

L'impacte dels mitjans de comunicació de masses

Revisió sistemàtica de la Col·laboració Cochrane

Traducció i adaptació de Claudi Etcheverry i Jordi Pardo (Centre Cochrane Espanyol)

A partir de: Grilli R, Freemantle N, Minozzi S, Domeninghetti G, Finer D. Impact of mass media on health services utilisation. La versió completa es troba disponible a la revista electrònica *The Cochrane Library*. The Cochrane Collaboration: Número 1. Oxford: Update Software; 1999. Publicació actualitzada trimestralment.

Resum

Aquesta revisió sistemàtica elaborada en el si de la Col·laboració Cochrane planteja la importància dels mitjans de comunicació com a canals adients per a promoure una comprensió més bona de la informació sanitària entre el públic en general.

Antecedents

Els mitjans de comunicació de masses (MCM) duen a terme diverses funcions importants a la societat, incloses la de subministrar informació i lleure, la d'articular i crear significació, la de determinar prioritats en el discurs social e individual, i la d'influir en el comportament.

Les enquestes de població mostren que els MCM són la font principal d'informació sobre temes de salut importants com el control de pes, la infecció pel VIH/SIDA, l'abús de drogues, l'asma, la planificació familiar o les mamografies.

La mediació dels MCM s'ha convertit en una estratègia establerta per a la promoció de la salut, en part per la influència del Fòrum d'Ottawa per a la promoció de la Salut de la OMS, celebrat l'any 1986. En aquest fòrum es va constatar la importància de compartir espais amb els MCM per tal de fer arribar al públic la informació sanitària, en particular en les àrees de prevenció, reducció de riscos i informació sobre medicaments.

Objectiu

Els MCM poden influir en l'ús dels serveis sanitaris després de campanyes encaminades a promoure l'ús

racional de procediments específics (com els cribratges del càncer) duts a terme per diverses organitzacions, o bé en la cobertura de temes relacionats amb la salut fora del context d'una intervenció planificada.

En aquest revisió sistemàtica es pretén avaluar l'efecte d'aquests dos enfocaments que apelen a un ús dels canals de comunicació de masses (inclosos la ràdio, la TV, els diaris, revistes, volants, cartells o fulletons) sobre la utilització dels serveis sanitaris per a professionals, pacients o públic en general.

Criteris de selecció

Es van incloure els estudis experimentals i quasi-experimentals (anàlisi de sèries temporals i estudis controlats del tipus "abans-després") que reunissin els criteris preestablerts d'entrada i avaluessin la repercussió dels MCM amb mesures objectives de la utilització dels serveis sanitaris.

Estratègia de cerca

Es va realitzar una àmplia cerca electrònica a MEDLINE i a la base de dades EMBASE sense restricció d'idioma o època. També es van buscar estudis pertinents en el registre especialitzat del Grup Cochrane sobre *Effective Practice and Organisation of Care*, les bases de dades Eric i Psychlit, així com la cerca manual en 6 revistes d'investigació en MCM.

Descripció dels estudis

Es van obtenir 749 referències fruit de les cerques a MEDLINE, i les cerques a les altres bases de dades electròniques van aportar 18 referències addicionals. L'anàlisi de les llistes de referències van aportar 181 documents complementaris. La cerca manual no va aportar més referències.

De les referències localitzades, només se'n van identificar 69 que fessin referència a les repercussions dels MCM en aspectes d'utilització dels serveis d'atenció sanitària. Quan es van considerar junts el disseny de l'estudi i el tipus de mesura de resultats informada, només 22 documents —que feien referència a 17 anàlisis de sèries temporals— van reunir els criteris d'inclusió.

Correspondència: Sr. Jordi Pardo
Centre Cochrane Espanyol
Institut Universitari Fundació Parc Taulí
Parc Taulí, s/n
08208 Sabadell, Barcelona.
Tel. 93 723 40 94
Fax 93 723 38 04
Adreça electrònica: cepss@cspt.es
Pàgina web: <http://www.cspt.es/cochrane/>

La majoria de les campanyes dels MCM descrites en els estudis eren intervencions planificades que procuraven promoure l'ús de serveis sanitaris específics. Tres estudis tractaven de la repercussió de la cobertura dels mitjans en temes relacionats amb la salut. La durada de les campanyes va oscil·lar àmpliament entre una setmana i quatre anys. Totes les campanyes depenien de l'ús d'una àmplia varietat de MCM (ràdio, televisió, cartells...). En cap dels casos no es van utilitzar mitjans electrònics (com Internet).

Materials i mètodes

Els resultats de les anàlisis de sèries temporals no es van presentar de manera uniforme. La majoria dels estudis o no van realitzar cap anàlisi estadística o van analitzar les seves dades comparant les mitjanes abans i després del llançament de la intervenció. Aquest enfocament és propens a un biaix substancial. Amb aquesta anàlisi no es té en compte com influeix la tendència del temps i l'autocorrelació entre les mesures preses repetidament al llarg del temps. L'anàlisi ARIMA (*Auto-Regressive Integrated Moving Average*) és l'enfocament estadístic més adient per a aquest tipus de disseny d'estudis, com el càlcul dels models d'efecte dels tractaments, la tendència fonamental en el temps, i pot representar qualsevol autocorrelació entre les observacions individuals. En conseqüència, i per poder obtenir informació quantificable fiable d'aquests estudis, es van obtenir les dades dels documents originals, es van estandarditzar, i finalment es van tornar a analitzar amb el model ARIMA.

Qualitat metodològica

En termes generals, la qualitat dels estudis individuals era variable. La majoria dels estudis es limitaven a una descripció de les dades de sèries temporals sense cap anàlisi estadística, o bé basaven la seva interpretació de resultats en la comparació de mitjanes abans i després de la intervenció. Només 4 estudis van avaluar formalment en l'anàlisi estadística la tendència en el temps basant-se en un nombre suficient de punts de dades (12 punts de dades). Dos estudis van aplicar diferents tècniques de regressió considerant el temps com una covariable. En 13 dels estudis no era possible excloure de l'informe publicat la possibilitat que d'altres canvis del context podrien s'haguessin produït de forma concurrent durant la campanya.

Resultats

Tots els estudis van fer servir dissenys de sèries temporals interrompudes. Catorze d'ells van avaluar la repercussió de campanyes formals dels MCM, i tres parlaven de l'abast dels mitjans en temes relacionats amb la salut. La qualitat metodològica general era variable. Sis estudis no van realitzar cap anàlisi estadística, i

set van fer servir proves estadístiques inadequades (és a dir, sense tenir en compte l'efecte de la tendència en el temps). Tots els estudis —a excepció d'un— van concloure que els MCM eren eficaços. Aquests resultats positius es van ratificar en set estudis mitjançant una nova anàlisi utilitzant el mètode ARIMA. La direcció de l'efecte era consistent entre estudis cap al canvi esperat. La mida de l'efecte combinat dels estudis que avaluaven la repercussió que tenien els MCM en aspectes similars de l'atenció va demostrar un efecte sobre la utilització dels serveis sanitaris que no podia explicar-se per la simple casualitat, variant entre -1,96 (interval de confiança (IC) del 95% -1,19 a 2,73) per a les campanyes que promouen els programes d'immunització, a 1,12 (IC del 95% -0,49 a 2,36) en aquelles relacionades amb el cribratge del càncer.

Discussió

Es van observar efectes positius uniformes després de campanyes planificades i cobertura no planificada que diferien en diverses característiques, inclosa l'àrea clínica, el tipus de comportament tractat, la durada i tipus de conducta considerada, la intensitat i el tipus d'intervenció, i entorn dels estudis. Encara que hi havia diferències en la magnitud dels efectes calculats de les intervencions, la direcció de l'efecte era uniforme.

A causa de les limitacions dels estudis primaris, i perquè els informes no eren exhaustius, no és possible extreure una conclusió ferma sobre les característiques de les campanyes amb èxit o les possibles diferències d'efecte de les campanyes planificades i de l'abast no planificat basant-se en aquests estudis.

Conclusions

Implicacions per a la pràctica

A pesar de la limitada informació disponible sobre aspectes claus de les intervencions dels MCM i la deficient qualitat de la investigació primària disponible, aquesta revisió va donar proves que reforçaven el criteri que aquests canals de comunicació poden tenir una funció important per influir en l'ús de les intervencions sanitàries. Aquells organismes orientats a promocionar una millor comprensió de la informació generada per la investigació sobre la pràctica clínica haurien de considerar els MCM com una de les eines que poden fomentar l'ús de serveis eficaços, o d'incentivar l'abandonament d'aquells serveis d'eficàcia o utilitat no comprovada.

Implicacions per a la investigació

La investigació primària actual en aquesta àrea té força limitacions en relació a la qualitat metodològica i al caràcter integral dels informes en els estudis. La investigació addicional hauria de concentrar-se en les àrees següents:

1) Identificar les característiques dels contextos i dels participants que poden influir en l'eficàcia de les campanyes dels MCM.

2) Identificar les característiques del missatge que influeixen en l'eficàcia de les campanyes dels MCM.

3) Explorar si l'efecte dels MCM sobre la taxa d'utilització dels serveis sanitaris és específic (que conduiria a una utilització més apropiada dels serveis), o inespecífic (té repercussions similars per a canviar tant la utilització apropiada com la inapropiada).

4) L'eficàcia, en funció de les despeses, de l'ús dels mitjans de comunicació de masses per a promoure o desaconsellar la utilització de serveis sanitaris.

5) L'eficàcia dels nous canals de comunicació de masses (per exemple, Internet).

Nota: Aquesta revisió ha estat realitzada pel grup Cochrane de Revisió de Pràctica Eficax i Organització de l'Assistència (EPOC). Les revisions sistemàtiques de la Col·laboració Cochrane es desenvolupen i s'actualitzen gràcies a l'esforç i el treball de les persones integrades en els diferents Grups Cochrane de Revisió. A títol d'exemple, adjuntem aquí les revisions sistemàtiques i els protocols desenvolupats pel grup d'EPOC.

Revisions sistemàtiques:

- *Audit and feedback versus alternative strategies: effects on professional practice and health care outcomes*
- *Audit and feedback: effects on professional practice and health care outcomes*
- *Educational outreach visits: effects on professional practice and health care outcomes*
- *Expanding the roles of outpatient pharmacists: effects on health services utilisation, costs, and patient outcomes*
- *Guidelines in professions allied to medicine*
- *Hospital-at-home versus in-patient hospital care*
- *Improving health professionals' management and the organisation of care for overweight and obese people*
- *Interventions to help patients to follow prescriptions for medications*
- *Interventions to promote collaboration between nurses and doctors*
- *Local opinion leaders: effects on professional practice and health care outcomes*
- *Mass media interventions: effects on health services utilisation*
- *Printed educational materials: effects on professional practice and health care outcomes*

Protocols de revisions sistemàtiques:

- *Capitation, salary, fee for service and mixed systems of payment: effects on the behaviour of primary care physicians*

- *Computer-generated paper reminders: effects on professional practice and health care outcomes*
- *Computerised advice on drug dosage: effects on prescribing practice*
- *Dietary advice given by a dietitian versus other health professional or self-help methods to reduce blood cholesterol*
- *Discharge planning from hospital to home*
- *Educational meetings, workshops and preceptorships: effects on professional practice and health care outcomes*
- *Institutional versus at-home long term care for the disabled elderly*
- *Interventions to improve immunization rates*
- *Interventions to implement prevention in primary care*
- *Interventions to improve the management of diabetes mellitus in primary care, outpatient and community settings*
- *Interventions to improve physician referrals from primary to secondary care*
- *Interventions to improve the use of diagnostic tests*
- *Manual paper reminders: effects on professional practice and health care outcomes*
- *Nursing record systems*
- *On-screen computer reminders: effects on professional practice and health care outcomes*
- *On-site mental health workers in primary care: effects on professional practice*
- *Strategies for partner notification for sexually transmitted diseases*
- *Substitution of doctors by nurses in primary care*
- *Tailored interventions to overcome identified barriers to change: effects on professional practice and health care outcomes*
- *Target payments in primary care: effects on professional practice and health care outcomes*
- *Teaching critical appraisal skills in health care settings*
- *Telemedicine versus face-to-face consultations: effects on professional practice and health care outcomes*

Detalls de contacte del grup d'EPOC:

Sr Graham Mowatt
 Coordinador del Grup de Revisió
 Health Services Research Unit
 University of Aberdeen
 Polwarth Building
 Foresterhill
 Aberdeen
 UK
 AB25 2ZD
 Telèfon: +44 1224 403082
 Fax: +44 1224 403018
 Adreça electrònica: g.mowatt@abdn.ac.uk