

LAS INFOGRAFÍAS COMO HERRAMIENTA DOCENTE Y DE IMPACTO INFORMATIVO

“ANÁLISIS DE LA EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN CORTA SOBRE
CONOCIMIENTOS EN PROMOCIÓN DE LA SALUD”



AUTORA: ESTEFANÍA OLMEDO MARTÍN

TUTORA: GEMA RUIZ LÓPEZ DEL PRADO



Universidad de Valladolid

2018

UVa

TÍTULO:

LAS INFOGRAFÍAS COMO HERRAMIENTA DOCENTE Y DE IMPACTO INFORMATIVO

“ANÁLISIS DE LA EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN CORTA SOBRE CONOCIMIENTOS EN PROMOCIÓN DE LA SALUD”

1. RESUMEN

INTRODUCCIÓN – Los efectos de la promoción de la salud son fundamentales para la prevención de enfermedades crónicas y transmisibles, ya que un déficit de información contribuye al aumento de estas enfermedades. Dentro de los métodos utilizados para la transmisión de información contamos con las infografías, que suponen una herramienta docente que transmite información de manera atractiva, siendo el objetivo de nuestro estudio analizar posteriormente la capacidad asimilación de los receptores a dicha información.

MATERIAL Y MÉTODO – La intervención consistió en la exposición de infografías sobre temas de promoción de la salud a los estudiantes de segundo año de Medicina, matriculados en la asignatura de Epidemiología y Demografía Sanitaria desde el 6 de Noviembre del 2017 hasta el 11 de Diciembre del 2017. El nivel de conocimientos de los estudiantes se evaluó mediante un cuestionario diseñado para ello, tanto antes como después de la intervención. Los resultados obtenidos en ambos cuestionarios fueron sometidos a un análisis estadístico comparativo.

RESULTADOS – En la comparación de la puntuación global media obtenida en los cuestionarios antes y después de la intervención, encontramos que existe una diferencia de medias estadísticamente significativa. Igualmente existen diferencias estadísticamente significativas en cuanto al resultado del test postintervención según el número de infografías vistos. No se observan diferencias entre ambos cuestionarios en función de la edad o sexo.

CONCLUSIONES – Los resultados del análisis de esta nueva metodología docente son, en general, favorables, mostrando que la transmisión de información basada en la exposición de infografías puede ayudar a asimilar conocimientos de una manera sencilla y directa, siendo una herramienta docente útil para mejorar los conocimientos relacionados con la promoción de la salud.

ÍNDICE DE ABREVIATURAS:

PdS: Promoción de la salud.

OMS: Organización mundial de la salud.

PAHO: Organización panamericana de la salud.

CDC: Centers for Disease Control and Prevention.

ECDC: European Center for Disease Prevention and Control.

MSSSI: Ministerios de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

TIC: Tecnologías de la información y de la comunicación

VIH: Virus de la inmunodeficiencia humana.

VPH: Virus del papiloma humano

ITS: Infecciones de transmisión sexual.

DM-I: Diabetes mellitus tipo I

DM-II: Diabetes mellitus tipo II

LGTB: Lesbianas, gays, transexuales y bisexuales

ÍNDICE DE TABLAS:

Tabla 1: Cronograma de las infografías expuestas a lo largo de la intervención.	8
Tabla 2: Tabla con las variables demográficas obtenidas en los cuestionarios pre- y post-intervención	12
Tabla 3: Número de aciertos por pregunta del cuestionario pre- y post-intervención, a excepción de la pregunta 7	13
Tabla 4: Resultados de la pregunta 7 divididos en función del número de aciertos en los cuestionarios pre- y post-intervención	15

ÍNDICE DE IMÁGENES:

Ilustración 1: Diapositiva informativa expuesta antes de todas las infografías.	11
Ilustración 2: Gráfico de barras en el que aparecen las respuestas obtenidas en el cuestionario preintervención y postintervención	12
Ilustración 3: Gráfico de cajas donde se comparan los resultados obtenidos en los cuestionarios cumplimentados preintervención y postintervención	14

Ilustración 4: Gráfico de cajas en el que aparecen los resultados obtenidos en los cuestionarios postintervención en función del número de infografías vistas 15

ÍNDICE DE CONTENIDO:

1. Resumen	1
2. Introducción	3
3. Objetivos.....	6
4. Material y método	7
5. Resultados.....	11
6. Discusión	16
7. Conclusiones	17
8. Bibliografía.....	18
9. Anexos.....	24

2. INTRODUCCIÓN

La promoción de la salud se define por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud"; entendiéndose que el papel de la promoción de la salud es ayudar a la reducción del exceso de mortalidad, señalar los principales factores de riesgo y los determinantes de la salud subyacentes, reforzar los sistemas de salud sostenibles y colocar la salud como eje central de los planes generales de desarrollo (1).

Los efectos de la promoción de la salud son fundamentales para la mejora de los resultados de prevención de enfermedades tanto crónicas como transmisibles. Su importancia fue reconocida en la resolución WHA51.12 de la OMS, y defendida desde la conferencia de Ottawa en 1986.

Una de las estrategias para fomentar cambios de hábitos en la población es mediante campañas informativas basadas en la evidencia científica que elaboran y publicitan diferentes organismos nacionales e internacionales (CDC, ECDC, MSSSI, OMS). El CDC es un organismo perteneciente al Departamento de Salud y Servicios Sociales del gobierno de los Estados Unidos, encargado de realizar investigaciones científicas y ofrecer información sanitaria fiable y de calidad sobre amenazas globales para la salud, ofreciendo métodos de comunicación-información claros, eficaces y basados en la evidencia (2). Se considera este organismo como uno de los referentes mundiales en materia de promoción de la salud.

La realización de acciones dirigidas a la promoción de la salud en aquellos entornos en los que las personas viven, trabajan, aprenden y juegan es una manera tan creativa como efectiva de mejorar la salud y la calidad de vida (3).

Según el Instituto Nacional de Estadística español existe un déficit de información en la sociedad que contribuye al aumento de ciertas enfermedades como el sobrepeso, hipertensión, diabetes, consumo de alcohol y tabaco (4). Ellwanger JH *et al*, describen en 2016 la repercusión de las enfermedades emergentes en los países en desarrollo y el efecto de los movimientos de población sobre las enfermedades infectocontagiosas (5).

En España aumenta la incidencia de enfermedades como la hipertensión (18%), la diabetes (7%) o la obesidad (16%). Desde 1987 hasta 2014 ha habido un llamativo aumento del peso del 7,38% al 16,91%. La obesidad infantil alcanza valores cercanos al 19% según la sociedad española de pediatría. El descenso del consumo de tabaco se ralentiza (24%), presentando las mujeres de entre 15-24 años el descenso más rápido. Por otro lado, hay un 37% de la población que no realiza ejercicio físico durante su tiempo de ocio, en el grupo de 15-24 años las mujeres siguen presentando una menor actividad, el 48,57% no realiza ejercicio en su tiempo de ocio, con respecto a los hombres de su mismo grupo (29,1%) (4)

Respecto a la promoción de la salud en el ámbito educativo, la evidencia sostiene que los programas de promoción de la salud realizados en adolescentes contribuyen a producir cambios en sus hábitos de vida (6), y los que se consolidan durante la adolescencia tienden a mantenerse posteriormente en la edad adulta (7). El elemento fundamental para el éxito de las intervenciones informativas dirigidas a la sociedad, es que resulte entretenido y que cubra déficits de conocimiento sobre información de interés para el receptor (8). Además, las evaluaciones económicas coste-efectividad de las intervenciones informativas son altamente rentables (9).

En la facultad de Medicina de la Universidad de Ginebra, a mediados de la década de los noventa, se realizó un estudio sobre la implementación de medidas educativas en temas de prevención de enfermedades y promoción de la Salud (PdS) dirigido a estudiantes de medicina, debido a que la creciente relevancia de la promoción de la salud en la futura práctica clínica, hacía imprescindible incluir esta área de conocimiento en los planes de estudios (10).

Esta iniciativa llevada a cabo Universidad de Ginebra fue imitada por muchas universidades, entre ellas las de España con la implantación del plan Bolonia. La tendencia global internacional es hacia la instauración de un modelo de integración vertical y horizontal de los conocimientos, tal y como recomienda la OMS y la PAHO (11). Esta transformación se ve influenciada también por el reciente desarrollo e implantación de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) en la educación universitaria, extendiéndose el uso de

material visual durante las clases para enriquecer el contenido de la información (12) y mejorando el aprendizaje al recibir información audiovisual, por más de un sentido (13). Las imágenes permiten la trasmisión de una mayor volumen de información en menos tiempo a un mayor número de personas (14), motivan el aprendizaje y activan las funciones intelectuales. Además, los conocimientos adquiridos visualmente presentan una mayor permanencia en la memoria, siendo hasta 7 veces superior a la memoria auditiva (12).

Dentro de los medios visuales que se pueden utilizar para la trasmisión de información encontramos las infografías, éstas constituyen un recurso didáctico de gran valor en la adquisición de conocimientos, ya que combina un diseño de la información interdisciplinar, la psicología cognitiva, teorías de aprendizaje, la arquitectura de la información, así como la imagen y el texto. La principal característica de una infografía es que explora una idea común con un mismo estilo visual o lingüístico. Para conseguir que una infografía transmita el mensaje elegido, se requiere una adecuada organización, selección y presentación de los datos más relevantes de una manera comprensible para el receptor, ofreciéndola de manera que pueda recuperar esta información posteriormente para su uso en una situación práctica. Hay que tener en cuenta que este diseño de la información prima un modelo cognitivo particular en el que se favorece la imagen y cierto tipo de inteligencia espacial (14).

Aprovechar esta herramienta ampliamente difundida en medios electrónicos para implementarla en el proceso educativo de los estudiantes de medicina, habiendo constatado previamente su eficacia, es la base de la justificación de este trabajo.

En este sentido, nosotros proponemos una forma diferente e innovadora de dotar de conocimientos a un grupo de población que será transmisor de la misma en unos años, así como investigar la “penetrancia” de dicha información ofreciéndola de una manera no esperada a través de imágenes estratégicamente seleccionadas y validadas de los repositorios institucionales con gran evidencia científica. Con este estudio, pretendemos aprovechar una herramienta docente basada en la exposición de infografías y analizar la capacidad de asimilación de dicha información por parte de los estudiantes sometidos a esta intervención.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Conocer la eficacia de una intervención corta en la adquisición de conocimientos sobre temas relacionados con la promoción de la salud y la salud pública, basada en la proyección de anuncios informativos relacionados con estos temas.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Búsqueda y recopilación de infografías actuales validadas por organismos oficiales comprometidos con la salud pública.

Diseño, elaboración y distribución de un cuestionario que permita medir los conocimientos sobre temas de promoción de la salud antes y después de la intervención.

Analizar los cambios en la información asimilada antes y después de la exposición a las infografías.

Relacionar la adquisición de conocimientos con las principales variables sociodemográficas.

Analizar los resultados de una nueva metodología docente que aprovecha los recursos tecnológicos.

4. MATERIAL Y MÉTODO

Este estudio está dividido en cinco fases:

Fase de recopilación y selección de infografías: revisión bibliográfica de infografías relacionadas con temas de promoción de la salud y salud pública. Para ello la búsqueda se realizó en las páginas web de las principales instituciones nacionales e internacionales que promocionan la salud: OMS, PAHO, CDC, ECDC, Ministerios de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y Sociedades Científicas. Durante los meses de Julio, Agosto y Septiembre de 2017 se recopilaron 110 infografías publicadas, de las que se seleccionaron 30, siguiendo los criterios de: transmisión de un mensaje claro, relevante, acorde con la evidencia científica actual, breve, posibilidad de leerlo en 60 segundos, de

impacto y dirigido tanto a la población general como a personal sanitario en particular (tabla 1). El idioma elegido para las infografías fue preferentemente el español, aunque algunas se incluyeron en inglés por su claridad y trascendencia.

La segunda fase de planificación de la intervención y elaboración del cuestionario se pactó con la responsable docente de la asignatura de Epidemiología y Demografía Sanitaria, la exposición de las infografías seleccionadas intercaladas entre las diapositivas ordinarias de esta asignatura, y ordenadas siguiendo un cronograma previamente planificado, de tal forma que en cada clase se exponían una o dos infografías, este procedimiento es a lo que llamaremos *intervención corta*. La población seleccionada fueron los estudiantes de segundo curso de medicina matriculados en Epidemiología y Demografía Sanitaria, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid, asignatura considerada dentro del grupo de preclínicas, por lo que se decidió aprovechar esta situación para valorar la repercusión de esta intervención en estudiantes que no han recibido formación clínica todavía.

Paralelamente se diseñó un cuestionario que evaluara el nivel de conocimientos de estos estudiantes sobre los temas de promoción de la salud incluidos en las infografías *antes y después* de la intervención.

El cuestionario constaba de dos dimensiones, una para las variables sociodemográficas (edad, sexo, lugar de residencia durante el curso y lugar de nacimiento) y otra para las variables sobre conocimientos (Anexo I).

Los ítems de la dimensión “conocimiento” incluían 14 preguntas tipo test de respuesta simple cerrada con cuatro opciones y una pregunta, la número 7, en la que había que ordenar la eficacia de seis métodos anticonceptivos, siendo 1: el más eficaz y 6: el menos eficaz.

Los temas evaluados antes y después de la intervención fueron 15: actividad física y obesidad infantil, hábitos de vida saludables, diabetes mellitus, hipertensión, VIH, ITS, métodos de planificación familiar, enfermedad mental, zika, ébola, sarampión, tabaco, alcohol, y violencia de género.

Tabla 1: Cronograma de las infografías expuestas a lo largo de la intervención.

INFOGRAFÍAS EXPUESTAS

1	MyPlate (15): https://cdn1.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/30/2015/04/Spanish_Spain_HEP_May2015.jpg
2	Recomendaciones de actividad física en niños y jóvenes (16) https://www.heart.org/HEARTORG/HealthyLiving/PhysicalActivity/FitnessBasics/AHA-Recommendations-for-Physical-Activity-in-Kids-Infographic_UCM_463245_SubHomePage.jsp
3	Obesidad en niños (17) https://www.heart.org/HEARTORG/HealthyLiving/HealthyKids/ChildhoodObesity/Obesity-in-Infants-and-Preschoolers-Infographic_UCM_467593_SubHomePage.jsp
4	Diabetes Mellitus tipo I (DM-I) en comparación con Diabetes Mellitus tipo II (DM-II) (18) http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=36823&lang=es
5	Cómo prevenir la DM-II (19) https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/pdfs/resources/infographic-youth-spanish.pdf
6	Hipertensión arterial (20). https://www.cdc.gov/bloodpressure/infographic.htm
7	Alcohol (21) https://www.cdc.gov/alcohol/spanish/pdf/el-consumo-alcohol-y-su-salud.pdf
8	Tabaco(22) http://www.europarl.europa.eu/news/es/headlines/priorities/20130901TST18402/20130708STO16805/la-comision-de-salud-del-pe-a-favor-de-endurecer-la-legislacion-sobre-el-tabaco
9	Tabaco (23) http://www.who.int/tobacco/global_report/2017/infographic-protect-people.jpg?ua=1
10	Cambio climático (24) http://www.who.int/globalchange/mediacentre/events/climate-health-conference/climatechange-infographic2.jpg?ua=1
11	Métodos anticonceptivos (25) https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/unintendedpregnancy/pdf/Eficacia-de-los-M%C3%A9todos-de-Planificaci%C3%B3n-Familiar-Afiche.pdf
12	Cómo tratar pacientes lesbianas, gays, transexuales y bisexuales (LGTB) (26) https://www.cdc.gov/healthyouth/multimedia/infographics_posters/pdfs/health_care_provider_2017.pdf
13	Cómo evitar las Infecciones de transmisión sexual (ITS) (27) https://www.cdc.gov/std/prevention/lowdown/the_lowdown_infographic_poster_30x20.pdf
14	Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (28) http://www.msssi.gob.es/campañas/campanas17/pdf/vihSidalInfografia.pdf
15	Screening del virus del papiloma humano (VPH) (29) https://www.cdc.gov/cancer/cervical/pdf/cervical_infographic_print.pdf
16	Vacunación frente al VPH (30) https://www.cdc.gov/hpv/infographics/3-things-parents-hpv.pdf
17	Gripe (31) http://www.msssi.gob.es/campañas/campanas16/pdf/gripeMitoRealidad.pdf
18	Sarampión (32) https://www.cdc.gov/measles/downloads/measles-infographic-sp.pdf
19	Casos de sarampión en Europa (33) https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/Measles-infographic-2017.pdf

20	Zika (34) https://espanol.cdc.gov/img/cdc/ES_49225.pdf
21	Cómo prevenir el zika (35) https://espanol.cdc.gov/img/cdc/ES_57983.pdf
22	Ébola (36) https://www.cdc.gov/vhf/ebola/pdf/infographics-ebola-basics.pdf
23	Hepatitis (37) http://www.who.int/campaigns/hepatitis-day/2016/hepatitis-infographic-2016-es.pdf?ua=1
24	Rabia (38) https://cdn.thinglink.me/api/image/757304249242615808/1240/10/scaletowidth
25	Lavado de manos (39) http://www.who.int/gpsc/information centre/gpsc 5 momentos poster es.pdf?ua=1
26	Resistencia a antibióticos (40) http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/177262/What-you-need-to-know-about-antibiotic-resistance-Eng.pdf
27	Violencia de género (41) http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87060/1/WHO_NMH_VIP_PVL_13.1_spa.pdf?ua=1
28	Funciones del sector de la salud en la violencia de género (42) http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87060/1/WHO_NMH_VIP_PVL_13.1_spa.pdf?ua=1
29	Depresión (43) (44) http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/posters-depression/euro/es/
30	Suicidio (45) http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/suicide-infographic-es.pdf?ua=1

Fase de cumplimentación del cuestionario pre-intervención: realización del cuestionario pre-intervención a los estudiantes de segundo de medicina que acudieron a clase el primer día de la asignatura (6/11/2017), momento en el que se explicó que el cuestionario formaba parte de un TFG y no de la asignatura, que era anónimo y confidencial.

Fase de intervención: consistió en la exposición de los anuncios intercalados entre las diapositivas de la clase, desde el 6 de Noviembre del 2017 hasta el 11 de Diciembre del 2017. Se proyectaron una o dos infografías por clase, acompañadas siempre de una diapositiva explicativa previa, donde aparecía un breve texto que indicaba a los estudiantes que la siguiente diapositiva era una infografía relacionada con la promoción de la salud e

informaba que el tiempo disponible para leerla era de 60 segundos (ver Ilustración 1).

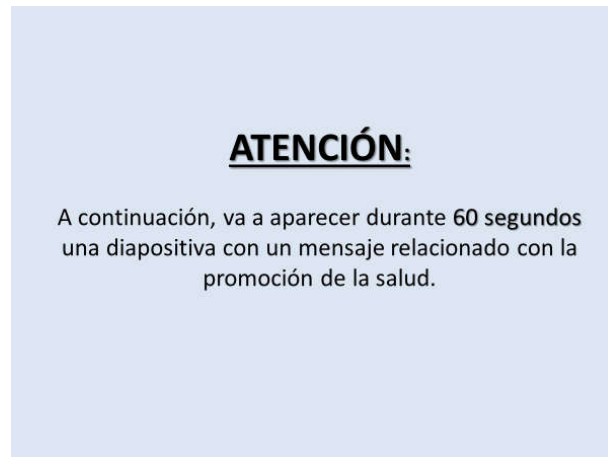


Ilustración 1: Diapositiva informativa expuesta antes de todas las infografías

La fase de cumplimentación del cuestionario post-intervención: consistió en la realización del cuestionario post-intervención el día 11 de diciembre de 2017 después de que viesen las últimas infografías. En este cuestionario, el apartado de variables demográficas se amplió con dos preguntas que valoraban cuántos anuncios había visto el estudiante a lo largo de la intervención y si había respondido al cuestionario preintervención (realizado el 6 de noviembre del 2017).

Posteriormente, los resultados obtenidos en ambos cuestionarios fueron incluidos en una base de datos EXCEL y analizados con el programa SPSS 20.0. Para el análisis de los datos en función de las distintas categorías establecidas se recurrió a la prueba de *Mann-Whitney*, para la comparación de resultados en función de las variables edad, sexo y si habían hecho o no el primer cuestionario y, a la prueba de *Kruskall-Wallis*, para la comparación de los resultados en función del número de infografías observadas. Mientras que para la comparación de los datos globales se recurrió a una prueba de comparación de varianzas. El p -valor $<0,05$ se consideró significativo.

5. RESULTADOS

Se obtuvieron 98 cuestionarios pre-intervención cumplimentados en su totalidad y 63 cuestionarios cumplimentados post-intervención (Ilustración 2).

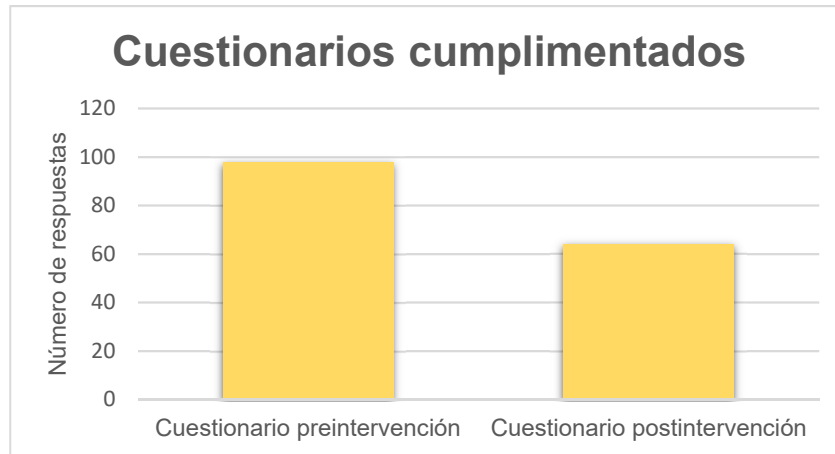


Ilustración 2: Gráfico de barras en el que aparecen las respuestas obtenidas en el cuestionario preintervención y postintervención

6.1 VARIABLES DEMOGRÁFICAS

Tabla 2: Tabla con las variables demográficas obtenidas en los cuestionarios pre- y post-intervención

LUGAR DE NACIMIENTO				
	CUESTIONARIO PREINTERVENCIÓN		CUESTIONARIO POSTINTERVENCIÓN	
	N	%	N	%
Valladolid	41	41.8	22	39.1
Otra provincia	53	54.1	26	54.7
Otro país	4	4.1	3	4.7
No contesta	0	0	1	1.6

LUGAR DE RESIDENCIA				
	CUESTIONARIO PREINTERVENCIÓN		CUESTIONARIO POSTINTERVENCIÓN	
	N	%	N	%
Hogar familiar	42	42.9	25	45.3
Residencia de estudiantes	37	37.8	19	37.5
Piso compartido o no	16	16.3	6	14.1
Otros	1	1.0	1	1.6
No contesta	2	2.0	1	1.6

CURSO				
	CUESTIONARIO PREINTERVENCIÓN		CUESTIONARIO POSTINTERVENCIÓN	
	N	%	N	%
Segundo curso	90	91.8	49	96.6
Matriculados en otros cursos	6	6.1	2	1.6
No contesta	2	2.0	1	1.6

SEXO				
	CUESTIONARIO PREINTERVENCIÓN		CUESTIONARIO POSTINTERVENCIÓN	
	N	%	N	%
Femenino	78	79.6	43	82.8
Masculino	20	20.4	9	17.2

EDAD				
	CUESTIONARIO PREINTERVENCIÓN		CUESTIONARIO POSTINTERVENCIÓN	
	N	%	N	%
18-20 años	87	88.8	49	93.8
21-23 años	6	6.1	2	4.7
24-27 años	3	3.1	0	0
>27 años	2	2.0	1	1.6

REALIZACIÓN DEL PRIMER CUESTIONARIO				
	CUESTIONARIO PREINTERVENCIÓN		CUESTIONARIO POSTINTERVENCIÓN	
	N	%	N	%
Sí	52	81.3	52	81.3

No	12	18.8
NÚMERO DE INFOGRAFÍAS VISTAS		
0	1	1.6
<10	5	7.8
Entre 10-20	23	35.9
>20	33	51.6
No contesta	2	3.1

6.2 RESULTADOS OBTENIDOS EN LOS CUESTIONARIOS

A continuación, podemos ver la *Tabla 3* donde se comparan los aciertos detectados en las preguntas de los cuestionarios antes y después de la intervención.

Tabla 3: Número de aciertos por pregunta del cuestionario pre- y post-intervención, a excepción de la pregunta 7

PREGUNTAS	CUESTIONARIO PREINTERVENCIÓN		CUESTIONARIO POSTINTERVENCIÓN		p-VALOR
	Nº aciertos	% aciertos	Nº aciertos	% aciertos	
PREGUNTA 1	7	7%	32	51%	<0,001
PREGUNTA 2	69	70%	52	83%	0,1717
PREGUNTA 3	88	90%	61	97%	0,3332
PREGUNTA 4	95	97%	61	97%	0,9122
PREGUNTA 5	34	35%	33	52%	0,0491
PREGUNTA 6	72	73%	47	75%	0,8591
PREGUNTA 8	93	95%	60	95%	0,9689
PREGUNTA 9	83	85%	59	94%	0,2407
PREGUNTA 10	63	64%	54	86%	0,009
PREGUNTA 11	12	12%	22	35%	0,0015
PREGUNTA 12	55	56%	46	73%	0,0633
PREGUNTA 13	46	47%	36	57%	0,3182
PREGUNTA 14	10	10%	20	32%	0,0016
PREGUNTA 15	68	69%	46	73%	0,8706

La comparación de la puntuación global media obtenida en los cuestionarios antes y después de la intervención llevada a cabo, encontramos que hay una diferencia de medias de 1.860 puntos (IC al 95% de 1.266-2.454), con un valor $p < 0,001$.

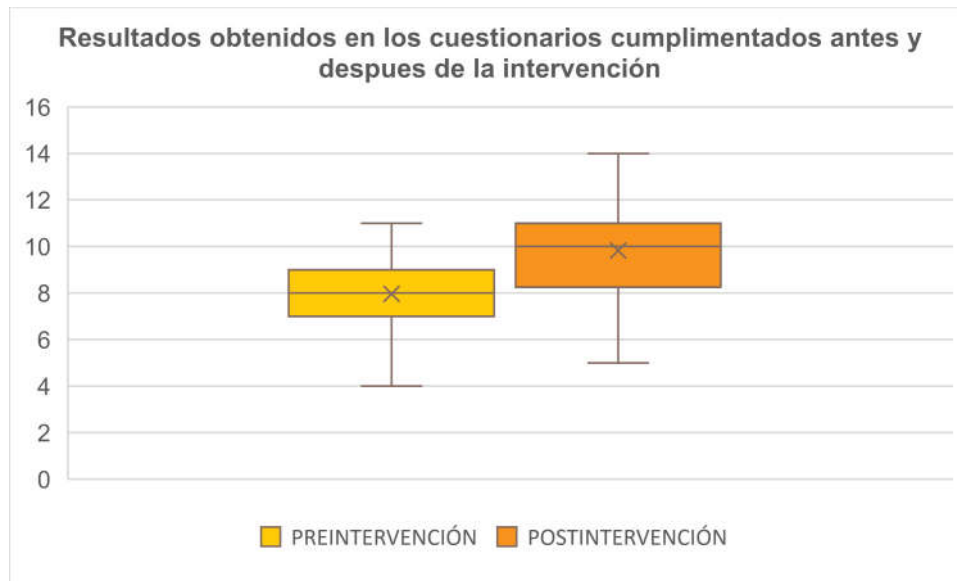


Ilustración 3: Gráfico de cajas donde se comparan los resultados obtenidos en los cuestionarios cumplimentados preintervención y postintervención

6.2.1 Resultados obtenidos en la pregunta 7

En la *Tabla 4* aparecen las respuestas obtenidas de la pregunta 7, en la que se pedía a los estudiantes que ordenasen distintos métodos de planificación familiar del más eficaz (1) al menos eficaz (6); siendo el orden correcto: (1) esterilización permanente masculina, (2) dispositivo intrauterino hormonal, (3) píldora, (4) preservativo masculino, (5) marcha atrás y (6) métodos basados en el conocimiento de la fertilidad. En esta pregunta se valoró que los estudiantes identificasen en el orden adecuado. Cada una de estas identificaciones correctas se contabilizó como un acierto, por lo que en esta pregunta las respuestas obtenidas varían desde 0/6, cuando el estudiante no identificó ningún método correctamente, hasta el 6/6 cuando se identificaron todos en el orden correcto, de acuerdo a una de las infografías expuestas durante la intervención; con todas las posibilidades que se podían obtener entre esas dos puntuaciones señaladas.

Esta pregunta aparecía tanto con el cuestionario preintervención, como en el postintervención.

Tabla 4: Resultados de la pregunta 7 divididos en función del número de aciertos en los cuestionarios pre- y post-intervención

PUNTUACIONES	CUESTIONARIO PREINTERVENCIÓN		CUESTIONARIO POSTINTERVENCIÓN	
	Nº Respuestas	% Respuestas	Nº Respuestas	% Respuestas
0/6	3	3.1%	6	9.4%
1/6	33	33.7%	5	7.8%
2/6	26	26.5%	16	25.0%
3/6	13	13.3%	7	10.9%
4/6	18	18.4%	15	23.4%
6/6	3	3.1%	14	21.9%
No Contesta	2	2.0%	1	1.6%

6.2.2 Resultados obtenidos en el cuestionario pre-intervención

En los 98 cuestionarios cumplimentados, observamos que no existen diferencias estadísticamente significativas en cuanto al resultado del test según sexo (p -valor=0,306) o en función de los grupos de edad (p -valor=0,191).

6.2.2 Resultados obtenidos en el cuestionario post-intervención

En los 63 cuestionarios cumplimentados, se observó que no existen diferencias estadísticamente significativas en el resultado del test en cuanto a sexo (p =0.080) o edad agrupada en mayores o menores de 20 años (p =0.267).

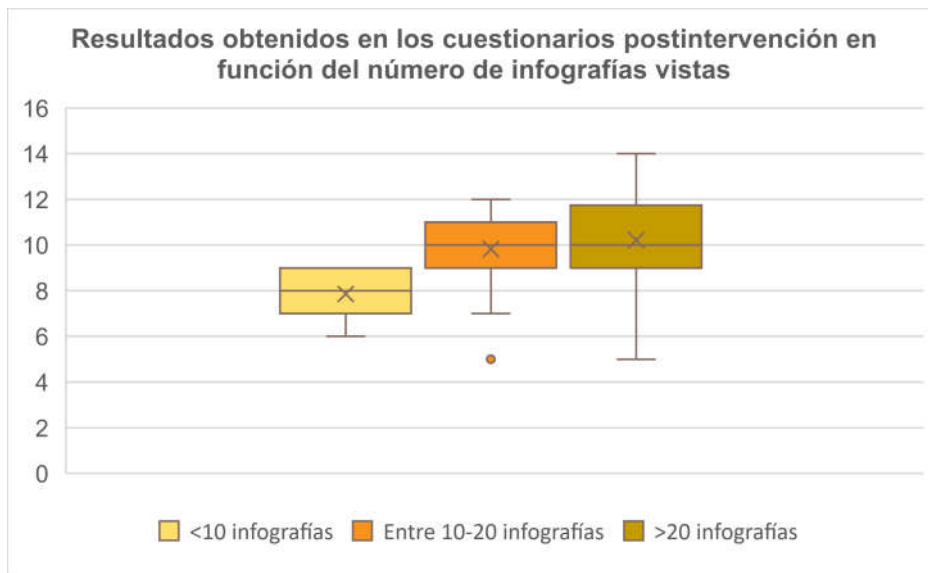


Ilustración 4: Gráfico de cajas en el que aparecen los resultados obtenidos en los cuestionarios postintervención en función del número de infografías vistas

Existen diferencias estadísticamente significativas en cuanto al resultado del test según el número de anuncios vistos ($p=0.036$). De hecho, aquellos estudiantes que vieron más de 10 infografías tienen dos puntos más en el test.

En cuanto a si hay diferencias en los resultados que obtuvieron los estudiantes que realizaron el primer cuestionario y los que no, estas no llegan a ser estadísticamente significativas, pero los que hicieron el primer formulario han presentado mejores puntuaciones.

6. DISCUSIÓN

Conseguir incrementar el interés del receptor frente a mensajes de contenido sanitario, actualmente es un reto. Existe una gran cantidad de información disponible respecto a la prevención de enfermedades, y sin embargo se están incrementando las cifras de obesidad, diabetes o infecciones de transmisión sexual. *¿Cómo podemos ser más efectivos a la hora de transmitir información en el ámbito académico?* Globalmente los resultados de nuestro estudio indican mayor asimilación de conocimientos cuando la herramienta de transmisión de información es visual e impactante.

Las intervenciones en las que se utilizan métodos indirectos, en los que no hay un contacto directo entre el *agente educador* y el receptor de la información, se asocian con un menor impacto en el receptor (46). La información que se le ha ofrecido a los estudiantes cumplía las condiciones enunciadas por Redet, para que desarrollaran el proceso necesario para procesar activa y constructivamente los conocimientos: experiencia previa con el material ofrecido e interés por estos temas, comprensión del texto, la capacidad de concentración y una tendencia habitual a elaborar, son estudiantes universitarios que cursan el segundo curso del grado de medicina, otra de las condiciones es que el tiempo fuera suficiente y en este caso los estudiantes tenían 60 segundos para observar cada infografía (47).

La creciente estrategia de despersonalización de los actos educacionales, al existir una separación cada vez mayor entre el *docente/receptor*, nos indican las directrices por donde se están desarrollando las herramientas docentes (48).

Otro punto a favor de nuestra intervención es que no aumentamos la carga de trabajo de los estudiantes de Medicina, lo que suponía uno de los principales inconvenientes en el estudio realizado en la Facultad de Medicina de la Universidad de Ginebra (10).

Las intervenciones realizadas en grupos de adolescentes (entre 12-18 años) (9) tienen una gran repercusión, ya que los hábitos de vida adquiridos durante estos años, tienden a mantenerse en la edad adulta posterior.

Las limitaciones del estudio, se deben a las características de nuestra intervención, se ha llevado a cabo sobre una población muy seleccionada y el tamaño muestral es pequeño; sería necesario realizar más estudios sobre este tema para obtener conclusiones fiables. Además, la intervención se ha llevado a cabo durante un corto periodo de tiempo, aunque este tipo de intervenciones parece generar efectos favorables en el estilo de vida de los receptores (7), pero aún falta evidencia sobre los efectos de estas intervenciones a largo plazo (49). Por lo que sería interesante evaluar en futuros estudios, los efectos de una intervención de este tipo mantenida durante un mayor periodo de tiempo.

7. CONCLUSIONES

- 1- Nuestro estudio indica que la transmisión de información basada en la exposición de infografías puede ayudar a asimilar conocimientos de una manera sencilla y directa.
- 2- Este tipo de intervención parece una herramienta docente útil para mejorar los conocimientos relacionados con la promoción de la salud, ya que las medias del cuestionario preintervención y postintervención, muestran diferencias estadísticamente significativas.
- 3- Existe una gran cantidad de infografías validadas por los principales organismos nacionales e internacionales (OMS, CDC, ECDC, PAHO, MSSSI) orientadas a informar y formar en temas de promoción de la salud y accesibles fácilmente desde páginas webs de los mismos.
- 4- El diseño y cumplimentación del cuestionario ha permitido medir las diferencias en la adquisición de conocimientos antes y después de la intervención.

- 5- No existen diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres, ni entre los grupos de edad respecto a las respuestas obtenidas antes y después de la intervención. Tampoco se observaron diferencias según el lugar de nacimiento o tipo de residencia habitual.
- 6- Con respecto a la de la pregunta 7, el porcentaje de respuestas completamente correctas (6 aciertos de 6) aumenta 7 veces después de ver las infografías.
- 7- A pesar de las limitaciones del estudio, la herramienta docente basada en exposición de infografías favorece la captación de conocimientos. Los estudiantes que vieron más de 10 infografías obtuvieron dos puntos más en el test ($p < 0,001$).
- 8- En general, los resultados del análisis de esta nueva metodología docente son favorables.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud [Internet]. Organización Panamericana de la salud. 2018. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es
2. Center for disease control and prevention. CDC Organization - Mission Role and Pledge [Internet]. Center for disease control and prevention. [citado 29 de abril de 2018]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/about/organization/mission.htm>
3. Health Promotion [Internet]. World Health Organization. 2018. Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion/about/en/>
4. Instituto Nacional de Estadística M de S Servicios Sociales e Igualdad. Encuesta Europea de Salud 2014 [Internet]. [citado 29 de abril de 2018]. Disponible en: https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/EncuestaEuropea/pdf/EESE14_inf.pdf
5. Ellwanger JH, Chies JAB. Emergent diseases in emergent countries: we must study viral ecology to prevent new epidemics. Braz J Infect Dis. julio de 2016;20(4):403-4.
6. Godfrey, C. T JW. Evidence-based interventions for Promoting Adolescent Health [Internet]. 2000 [citado 23 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.rch.org.au/uploadedFiles/Main/Content/cah/HP-JT.pdf>

7. Barbosa Filho VC, Lopes A da S, Lima AB, de Souza EA, Gubert F do A, Silva KS, et al. Rationale and methods of a cluster-randomized controlled trial to promote active and healthy lifestyles among Brazilian students: the “Fortaleça sua Saúde” program. *BMC Public Health* [Internet]. 7 de diciembre de 2015 [citado 23 de febrero de 2018];15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4671221/>
8. Pearson M, Chilton R, Wyatt K, Abraham C, Ford T, Woods H, et al. Implementing health promotion programmes in schools: a realist systematic review of research and experience in the United Kingdom. *Implement Sci IS* [Internet]. 28 de octubre de 2015 [citado 23 de febrero de 2018];10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4625879/>
9. Russell Viner. Health Promotion in Young People [Internet]. e-Learning for Healthcare NHS. 2015 [citado 15 de enero de 2018]. Disponible en: <https://portal.e-lfh.org.uk/LearningContent/LaunchForGuestAccess/447412>
10. Mattig T, Chastonay P, Kabengele E, Bernheim L. Training medical students in health promotion: twenty years of experience at the Faculty of Medicine of the University of Geneva. *Health Promot Perspect*. 26 de septiembre de 2017;7(4):245-9.
11. Castrillón ME. Integración curricular en Medicina: rol del diagnóstico por imágenes. *Rev Argent Radiol*. diciembre de 2009;73(4):453-6.
12. Pérez MDM, Machado ATS, Rivalta YÁ, León AP de. Las imágenes digitales como medios de enseñanza en la docencia de las ciencias médicas. *Edumecentro*. 2016;8(1):1.
13. Los medios audiovisuales y su influencia en la educación desde alternativas de análisis [Internet]. [citado 18 de abril de 2018]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202015000300005
14. Reinhardt N. Infografía Didáctica: producción interdisciplinaria de infografías didácticas para la diversidad cultural. . pp. 2010;73.
15. Harvard University. Healthy Eating Plate [Internet]. Nutrition source - Harvard University. 2011 [citado 22 de julio de 2017]. Disponible en: https://cdn1.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/30/2015/04/Spanish_Spain_HEP_May2015.jpg
16. American Heart Association ASA. The American Heart Association recommendations for physical activity in kids [Internet]. American Heart Association. 2016 [citado 22 de julio de 2017]. Disponible en: https://www.heart.org/HEARTORG/HealthyLiving/PhysicalActivity/FitnessBasics/AHA-Recommendations-for-Physical-Activity-in-Kids-Infographic_UCM_463245_SubHomePage.jsp
17. American Heart Association. Obesity in infants to preschoolers [Internet]. American Heart Association. 2013. Disponible en:

https://www.heart.org/HEARTORG/HealthyLiving/HealthyKids/ChildhoodObesity/Obesity-in-Infants-and-Preschoolers-Infographic_UCM_467593_SubHomePage.jsp

18. Organización Panamericana de la Salud OM de la S. Diabetes en las Américas [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2016. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12736&Itemid=42214&lang=es
19. Center for disease control and prevention. La Diabetes Mellitus tipo II y los jóvenes [Internet]. Center for disease control and prevention. [citado 20 de julio de 2017]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/resources/infografias.html>
20. Center for disease control and prevention. A snapshot: Blood pressure in the US - Make control your goal [Internet]. Center for disease control and prevention. 2014. Disponible en: <https://www.cdc.gov/bloodpressure/infographic.htm>
21. Center for disease control and prevention. El consumo de alcohol y su salud [Internet]. National center for chronic disease prevention and health promotion - Division of population health. Disponible en: <https://www.cdc.gov/alcohol/spanish/pdf/el-consumo-alcohol-y-su-salud.pdf>
22. Parlamento Europeo. Tabaco: una historia con muy malos humos [Internet]. Parlamento Europeo. 2013 [citado 1 de septiembre de 2017]. Disponible en: <http://www.europarl.europa.eu/news/es/headlines/priorities/20130901TST18402/20130708STO16805/la-comision-de-salud-del-pe-a-favor-de-endurecer-la-legislacion-sobre-el-tabaco>
23. MPOWER: Protect people from tobacco [Internet]. World Health Organization. [citado 22 de julio de 2017]. Disponible en: http://www.who.int/tobacco/global_report/2017/infographic-protect-people.jpg?ua=1
24. World Health Organization. Whatever you live, climate change threatens your health [Internet]. World Health Organization. [citado 25 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/globalchange/mediacentre/events/climate-health-conference/climatechange-infographic2.jpg?ua=1>
25. Center for disease control and prevention. Eficacia de los métodos de planificación familiar [Internet]. Center for disease control and prevention. [citado 12 de julio de 2017]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/unintendedpregnancy/pdf/Eficacia-de-los-M%C3%A9todos-de-Planificaci%C3%B3n-Familiar-Afiche.pdf>
26. Center for disease control and prevention. Clinicians can play a n important role in keeping LGTB youth healthy [Internet]. Center for disease

- control and prevention. 2017 [citado 12 de julio de 2017]. Disponible en: https://www.cdc.gov/healthyyouth/multimedia/infographics_posters/pdfs/health_care_provider_2017.pdf
27. Center for disease control and prevention. How to prevent ITS [Internet]. Center for disease control and prevention. [citado 23 de julio de 2017]. Disponible en: https://www.cdc.gov/std/prevention/lowdown/the_lowdown_infographic_poster_30x20.pdf
28. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Sin condón no hay vuelta atrás (VIH) [Internet]. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad - Enfermedades transmisibles. 2017 [citado 25 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/campañas/campanas17/pdf/vihSidaInfografia.pdf>
29. Center for disease control and prevention. Prevent cervical cancer [Internet]. Center for disease control and prevention. [citado 25 de julio de 2017]. Disponible en: https://www.cdc.gov/cancer/cervical/pdf/cervical_infographic_print.pdf
30. Three parents should know about preventing cancer [Internet]. Center for disease control and prevention. [citado 15 de julio de 2017]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hpv/infographics/3-things-parents-hpv.pdf>
31. Frente a la gripe: Mito - Realidad [Internet]. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2016 [citado 4 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/campañas/campanas16/pdf/gripeMitoRealidad.pdf>
32. Sarampión: No es simplemente un sarpullido leve [Internet]. Center for disease control and prevention. [citado 30 de julio de 2017]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/measles/downloads/measles-infographic-sp.pdf>
33. Measles affects all age groups [Internet]. European Centre for Disease Prevention and Control. 2017 [citado 18 de agosto de 2017]. Disponible en: <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/Measles-infographic-2017.pdf>
34. Zika [Internet]. Center for disease control and prevention. Disponible en: https://espanol.cdc.gov/img/cdc/ES_49225.pdf
35. Lo que debe saber acerca del Zika [Internet]. Center for disease control and prevention. [citado 16 de julio de 2017]. Disponible en: https://espanol.cdc.gov/img/cdc/ES_57983.pdf
36. Ebola basics [Internet]. Center for disease control and prevention. [citado 20 de julio de 2017]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vhf/ebola/pdf/infographics-ebola-basics.pdf>

37. Conoce la Hepatitis y Actúa ya [Internet]. World Health Organization. [citado 23 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/campaigns/hepatitis-day/2016/hepatitis-infographic-2016-es.pdf?ua=1>
38. Lo que debes saber sobre la Rabia [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado 12 de agosto de 2017]. Disponible en: <https://cdn.thinglink.me/api/image/757304249242615808/1240/10/scaletowidth>
39. Sus 5 Momentos para la Higiene de Manos [Internet]. World Health Organization. [citado 14 de julio de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_5_momentos_poster_es.pdf?ua=1
40. What you need to know about Antibiotic Resistance [Internet]. World Health Organization - Europe. [citado 27 de julio de 2017]. Disponible en: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/177262/What-you-need-to-know-about-antibiotic-resistance-Eng.pdf
41. Violencia contra las mujeres, una verdad incómoda [Internet]. Parlamento Europeo. 2013 [citado 5 de septiembre de 2017]. Disponible en: <http://www.europarl.europa.eu/news/es/headlines/priorities/dia-de-la-mujer/20140306IFG37814/violencia-contra-las-mujeres-una-verdad-incmoda>
42. Violencia contra la mujer - Respuesta del sector de la salud [Internet]. 2013 [citado 24 de julio de 2017]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87060/1/WHO_NMH_VIP_PVL_13.1_spa.pdf?ua=1
43. Hablemos de la depresión [Internet]. World Health Organization. 2017. Disponible en: <http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/posters-depression/euro/es/>
44. Depresión: qué debe saber [Internet]. World Health Organization. Disponible en: <http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/handouts-depression/what-you-should-know-es.pdf?ua=1>
45. Suicidio: hechos y datos [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado 14 de julio de 2017]. Disponible en: http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/suicide-infographic-es.pdf?ua=1
46. Piedrola Gil, Fernández-Crehuet Navajas, Espigares García M. Estilos de Vida y Salud - Metodología en educación para la Salud. En: Medicina preventiva y salud pública. 12ª ed. Barcelona, etc: Elsevier-Masson; 2016.
47. Estrategias cognitivas de elaboración y naturaleza de los contenidos en estudiantes universitarios - ScienceDirect [Internet]. [citado 1 de mayo de

- 2018]. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1135755X13700034>
48. La divulgación científica y la enseñanza por medios electrónicos [Internet]. [citado 18 de abril de 2018]. Disponible en:
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-99922011000200001
49. Banfield M, McGorm K, Sargent G. Health promotion in schools: a multi-method evaluation of an Australian School Youth Health Nurse Program. BMC Nurs [Internet]. 2015 [citado 23 de febrero de 2018];14. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4416321/>

9. ANEXO

Cuestionario que se pasó a los estudiantes de medicina antes y después de la intervención.

VARIABLES DEMOGRÁFICAS: Rellena este cuadro con tus datos			
Edad:	<input type="checkbox"/> 18-20 años	<input type="checkbox"/> 21-23 años	<input type="checkbox"/> 24-27 años <input type="checkbox"/> >27años
Sexo:	<input type="checkbox"/> Femenino		<input type="checkbox"/> Masculino
Curso	<input type="checkbox"/> 1º	<input type="checkbox"/> 2º	<input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º
Lugar de residencia durante el curso	<input type="checkbox"/> Piso compartido/o no		<input type="checkbox"/> Casa familiar
	<input type="checkbox"/> Residencia de estudiantes		<input type="checkbox"/> Otros
Lugar de nacimiento	<input type="checkbox"/> Valladolid	<input type="checkbox"/> Otra provincia española	<input type="checkbox"/> Otro país
¿CUÁNTOS ANUNCIOS HAS VISTO?	<input type="checkbox"/> Ninguno		<input type="checkbox"/> <10
	<input type="checkbox"/> Entre 10-20		<input type="checkbox"/> >20
RELLENASTE EL PRIMER CUESTIONARIO (06/11/2017)	<input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> NO

A continuación, responde a las siguientes preguntas, marcando en el papel la respuesta correspondiente:

1-¿Cuál es la cantidad de tiempo al día de actividad física de moderada-alta intensidad que se recomienda como mínimo en niños y jóvenes?:

- 15 minutos
- 30 minutos
- 45 minutos
- 60 minutos

2-En cuanto a la obesidad infantil marque la opción VERDADERA:

- No es uno de los principales problemas en la población infantil que vive en países desarrollados.
- La obesidad infantil no supone un aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares a los 25 años.
- La obesidad infantil se relaciona con el tabaquismo, alcoholismo y pobreza.
- Más del 90% de los niños en EEUU realizan una actividad física adecuada.

3-En cuanto a la diabetes mellitus, marque la opción VERDADERA:

- La diabetes mellitus tipo I supone el 80% de los casos de diabetes.
- El estilo de vida no influye en el desarrollo de diabetes tipo II.
- La diabetes solo puede controlarse con medicación.
- La diabetes tipo II se asocia a factores de riesgo como el sobrepeso, la falta de actividad física, tabaquismo y consumo de alimentos poco saludables.

4- Marque la respuesta VERDADERA:

- Las enfermedades cardiovasculares no se encuentran entre las primeras 5 causas de muerte en España.
- La dieta y los hábitos tóxicos no influyen en el control de la tensión arterial.
- La ingesta de sal no influye en la hipertensión arterial.
- El principal factor de riesgo de las enfermedades CV es la hipertensión arterial.

5- Respecto a la infección por VIH, marque la respuesta **FALSA**:

- Actualmente en España el diagnóstico de VIH+ se asocia al uso de drogas por vía parenteral.
- La infección del VIH se asocia con otras infecciones de transmisión sexual, como la sífilis y la gonococia.
- Con el uso de terapia antiretroviral de alta intensidad se pueden conseguir niveles de virus indetectables en sangre.
- La mayoría de los nuevos diagnósticos de VIH en España ocurre en hombres que tienen sexo con hombres).

6- Respecto a las Infecciones de Transmisión Sexual, marque la respuesta VERDADERA:

- La vacuna del VPH no es útil en la prevención del cáncer de cérvix.
- La prueba de Papanicolau no es fiable para la detección del cáncer de cérvix.
- La hepatitis C se transmite mediante contacto con la piel.

- Los adolescentes y jóvenes tienen un riesgo mayor de presentar una ITS.

7-**Ordena** los siguientes métodos anticonceptivos del más eficaz (1) al menos eficaz (6):

- Preservativo masculino.
- Píldora.
- Marcha atrás
- Dispositivo intrauterino hormonal
- Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad (detección de cambios en la temperatura corporal diaria, cambios en el moco cervical, ...)
- Esterilización permanente masculina

8- Marque la respuesta VERDADERA:

- El método de suicidio más empleado es la sobredosis de medicamentos.
- El suicidio no se puede prevenir.
- En las enfermedades mentales es muy importante el apoyo social y familiar.
- La terapia de conversación no es útil para el tratamiento de la depresión.

9- Marque la VERDADERA:

- El lavado de manos es una medida fundamental para prevenir la gripe.
- La vacuna de la gripe produce la infección por este virus.
- Los profesionales sanitarios no tienen razones para vacunarse, ya que no son un grupo de riesgo (inmunodeprimidos, enf. cardiovasculares).
- La gripe puede evitarse con una ingesta adecuada de vitamina C (zumo de naranja).

10- Marque la **FALSA**,

- El Zika es una de las enfermedades transmitidas por mosquitos junto con el Dengue y el Chikungunya
- La importancia del Zika radica en las malformaciones congénitas que produce, como la microcefalia.

- Si una persona ha visitado un área con Zika, ha de utilizar preservativos durante 6-8 meses.
- Un viajero que regresa de una zona afectada por Zika no puede propagar la infección.

11-Marque la afirmación VERDADERA sobre la transmisión del ébola:

- El ébola se puede contagiar mediante un contacto casual con un infectado.
- El ébola es una bacteria.
- El ébola se puede contagiar por contacto con el semen de un hombre que se ha recuperado de la infección.
- Los síntomas aparecen tras 45 días tras la exposición.

12- Marque la **FALSA** en relación con el sarampión,

- 1 de cada 1000 personas que se infecten por sarampión, morirán.
- El sarampión causa encefalitis en 1 persona de cada 1000 casos.
- No se han detectado casos de sarampión en España en los últimos 10 años.
- La mejor forma de proteger a la población es la vacunación.

13- Marque la respuesta VERDADERA sobre el consumo de tabaco:

- El papel de las políticas públicas sobre el consumo de tabaco tiene una mínima repercusión sobre el consumo de tabaco.
- La presencia de advertencias en los paquetes de tabaco no ha demostrado tener un efecto en la reducción del consumo del tabaco.
- Solo un pequeño porcentaje de fumadores (alrededor de un 5%) empezó a fumar antes de los 25 años.
- Todos los productos derivados del tabaco contienen nicotina

14-Marque la respuesta VERDADERA:

- El 70% de las personas que presentan un consumo de alcohol excesivo tienen un problema de dependencia.
- El consumo de alcohol en menores de edad no se considera excesivo.

- Existe una cantidad máxima de alcohol que puede ingerir una embarazada.
- Un ejemplo de atracón de alcohol consiste en que una estudiante de medicina ingiera dos cachis de cerveza durante 3 horas en una barrilada.

15- Marque la respuesta que considere **FALSA**:

- La violencia de género es un fenómeno que se produce en todos los países y desgraciadamente no se puede prevenir. por tanto, es inevitable.
- La forma más habitual de violencia sufrida por una mujer es la violencia de pareja.
- El porcentaje de mujeres que ha sufrido violencia física o sexual por su pareja oscila entre el 15-71%.
- Una de las medidas para prevenir la violencia contra las mujeres es la reducción del acceso al alcohol.

MINIATURA DEL PÓSTER



LAS INFOGRAFÍAS COMO HERRAMIENTA DOCENTE Y DE IMPACTO INFORMATIVO

ANÁLISIS DE LA EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN CORTA SOBRE CONOCIMIENTOS EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA, MICROBIOLOGÍA, MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA, MEDICINA LEGAL Y FORENSE

AUTORA: ESTEFANÍA OLMEDO MARTÍN TUTORA: GEMA RUIZ LÓPEZ DEL PRADO



1 - INTRODUCCIÓN

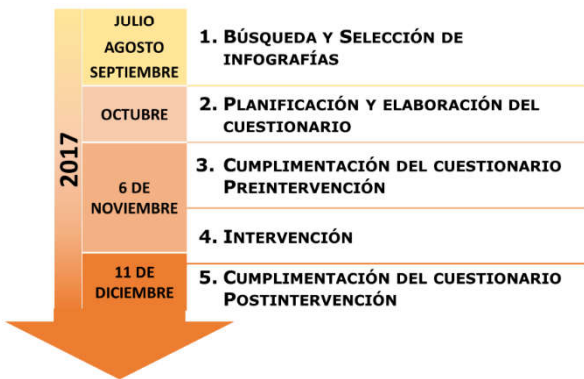
- La **PROMOCIÓN DE LA SALUD** es fundamental para la mejora de la salud y la calidad de vida¹. El déficit de información contribuye al aumento de enfermedades transmisibles y prevenibles.
 - Las **INFOGRAFÍAS** son un recurso didáctico de gran valor².
- EL OBJETIVO ES ANALIZAR:**
- La **ASIMILACIÓN** de información tras la proyección de infografías, relacionándola con las principales variables demográficas.
 - Los **CAMBIOS** de información antes y después de la intervención.
 - Los **RESULTADOS** de una nueva metodología docente .

2 - CONCLUSIONES

- Las infografías son un método **ÚTIL** para la trasmisión de conocimientos sobre temas de promoción de la salud.
- Los estudiantes que vieron **>10 infografías** obtuvieron **+2 puntos** en el test.
- Los resultados del análisis de esta nueva metodología son favorables.
- El % de respuestas completamente correctas respecto a los métodos de planificación familiar aumentaron 7 veces después de ver las infografías.



3 - MATERIAL Y MÉTODO

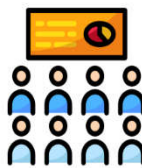


CUESTIONARIO



- **Variables demográficas:** lugar de nacimiento, lugar de residencia, curso, sexo, edad.
- Evaluación de **conocimientos** sobre medicina preventiva y salud pública.
- 14 preguntas tipo test de respuesta cerrada y una de multirrespuesta.

INTERVENCIÓN:

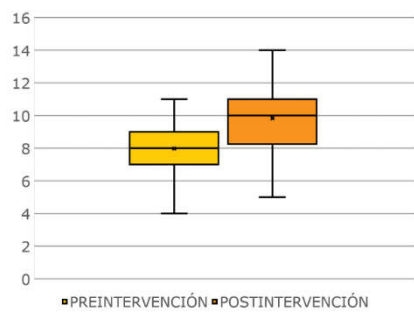


- Estudiantes de 2º curso de Medicina matriculados en Epidemiología y Demografía Sanitaria.
- Exposición de 1 infografía inesperada durante 60 segundos.
- Una o dos infografías por clase.
- Total de infografías expuestas: 30

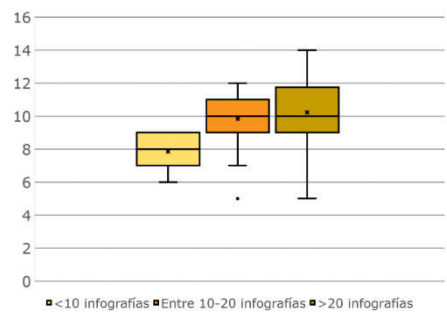
4 - RESULTADOS

RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS CUMPLIMENTADOS ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN

PREGUNTAS	CUESTIONARIO PREINTERVENCIÓN		CUESTIONARIO POSTINTERVENCIÓN		p-VALOR
	Nº aciertos	% aciertos	Nº aciertos	% aciertos	
PREGUNTA 1	7	7%	32	51%	<0,001
PREGUNTA 2	69	70%	52	83%	0,1717
PREGUNTA 3	88	90%	61	97%	0,3332
PREGUNTA 4	95	97%	61	97%	0,9122
PREGUNTA 5	34	35%	33	52%	0,0491
PREGUNTA 6	72	73%	47	75%	0,8591
PREGUNTA 8	93	95%	60	95%	0,9689
PREGUNTA 9	83	85%	59	94%	0,2407
PREGUNTA 10	63	64%	54	86%	0,009
PREGUNTA 11	12	12%	22	35%	0,0015
PREGUNTA 12	55	56%	46	73%	0,0633
PREGUNTA 13	46	47%	36	57%	0,3182
PREGUNTA 14	10	10%	20	32%	0,0016
PREGUNTA 15	68	69%	46	73%	0,8706



RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS POSTINTERVENCIÓN EN FUNCIÓN DEL Nº DE INFOGRAFÍAS VISTAS



BIBLIOGRAFÍA:

1. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud [Internet]. Organización Panamericana de la Salud; 2018.
 2. Reinhardt N. Infografía Didáctica: producción interdisciplinaria de infografías didácticas para la diversidad cultural. pp. 2010/7.
 3. Infografías ordenadas de izquierda a derecha.
 4. Suicidio: hechos y datos [Internet]. Organización Panamericana de Salud.
 5. Center for disease control and prevention. El consumo de alcohol y su salud [Internet]. National Center for chronic disease prevention and health promotion - Division of population health.
 6. Sus 5 Momentos para la Higiene de Manos [Internet]. World Health Organization.
 7. Zika [Internet]. Center for disease control and prevention.
 8. Center for disease control and prevention. How to prevent IT5 [Internet]. Center for disease control and prevention.
 9. What you need to know about Antibiotic Resistance [Internet]. World Health Organization - Europe.
 10. Conoce la Hepatitis y Actúa ya [Internet]. World Health Organization.
 10. American Heart Association. Obesity in infants to preschoolers [Internet]. American Heart Association; 2013.
 11. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Sin condón no hay vuelta atrás (VIH) [Internet]. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad - Enfermedades transmisibles; 2017.

