

Comunicación sobre la salud: estrategias y prioridades

Las estrategias eficaces de comunicación sobre la salud se consideran cada vez más importantes para mejorar la salud de la población. La comunicación sobre el cáncer ha desempeñado un papel clave en la reducción de la carga del cáncer para la nación, gracias a los esfuerzos para promover los exámenes de detección del cáncer, los programas para dejar de fumar, las medidas para protegerse del sol y las dietas saludables. El uso estratégico de la comunicación para mejorar los resultados en el campo de la salud ha sido identificado como una meta del programa *Healthy People 2010* y es vital para varios de los planes estratégicos del Instituto Nacional del Cáncer para reducir la carga del cáncer.

La Encuesta Nacional de las Tendencias en Información sobre la Salud (HINTS) ofrece un medio para evaluar sistemáticamente el conocimiento, las actitudes y las conductas del público en relación con el cáncer. Los resultados de HINTS 2003 y 2005 revelan que los estadounidenses sí buscan información sobre el cáncer. En 2003, 45% de los participantes informaron haber buscado información sobre el cáncer; esta cifra fue un poco más alta en 2005, cuando 49% de los participantes informaron haber buscado información sobre el cáncer.

En este Breve de HINTS resaltamos los hallazgos de *Cancer Communication*, un informe integral del Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS) de los Estados Unidos sobre los datos de HINTS 2003 y HINTS 2005, el cual explora los procesos y resultados relacionados con la comunicación sobre el cáncer. Específicamente, este informe se concentra en las conductas y experiencias entre la población estadounidense al buscar información sobre el cáncer.

Estrategias eficaces para la comunicación sobre la salud

Atributos de la comunicación eficaz sobre la salud

- **Precisión:** el contenido es válido y sin errores en cuanto a los hechos, interpretación o juicios.
- **Disponibilidad:** El contenido (bien sea mensajes directos u otra información) se entrega o se coloca donde el público tiene acceso a él. La colocación varía según el público, la complejidad y el propósito del mensaje, desde redes interpersonales y sociales a carteles y letreros en vías de tránsito masivo, hasta tiempo en el horario estelar de TV o radio, kioscos públicos (en forma impresa o electrónica) y por Internet.
- **Equilibrio:** de ser apropiado, el contenido presenta los beneficios y riesgos de las posibles acciones o reconoce las perspectivas diferentes y válidas sobre el tema.
- **Congruencia:** el contenido sigue siendo internamente congruente con el paso del tiempo y lo es también con la información de otras fuentes (esto último es un problema cuando hay otro contenido ampliamente disponible que no es preciso o confiable).
- **Competencia cultural:** el diseño, la implementación y el proceso de evaluación comprenden temas especiales para grupos selectos de la población (por ejemplo étnicos, raciales y lingüísticos), así como niveles educativos y discapacidades.
- **Evidencia comprobada:** la evidencia científica pertinente se ha sometido a una revisión cuidadosa y un análisis riguroso para emitir las normas de la práctica, las medidas de desempeño, el criterio de revisión y las evaluaciones tecnológicas para aplicaciones en telesalud.
- **Alcance:** el contenido llega o está a disposición del mayor número posible de personas en la población objetivo.
- **Confiable:** la fuente del contenido es creíble y el contenido mismo se mantiene actualizado.
- **Repetición:** la entrega del contenido o el acceso a éste es continuo o se repite en el tiempo, tanto para reforzar el impacto sobre una audiencia dada como para llegar a nuevas generaciones.
- **Oportunidad:** el contenido es proporcionado o está disponible cuando el público es más receptivo o tiene necesidad de recibir información específica.
- **Comprensibilidad:** el nivel de lectura o del lenguaje y el formato (incluidos los materiales multimedia) son apropiados para la audiencia específica.

U.S. Department of Health and Human Services, Healthy People 2010 Initiative

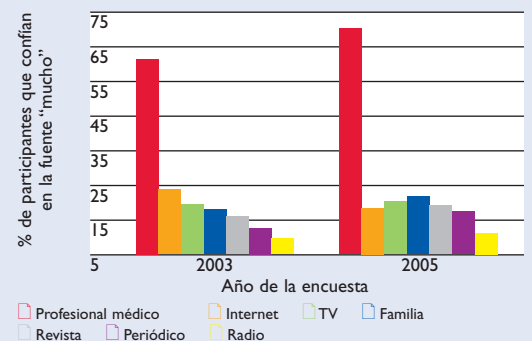
Comunicación sobre el cáncer: Encuesta Nacional de las Tendencias en Información sobre la Salud del 2003 y 2005

El tema principal del reciente informe del DHHS titulado *Cancer Communication* es el uso de información sobre la salud por el público; el uso de Internet para buscar información sobre la salud; la búsqueda de información sobre el cáncer; las percepciones de las barreras que figuran en la búsqueda de información sobre el cáncer; la evaluación de la eficacia de la información, el reconocimiento y el uso de fuentes de información sobre el cáncer; y el conocimiento sobre el cáncer. Los hallazgos clave del informe incluyen cálculos demográficos con respecto a la confianza en las fuentes de información médica o de salud, así como calificaciones de las experiencias de las personas al buscar información sobre la salud. Los profesionales médicos se identificaron con más frecuencia como la fuente de información más confiable tanto en 2003 (62.4%) como en 2005 (67.2%). Además, en 2003, 23.9% de los participantes informaron tener "mucho" confianza en la información de salud proveniente de Internet, aunque esta cifra fue un poco más baja en 2005 (18.9%).

(Ver HINTS al respaldo)

Confianza en fuentes de información (2003 y 2005)

¿Qué tanto confiaría usted en información sobre la salud y temas médicos proveniente de _____? ¿Respondería que mucho, algo, un poco o nada?

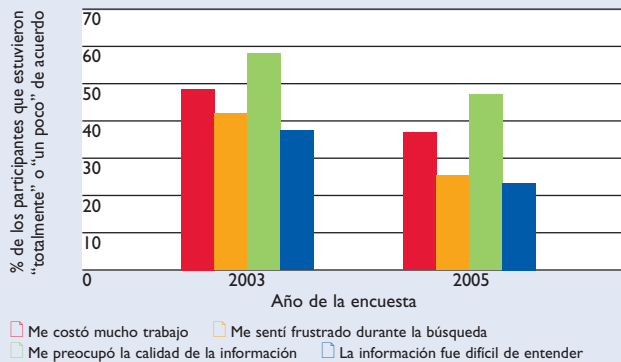


(Continuación de HINTS)

En 2003, 48.4% de los participantes notificaron que su última búsqueda de información sobre el cáncer les costó mucho esfuerzo, y en 2005, 37.3% de los participantes notificaron lo mismo. En 2003, 41.9% de los participantes notificaron que se sintieron frustrados durante su última búsqueda de información sobre el cáncer: en 2005, 26.7% de los participantes notificaron lo mismo. En 2003, 58.3 de los participantes notificaron que se sintieron preocupados por la calidad de la información que encontraron durante su última búsqueda de información sobre el cáncer; en 2005, 47.5% de los participantes notificaron lo mismo. En 2003, 37.7% de los participantes notificaron que la información obtenida durante su última búsqueda de información sobre el cáncer fue difícil de entender; y en 2005, 23.7% de los participantes notificaron lo mismo.

Experiencias con la búsqueda de información (2003 y 2005)

Con base en los resultados de sus búsquedas de información sobre el cáncer de todas las fuentes, ¿está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones? ¿Diría que está totalmente de acuerdo, un poco de acuerdo, un poco en desacuerdo o totalmente en desacuerdo?



Búsqueda de información sobre el cáncer: diferencias por edad, raza y sexo

Edad

La búsqueda de información sobre el cáncer varió significativamente por edad, tanto en 2003 como en 2005. En ambas encuestas, la búsqueda de información sobre el cáncer se notificó más frecuentemente entre los participantes de 50 a 64 años de edad (51.6% en 2003 y 55.2% en 2005). La búsqueda de información se notificó menos frecuentemente por participantes de 80 años de edad o más en 2003 (27.3%) y 2005 (29.6%).

Raza y grupo étnico

En 2003 y 2005 se observaron diferencias significativas en la búsqueda de información por raza y grupo étnico. Los participantes blancos (no hispanos) notificaron haber buscado información sobre el cáncer más frecuentemente que otros grupos raciales en 2003 (49.0%) y en 2005 (54.6%). Quienes menos buscaron información fueron los hispanos: 26.5% en 2003 y 25.1% en 2005. En 2003, 40.8% de los participantes negros (no hispanos) buscaron información sobre el cáncer; en 2005, 46.9% de los participantes negros (no hispanos) buscaron información sobre el cáncer. En 2003, 46.6% de los participantes clasificados como "otros" (no hispanos) buscaron información sobre el cáncer; en 2005, 49.0% de los participantes clasificados como "otros" (no hispanos) buscaron información sobre el cáncer.

Sexo

La búsqueda de información sobre el cáncer varió significativamente por sexo en 2003 y en 2005. Las mujeres notificaron haber buscado información sobre el cáncer más frecuentemente que los hombres en 2003 y en 2005. En 2003, 53.1% de las mujeres y 36.1% de los hombres buscaron información sobre el cáncer; en 2005, 55.4% de las mujeres y 41.5% de los hombres buscaron información sobre el cáncer.

¿Qué puede aportar esto a su trabajo?

La creciente relevancia e importancia de la comunicación sobre la salud, aunada a los rápidos cambios en la tecnología de la comunicación, afirman la importancia de los datos de HINTS. Los profesionales, investigadores y legisladores en muchas disciplinas y campos pueden usar los datos de HINTS para respaldar su trabajo:

- Los investigadores de la encuesta pueden usar los datos para entender cómo usan los adultos los diferentes medios de comunicación para obtener información sobre la salud y el cáncer.
- Los que desarrollan programas pueden usar los datos para detectar barreras para el uso de la información sobre la salud entre las distintas poblaciones y para informar sobre estrategias de comunicación más eficaces.
- Los sociólogos pueden usar los datos para refinar las teorías acerca de la comunicación sobre la salud en la era de la información, además de ofrecer recomendaciones basadas en los datos para reducir la carga del cáncer.

Acerca de HINTS
<http://hints.cancer.gov>

El Instituto Nacional del Cáncer (NCI) llevó a cabo la primera Encuesta Nacional de las Tendencias en Información sobre la Salud (HINTS) en 2002 y 2003, en la que encuestó a 6,369 estadounidenses. La segunda encuesta se llevó a cabo en 2005, con 5,586 estadounidenses encuestados. HINTS se creó para observar los cambios en el campo de la comunicación sobre salud, el cual evoluciona rápidamente. Los datos de la encuesta se pueden usar para entender cómo los adultos de 18 años de edad en adelante utilizan los diferentes medios de comunicación para obtener información sobre la salud para ellos mismos y sus seres queridos, así como para crear estrategias más eficaces de comunicación sobre la salud con las distintas poblaciones.

Los Breves de HINTS ofrecen un resumen de los hallazgos de la investigación basados en los datos. Introducen cálculos demográficos con respecto a preguntas específicas de la encuesta y resumen los hallazgos importantes de la investigación médica, los cuales se derivan de analizar cómo la edad, la raza y el sexo influyen en los resultados específicos. Los Breves tienen como objetivo destacar los hallazgos más importantes derivados de los análisis que se publican con más detalle por otros medios, y no pretenden ser exhaustivos.

Para obtener más información sobre el cáncer

- Llame al Servicio de Información sobre el Cáncer del NCI al 1-800-422-7237 (1-800-4-CANCER)
- Visite <http://cancer.gov/espanol> (en inglés, <http://cancer.gov>)
- Solicite las publicaciones del NCI en <https://cissecure.nci.nih.gov/ncipubs/>

Bibliografía usada en este Breve de HINTS

Hiatt RA, Rimer BK. A new strategy for cancer control research. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 1999 Nov;8(11):957-64.

Nelson DE, Kreps GL, Hesse BW, Croyle RT, Willis G, Arora NK, Rimer BK, Viswanath KV, Weinstein N, Alden S. The Health Information National Trends Survey (HINTS): development, design, and dissemination. *J Health Commun.* 2004 Sep-Oct;9(5):443-60; discussion 81-4.

Viswanath K. Science and society: the communications revolution and cancer control. *Nat Rev Cancer.* 2005 Oct;5(10):828-35.

Rutten LF, Moser RP, Beckjord EB, Hesse BW, Croyle RT. *Cancer Communication: Health Information National Trends Survey.* National Cancer Institute. NIH Pub. No. 07-6214. Bethesda, MD, 2007.

U.S. Department of Health and Human Services. *Healthy People 2010.* 2nd ed. With Understanding and Improving Health and Objectives for Improving Health. 2 vols. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, November 2000.



Agosto del 2007