales del hospital sino también, y con especial relevancia en la situación actual, de la atención primaria (AP).

En este sentido, presentamos nuestra experiencia preliminar con la adaptación del programa de simulación de nuestro centro en el lugar y tiempo de trabajo a estas nuevas necesidades y condiciones, aprovechando la funcionalidad de un sistema comercial de videoconferencia para dar acceso a los pediatras de nuestra área sanitaria a dichas simulaciones.

Sus objetivos docentes fueron: