

### Cómo citar este artículo / Referencia normalizada



C Peñafiel, M Ronco, L Echegaray (2015): “Estudio de la comunicación científica en salud para jóvenes y valoración de la calidad de los recursos digitales”. *Revista Latina de Comunicación Social*, 70, pp. 300 a 321.



<http://www.revistalatinacs.org/070/paper/1048pv/18es.html>

DOI: [10.4185/RLCS-2015-1048](https://doi.org/10.4185/RLCS-2015-1048)

# Estudio de la comunicación científica en salud para jóvenes y valoración de la calidad de los recursos digitales

## Scientific communication study about health for young people and quality assessment of digital resources

C Peñafiel [CV] [ ORCID] [ G] - Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV-EHU) [carmen.penafiel@ehu.eus](mailto:carmen.penafiel@ehu.eus)

M Ronco [CV] [ ORCID] [ G] - Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV-EHU) – [milagros.ronco@ehu.eus](mailto:milagros.ronco@ehu.eus)

L Echegaray [CV] [ ORCID] [ G] - Escuela Universitaria de la Cámara de Comercio de Bilbao (EUCCB) – [lazaro.echegaray@eucb.com](mailto:lazaro.echegaray@eucb.com)

### Abstracts

[ES] **Introducción.** El incremento de la popularidad que ha tenido Internet en los últimos años ha generado cambios importantes en las formas en que las personas realizan búsquedas de información de salud. Esto no sólo sucede en la búsqueda que hacen los adultos sino que también tiene su repercusión en los jóvenes y adolescentes. **Objetivos.** La investigación ha tenido dos objetivos fundamentales: conocer los criterios de calidad, selección y acreditación de la información de salud que se difunde en las webs y averiguar cómo los jóvenes buscan información de salud en Internet. **Metodología.** El estudio responde a un paradigma cualitativo y cuantitativo, como maneras complementarias de percibir la misma realidad, basándonos en un estudio holístico desde la integralidad y su contexto. Así, hemos realizado un análisis de contenido de los recursos digitales con información de salud; entrevistas en profundidad con responsables de las webs; *focus group* con adolescentes de bachillerato y universitarios; para finalizar con un estudio etnográfico y un estudio cuantitativo basado en la realización de cuestionarios cerrados al segmento de población estudiado. **Resultados.** Los responsables de las webs con información de salud para la población más joven son conscientes de la importancia de su labor y la responsabilidad que recae sobre ellos. Son conscientes de que la información no debe ser enfocada desde un punto de vista paternalista, sino con objetividad. Los jóvenes y adolescentes consideran que la web ideal con información de salud debería ser muy práctica y visual, con información accesible y fiable, que permita interactividad con los usuarios y donde se distingan claramente las opiniones de los usuarios y los consejos de los

profesionales. **Discusión y Conclusiones.** La necesidad de adquirir hábitos saludables se ha revelado como un tema que genera gran interés entre los jóvenes y que tiene un componente cultural: se aprende principalmente en el hogar, se refuerza en el colegio y en las relaciones con los grupos de iguales. Los medios de comunicación juegan también un papel importante a la hora de que los jóvenes interpreten la salud.

**[EN] Introduction.** The increase of Internet's popularity in recent years has dramatically changed the ways in which people carry out health information searches. This is not limited to the searches made by adults but also have a repercussion on young adults and teenagers. **Objectives.** The research had two main objectives: to know the quality, selection and accreditation criteria of the health information which is communicated in the web pages and verify how young people search for health information on Internet. **Method.** The study responds to a qualitative and quantitative paradigm, as complementary ways of perceiving the same reality, based on a holistic study from its entirety and its context. Thus, we have carried out an analysis of the contents of the digital resources with health information; in-depth interviews with the heads of web pages; *focus group* with teenagers from advanced secondary education and university students; concluding with an ethnographic study and quantitative study based on the execution of closed questionnaires to the analysed population segment. **Results.** The heads of the web pages with health information for the younger population are aware of the importance of their labour and the responsibility which corresponds to them. They are aware that information should not be focused from a paternalistic perspective but with objectivity. The young adults and teenagers consider that the ideal web page with health information must be very practical and visual, with accessible and reliable information, which permits interactivity with the users and where user opinions and professional health care advice are clearly distinguished. **Discussion and Conclusion.** The need to acquire healthy habits has emerged as a topic which generates major interest among young people and it has a cultural component: it is primarily learned in the home, reinforced at school and in the relations with peer groups. The mass media also play a major role in the way in which young people interpret health.

### Keywords

**[ES]** Información de salud, comunicación, Internet, web, calidad de información, jóvenes, adolescentes.

**[EN]** Health information, communication, Internet, web, information quality, young, teens

### Contents

**[ES]** 1. Introducción. 2. Objetivos, hipótesis y metodología aplicada. 3. Resultados más relevantes de la investigación. 3.1. Perspectiva de las personas responsables en la gestión de contenidos de las webs: la educación sigue siendo la clave. 3.2. *Encuestación* a las webs con información de salud dirigidas a jóvenes y adolescentes: en conjunto el cumplimiento es positivo (66%). 3.3. *Focus Group* en Centros de Bachillerato y Universidad de la CAV y la CFN: sexualidad, nutrición, adicciones y salud mental son los temas más buscados. 3.3.1. *Focus Group*: adolescentes de 12-17 años. 3.3.2. *Focus Group*: jóvenes de 18-24 años. 3.4. Investigación empática basada en un estudio etnográfico: se busca el contraste de fuentes en Internet. 3.5. Valoraciones de los jóvenes universitarios y adolescentes en relación a la información de salud en Internet. 4. Discusión y Conclusiones. 5. Notas. 6. Referencias bibliográficas.

**[EN]** 1. Introduction. 2. Objectives, hypotheses and applied methodology. 3. Most relevant results of the research. 3.1. Perspective of the Contents Management heads of the web pages: education continues to be key. 3.2. *Surveying* the web pages with health information aimed at young people and teenagers: as a whole, the fulfilment is positive (66%). 3.3. *Focus Group* in Advanced

Secondary Education Centres and the University of CAV and CFN: sexuality, nutrition, addictions and mental health are the highest search topics. 3.3.1. Focus Group: Teenagers aged 12 – 17. 3.3.2. Focus Group: Young adults aged 18-24. 3.4. Empathic research based on an ethnographic study: it seeks the contrast of sources in Internet. 3.5. Assessments of the University students and teenagers *surveyed* in relation to the health information in Internet. 4. Discussion and Conclusions. 5. References

(Traducción realizada por **Nekane Ramírez de la Piscina Audicana**, Licenciada en Traducción e Interpretación por la Universidad de Granada e Intérprete Jurada de inglés nombrada por el Ministerio de Asuntos Exteriores)

## 1. Introducción

La comunicación 2.0 ha revolucionado la forma de acceder a temas de medicina y Salud. Internet proporciona soluciones a las necesidades de información y permite a los profesionales médicos e investigadores de todo el mundo una comunicación eficiente. En Medicina y en otros diferentes campos de la ciencia y del conocimiento es esencial para un adecuado desarrollo, la posibilidad de disponer de forma inmediata de los últimos avances que van surgiendo.

El acceso a la información disponible en la World Wide Web (www), nos permite obtener información de bases de datos, revistas médicas, organizaciones médicas y científicas, universidades, etc. y frente a las tradicionales páginas web estáticas (web 1.0) donde solo se pueden leer los contenidos ofrecidos, la web 2.0 inicia un cambio de paradigma sobre la concepción de Internet y sus funcionalidades. La web 2.0 supone una democratización de las herramientas de acceso a la información y a la elaboración de contenidos multiplicando las posibilidades de la participación activa. Últimamente han ido apareciendo en Internet diferentes tipos de iniciativas para el desarrollo de programas de prevención de enfermedades, promoción de hábitos saludables, información sobre temas de salud, comunicación entre médicos y pacientes, etc. “Se trata, por tanto, de una nueva era de la comunicación que está caracterizada por la interacción entre los usuarios, la personalización de la relación con los consumidores, la facilidad de publicación de contenidos de cualquier tipo, la universalidad, la comodidad y simplicidad para actualizar estos contenidos” (Mayer, Terrón y Leis, 2008a).

El concepto de empoderamiento, que se considera la piedra angular de la mejora de la salud individual y colectiva, tiene que ser revisado para lograr un mayor impacto en términos de “gestión de la propia salud” y en términos de capacidad de mejorar la salud colectiva. No es posible un empoderamiento sin una implicación real de las personas en su proceso de autocuidado y, a su vez, no es posible una comunidad comprometida con su salud sin una identidad y objetivos compartidos (Resende, 2008).

Nos encontramos en una especie de universo tecno-científico donde la técnica ha invadido todos los ámbitos de la vida, desde lo infinitamente grande a lo infinitamente pequeño. Una técnica además que, como con gran clarividencia señalan Lipovetsky y Serroy (2008), es la misma en todas partes y se sustenta y sirve a los mismos símbolos y sistemas de valores: la búsqueda de la máxima eficacia, la racionalidad operativa y el cálculo de todo. Hasta tal punto estas nuevas tecnologías se han infiltrado en nuestras vidas que se han vuelto elemento estructurador de la propia sociedad y la naturaleza humana, transformando el modo de pensar y sentir. Como apunta Ellul (1977): “La

técnica trae consigo formas de ser, de pensar y de vivir para todo el mundo. Es cultura global, es síntesis” (Ellul, 1997: 202).

Una de las consecuencias de esta especie de “optimismo tecnológico” hace referencia a la promesa de “salud perfecta” (Sfez, 1995). Una especie de “eterna juventud”, gracias a la colaboración de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), la genética, la robótica, la nanotecnología, la neo-farmacología, etc. (Cuesta y Menéndez, 2010). En este imaginario psicosocial ocupa mucho espacio la “fantasía social” de los cuerpos –y las mentes– interconectadas. Y ya no sólo interconectados entre sí los amigos y otros miembros del grupo social (amigos o simples conocidos o por conocer), sino interconectados al “aparato” sanitario: conectados a los médicos (u otros proveedores sanitarios), a las fuentes de información sanitaria, a otros pacientes, una especie de *homo nexum* (interconectado).

Cuesta y Menéndez (2009) realizaron un estudio sobre el empleo de las TIC’s de los jóvenes universitarios en el ámbito de la prevención y la promoción de la salud. En síntesis, el eje central del resultado fue: *los jóvenes rechazan el empleo de los SMS como medio de prevenir o promocionar la salud, así como el empleo de publicidad (de cualquier tipo) en las redes sociales tipo Facebook o Tuenti por percibirlo como invasivo*. En cuanto a las páginas web, éstas no eran utilizadas como fuente de información en salud preventiva o educativa, únicamente como fuente de información en “salud y estética” (Cuesta y Menéndez, 2009). Los resultados unos años después han variado ligeramente ya que los jóvenes actuales (edad media 19 años) son, hoy, más nativos digitales.

A pesar de que cada vez hay más información de salud, observamos que en España se han realizado muy pocos estudios para conocer los patrones de búsqueda de información de salud en Internet y la percepción sobre la calidad de estos recursos que tienen diferentes grupos de población. Este enfoque nos permite estar dentro del grupo pionero en este tipo de investigación.

Los antecedentes más próximos a nuestra investigación los encontramos en un estudio realizado entre 2006 y 2008 por un grupo de investigación [1] de Barcelona sobre webs de salud dirigidas a un público heterogéneo en el marco del Fondo de Investigaciones Sanitarias (PI07/90015) cuyo objetivo era la elaboración de una guía de recomendaciones para un uso responsable por parte de los usuarios de Internet, de la información obtenida en la Red y del correo electrónico con fines sanitarios. La investigación desarrollada durante 2008 se basó en: revisar la legislación y las iniciativas de calidad internacionales más relevantes para determinar los criterios más habituales considerados de calidad en webs médicas; analizar las características de webs en español en Internet; y basándose en los anteriores, elaborar unas guías prácticas que favorecieran el uso responsable de la información obtenida en Internet. Se realizó un análisis comparativo con las recomendaciones propuestas por la Unión Europea (UE), eEuropa 2002: criterios de calidad para webs de contenido sanitario, que se organizan en diversas áreas (transparencia y honradez, autoridad, intimidad y protección de datos, actualización de la información, rendición de cuentas y accesibilidad) (Mayer, Leis, Lupiáñez, Terrón y García Pareras, 2008b)

Otro antecedente lo encontramos en la Tesis Doctoral de Antonio González Pacanowski, quien analizó 33 recursos digitales de la Red en el periodo entre 15/01/2003 y 15/09/2004 sobre los criterios de funcionalidad, acreditación y credibilidad. Un estudio que nos ha servido de base para realizar una encuestación a las webs con información de salud, en nuestro caso, especialmente, la que está dirigida a jóvenes y adolescentes. Ha sido nuestra particularidad y aportación al estudio de la generación digital o nativos digitales (Premsky, 2001), net-generation (Tapccost, 1996) y también

generación interactiva (Bringué y Sádaba, 2008). Nuestra investigación se ha llevado a cabo dentro de lo que es considerado el entorno juvenil que responde a las personas que forman parte del colectivo comprendido entre los 12 y los 24 años, aproximadamente, si bien hay que destacar que la edad es una variable derivada y no determinante (García Ampudia, 1998).

Los criterios de calidad para las informaciones on y offline sobre salud han sido algunos de los aspectos que más hemos tenido en cuenta en nuestra investigación. La información de salud exige unas políticas de calidad especiales y bien definidas, muy aplicadas al asunto en cuestión por lo que la salud tiene de importancia y por las consecuencias que pueden tener en la audiencia informaciones carentes de calidad. La pregunta que nos hacemos es: ¿Deben tener el mismo tratamiento las informaciones de salud que cualquier otro tipo de información?

En una investigación anterior a esta [2] se preguntó al colectivo de profesionales de la salud de las comunidades vasca y navarra por los criterios de calidad que debían tener las noticias de salud. Más concretamente se les pidió que expresaran su punto de vista sobre conceptos como el rigor, la calidad y la profesionalización de los redactores de noticias de salud. Para este colectivo profesional la calidad de las noticias de salud pasaba por el conocimiento de las fuentes, la cita de las mismas, la contrastación de la información y, sobre todo, por la colaboración en la redacción de profesionales de ambos sectores: salud y comunicación (Peñañiel et al, 2013; Echegaray et al, 2013). Todos coincidieron en que este tipo de noticias debían ser producidas desde la responsabilidad y el rigor y otorgaban especial importancia al componente educativo que deben tener. La unión de todos estos factores generaba noticias de salud con calidad informativa y con vocación de servicio público. Sin embargo, la investigación ponía en claro que prácticamente ninguno de los profesionales entrevistados era capaz de citar todos los requisitos necesarios para alcanzar ese nivel de calidad. Esto es, no fueron capaces de establecer una serie de subcriterios que condujeran al criterio general.

Nuestro interés es recoger toda aquella información que pueda ser útil para proponer buenas prácticas en este campo de la comunicación, de la educación y de la medicina a partir de entrevistas a responsables institucionales y colaboradores, además de comprobar el uso de la población juvenil y los efectos sobre los adolescentes y jóvenes participantes. Además, queremos analizar los principios de acreditación y funcionalidad de los recursos digitales con información de salud dirigidos a jóvenes y adolescentes. Igualmente, nos planteamos profundizar en la difusión y transferencia de los resultados de dicha investigación para situar a la Universidad en la vanguardia del conocimiento. Por eso, la investigación que llevamos a cabo la realizamos con el fin de obtener resultados que puedan contribuir a seguir avanzando en una línea de mejora de la calidad y diseño de la información de salud y que contribuya a la formación y educación en hábitos saludables de nuestros jóvenes.

## **2. Objetivos, hipótesis y metodología aplicada**

La investigación se centra en un objetivo general: analizar el contenido de los sitios web sobre salud, en español y euskera, dirigidos a jóvenes y adolescentes, así como su impacto sobre los usuarios.

En cuanto a los objetivos específicos podemos señalar los siguientes:

1. Detectar las principales páginas web de salud que son utilizadas por los segmentos jóvenes con el fin de realizar un 'mapeado'.
2. Analizar los contenidos y la orientación que difunden estas webs sobre salud para jóvenes y adolescentes y qué función cumplen como educadores para prevenir enfermedades y

adiciones (prevención de problemas -pre- o soluciones para los mismos -post-) a partir de las directrices establecidas por la OMS.

3. Analizar la calidad de los recursos digitales, basándonos en aspectos tales como la veracidad de sus contenidos, el origen o la profesionalidad de sus responsables (indicadores de ‘Acreditación’) y los principios de ‘Funcionalidad’ de las webs.

4. Analizar la experiencia de navegación de los jóvenes y adolescentes, las posibles relaciones e interacciones entre pares existentes en ella, así como la existencia de complicidades en el plano de la confidencialidad durante el proceso de navegación y búsqueda de información.

5. Detectar cómo ha cambiado la utilización de Internet como fuente de información de salud para jóvenes.

Estos objetivos específicos se concretan en las siguientes hipótesis:

H1. La mayoría de las páginas web sobre salud dirigidas a jóvenes y adolescentes centran sus contenidos en aspectos relacionados con la prevención de adicciones y enfermedades. Es por esto, que su objetivo es cumplir un papel fundamental en la educación sobre salud de los jóvenes.

H2. Como consecuencia de la expansión del uso de Internet como medio hegemónico para buscar información de salud entre los jóvenes, los agentes sociosanitarios y educativos quedan en un segundo plano como educadores en salud, e Internet se configura como la principal fuente de información sobre prevención para las próximas generaciones.

H3. El paradigma comunicativo de la información sobre salud ha evolucionado de un modelo unidireccional, en el que los profesionales sanitarios emitían información a los pacientes, a una comunicación bidireccional, en la que el receptor acude a la consulta informado por diversas fuentes online y es, a su vez, emisor de información, por lo que existe un feedback en la transmisión de este tipo de información.

Se ha trabajado tanto con técnicas cualitativas como con un análisis cuantitativo basado en un cuestionario dirigido a jóvenes y adolescentes de la Comunidad Autónoma Vasca y Comunidad Foral de Navarra. Ambas técnicas se complementan muy bien para ofrecer una visión integral de la realidad del objeto de estudio. La investigación se ha diseñado en base a seis fases bien diferenciadas que han sido ejecutadas durante los dos años que ha durado la investigación (2012-2014).

## **2.1. Fases de la investigación**

### *1. Revisión documental y marco de reflexión teórica sobre las líneas de investigación y los escenarios comunicativos de salud*

Hemos explorado algunas líneas de trabajo que nos han situado en los antecedentes y estado actual del tema para tener una base fundamentada en otras investigaciones y poder aportar, desde nuestro estudio, otros resultados de divulgación científica y de transferencia a la sociedad.

### *2. Entrevistas en profundidad a expertos/as que gestionan las webs con información de salud*

Se han realizado seis entrevistas para las que se ha empleado un cuestionario estructurado en 58 preguntas divididas en dos apartados: ‘criterios y funcionamiento’; ‘contenidos y objetivos’. Las

entrevistas se han realizado a responsables en la gestión de contenidos de las webs con información de salud de: el diario El País; EDEX (organización privada sin fines de lucro, independiente, laica y profesional, del ámbito de la acción social y educativa); Portal Teinteresa.es; SEMA (Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia), integrada en CODAJIC; web de Gazteaukera (página dirigida a la juventud) del Gobierno Vasco con entrevistas a las personas responsables del área de Drogodependencias, del Plan de Prevención y Control del Sida de Osakidetza y del área de Salud del Gobierno Vasco; y con la Sección de Planificación y Observatorio del Instituto Navarro de Deporte y Juventud del Departamento de Políticas Sociales del Gobierno de Navarra.

### 3. Encuestación a las webs con información de salud

La primera dificultad en nuestra investigación era encontrar una metodología que fuera capaz de contabilizar todas las unidades que componen el universo de páginas web dedicadas a salud. La extensión y amplitud de la red en todos los campos, materias y temáticas no tiene fronteras geográficas sino lingüísticas y hacen de este trabajo una tarea casi inabarcable. Entonces, se introdujeron en los motores de búsqueda de Google y Yahoo los términos de “salud”, “jóvenes” y “adolescentes”, tanto en español como en euskera y nos quedamos con la composición de un universo de 235 páginas web.

De ahí, elaboramos una clasificación de webs *ad hoc* para esta investigación con el fin de diferenciar unas de otras teniendo en cuenta: *Tipología*: internacional, estatal, autonómica, municipal / organismo oficial (público), organismo no oficial (privado, organización no lucrativa, ONG, prensa); *Público al que se dirige*: adolescentes, jóvenes, ambos; *Carácter del recurso*: web completa, sección; *Idioma*: castellano, euskera, ambos, otros; *Redes sociales*: Facebook, Twitter, Google, Google +, Youtube, Flickr, Vimeo, Pinterest, Tuenti, Technorati, Menéame, Eskup, Blogs, ninguna; *Temática que trata la web*: adicciones, deporte, estética, nutrición, psicología, protección, salud general, sexualidad, enfermedades, otra; *Especialidad*: diversidad temática, drogas legales, drogas ilegales, sida, educación para la salud, esquizofrenia, cáncer, asma, diabetes, dietética y nutrición, salud mental; y si tienen o no una perspectiva educativa.

En el análisis de contenido de las webs hemos realizado otro estudio con el fin de conocer los Principios de Funcionalidad de la web y los Principios de Acreditación. En total, han sido 75 los indicadores que hemos analizado entre principales y secundarios para determinar si las webs analizadas cumplen y en qué medida lo hacen con los principios de calidad y adecuación.

Una vez definida la muestra y determinado el coeficiente de elevación de la misma según las categorías, la distribución del universo queda de la siguiente manera: 135 corresponden a webs de tipo nacional e internacional y 100 a las Comunidades Autónomas de País Vasco y Navarra. Aplicando la fórmula de muestra para universos finitos sobre el universo definido, se ha considerado que una muestra de 53 unidades, siempre distribuidas en función de las categorías y subcategorías que se han explicado anteriormente, es un tamaño de muestra representativo para un nivel de confianza del 95,5% y un margen de error del 4%. La fase de *encuestación* se ha realizado sobre una muestra de 53 webs durante el mes de marzo de 2014.

### 4. Grupos de discusión o Focus Group

Desde una perspectiva cualitativa, se ha recogido la opinión de jóvenes de ambos sexos de la Comunidad Autónoma Vasca y la Comunidad Foral de Navarra distribuidos entre adolescentes (12-17 años) y jóvenes universitarios (18-24 años): los grupos están conformados por ocho personas

(cuatro chicos y cuatro chicas) pertenecientes al segmento de jóvenes y otro al de adolescentes en cada una de las provincias de Álava, Bizkaia, Gipuzkoa y Navarra.

### 5. Estudio etnográfico

Con el fin de realizar un seguimiento en la búsqueda de información de los jóvenes y adolescentes se ha realizado un estudio etnográfico con grabación en vídeo a cuatro jóvenes: dos del grupo de Bachillerato (hombre y mujer) y dos del grupo universitario (hombre y mujer). Se ha realizado durante los meses de noviembre y diciembre de 2014. El estudio etnográfico lo hemos realizado en tres partes: una, seguimiento básico con el planteamiento de 26 preguntas en torno a las opiniones y costumbres personales sobre el uso de Internet; dos, grabación individual de la búsqueda de información en torno a un tema de elección personal; y tres, conclusiones y valoración personal en base a cinco preguntas concretas.

### 6. Cuestionarios (paradigma cuantitativo)

Se ha realizado con una muestra de 250 cuestionarios distribuidos en las dos Comunidades Autónomas del País Vasco y Navarra durante los meses de noviembre y diciembre de 2014 sobre el uso que hacen de Internet y qué percepción tienen de la información de salud online.

Los participantes en la encuesta han respondido a un amplio espectro de preguntas. Estas cuestiones abarcan desde la percepción que estas personas tienen del concepto de salud y sus preocupaciones específicas sobre determinados temas de salud hasta el uso que hacen de Internet y todas las redes sociales derivadas de la web para recabar información sobre este tema.

## 3. Resultados más relevantes de la investigación

### 3.1. Perspectiva de las personas responsables en la gestión de contenidos de las webs: la educación sigue siendo la clave

La mayoría de las personas entrevistadas forman parte de equipos humanos multiprofesionales interesados en la atención sanitaria que se presta al segmento más joven de la población y coinciden en que la información debe ser transmitida con calidad y no debe ser enfocada desde un punto de vista paternalista, sino con objetividad, fría y científica (sin alarmismos) y mediante un proceso gradual, teniendo en cuenta el desarrollo físico, psicológico y emocional de este grupo etario.

Consideran que la información de calidad en salud es aquella que permite a las personas tomar decisiones adecuadas sobre su salud y en la que las distintas fuentes (periodistas, médicos, expertos/as) proporcionan a los destinatarios una información fiable y rigurosa. Son conscientes de que la función que deben cumplir estas webs es la de formación e información. Su objetivo es ofrecer información de salud que sea de interés, fácil de comprender y que sirva para tomar decisiones sobre sus hábitos y conductas.

Los temas más presentes en las páginas web son aquellos relacionados con las problemáticas de los adolescentes y jóvenes y que tienen relación con los consumos de drogas, legales o no, los problemas de alimentación (bulimia, anorexia, obesidad, etc.) y los riesgos asociados a una sexualidad no protegida (enfermedades de transmisión sexual, etc.), así como salud mental (trastornos del comportamiento, ansiedad, depresión). En algunos casos se dirige esa información a un sexo determinado. En temas de violencia de género o salud reproductiva se incide en la mujer.



En general, los expertos y responsables entrevistados en esta fase de la investigación, dan mucha importancia a la información preventiva a partir de la infancia, reforzándola posteriormente y, por eso, consideran que debe primar el enfoque educativo, entendiéndolo como la difusión o divulgación de una información veraz fomentando los hábitos saludables y el desarrollo de habilidades que ayuden a comportarse de manera saludable. Para las personas entrevistadas, la educación sigue siendo la clave y ven necesario educar con mayor precocidad en habilidades que ayuden a construir estilos de vida. Es necesario educar en salud con el fin de exponer los riesgos y sus consecuencias.

Aunque dan mucha importancia a la información preventiva, también cuidan la información dirigida hacia la solución de casos, como por ejemplo contactar con centros de atención sobre consumo de drogas o salud mental.

Hemos detectado, igualmente, que se cuidan mucho los perfiles en Twitter y Facebook, donde se nutren de nuevas informaciones cada pocos minutos. La interactividad con los usuarios juega un papel fundamental y advierten del peligro de los pseudo-informantes que existe en la Red. Estas redes sirven para romper con el esquema de comunicación y divulgación tradicional y su papel es muy importante para ofrecer información, atender preguntas, etc. y redirigir el tráfico siempre a la web.

Las informaciones que nos encontramos en las webs de salud tienen unos objetivos claros que cumplir, así lo han manifestado las personas entrevistadas: que tengan buena información sobre hábitos saludables, sobre los riesgos de una mala alimentación, sobre enfermedades nuevas y sobre la importancia del deporte para la salud y la adquisición de habilidades para una etapa adulta plena y, como los consejos moralizantes son poco efectivos, ha de primar la función profiláctica-educativa.

Para los gestores de contenidos en páginas webs dirigidas a los jóvenes, se podría hablar de tres ámbitos de trabajo: los relacionados con la salud física, los relacionados con la salud mental y las situaciones de riesgos a las que los y las jóvenes pueden exponerse. Temas como identidad sexual, depresión, ideas suicidas, trastornos del comportamiento alimentario, bullying y demás entran en el área de la salud mental. Las situaciones de riesgo incluyen accidentes, consumo de drogas legales e ilegales, violencia en sus diferentes modalidades, incluida la informática, infecciones de transmisión sexual, embarazo... En este sentido es muy importante la información preventiva, pero, junto a ello, también se ofrece información para la solución de casos –contactar con centros de atención sobre consumo de drogas o salud mental, por ejemplo–.

Para todos los entrevistados la educación sigue siendo la clave. Es necesario educar con mayor precocidad en habilidades que ayuden a construir estilos de vida, ya que los comportamientos y tendencias sociales afectarán a la salud y al bienestar de los niños y niñas del futuro. La adolescencia es una época de la vida que presenta la oportunidad de prevenir el comienzo de comportamientos nocivos para la salud y sus repercusiones futuras.

También se considera que la información sola no es suficiente. Lo deseable es que los jóvenes hayan recibido a lo largo de su vida formación en habilidades y competencias personales, para que con la llegada de la adolescencia sepan gestionar los riesgos y retos a los que se van a enfrentar.

### **3.2. Encuestación a las webs con información de salud dirigidas a jóvenes y adolescentes: en conjunto el cumplimiento es positivo (66%)**

Al realizar una prueba piloto sobre las 53 webs detectamos incumplimiento de determinados elementos de la muestra en 14 webs del total, tales como: dedicación de las páginas a otras áreas no relacionadas con la salud que especificaban en principio; falta de adecuación en cuanto a los públicos a los que dicen dirigirse (no son para jóvenes y adolescentes) sino para otro tipo de público (profesionales, maestros); aparición de recursos web que en realidad no pueden ser considerados como tal al no permitir la navegación por el sitio; o haber cambiado la temática que anunciaban al inicio de la fase de ‘determinación de universo y muestra’. Por ello hemos optado por utilizar una metodología en la selección de los recursos digitales que mezclaba el azar de muestreo simple ((Sierra Bravo, 2007) con las muestras intencionadas (García Ferrando, 2006: 150). La eliminación de determinadas unidades de la muestra ha respondido siempre a criterios relacionados con la adecuación o no del recurso y nunca en relación a la calidad o no del recurso.

Los principales parámetros analizados se han configurado de la siguiente forma:

a) *Principios de Funcionalidad*: 1. Autoría/fuente: identificación y solvencia de la fuente. 2. Contenido: calidad de la información. 3. Acceso a la información: navegación y recuperación. 4. Ergonomía: comodidad y facilidad de utilización. 5. Luminosidad. 6. Usabilidad: procesos. 7. Usabilidad: errores. 8. Usabilidad: adaptación.

b) *Principios de Acreditación* (Si el recurso declara asumir o no estar controlado y/o evaluado por algún organismo de control de calidad del contenido): 1. Suscripción de los principios legales vigentes en el Estado. 2. Garantía de cualificación profesional en los consejos médicos. 3- Responsabilidad profesional. 4. Adscripción a normativa deontológica. 5. Presentación de certificado de calidad y acreditación por parte de alguna Institución. 6. Presentación de etiqueta de calidad autoaplicada. 7. Ofrecimiento de alguna guía de comprobación al usuario. 8.- Protección de datos.

Los resultados obtenidos de la *encuestación* a las webs con información de salud para jóvenes y adolescentes responden al grado de cumplimiento de los parámetros e indicadores señalados.

En conjunto, el cumplimiento positivo cubre un 66% de los recursos web analizados. Dos tercios cuya mayoría ( 21 recursos, 39.6%) cumple de forma básica y 14 que lo hacen de forma “notable” (26.4%). Tan solo 18 recursos no llegan al mínimo establecido (34%) y no existe ningún recurso web con porcentaje total “excelente”. De entre los seleccionados, ocho de los mejores (entre el 70-90% de puntuación) corresponden a webs institucionales de carácter gubernamental o internacional como la OMS o la CE y seis a organizaciones privadas.

Por identificadores concretos, la Autoría es el parámetro mejor cumplido (93.3%). A continuación se sitúa Procesos (90%), seguido de Errores (85%) y de la Ergonomía (82.6%). El siguiente identificador es Acceso a la información (60.5%) al que le sigue Luminosidad (57.5%). El resto de los identificadores son negativos: Contenido (48.6%), Adaptación (46.7%) y Acreditación (36.3%) que se sitúa en último lugar del cumplimiento de parámetros de calidad en páginas web de salud/sanidad para el tipo de público adolescente/joven. Separando el análisis en los dos grandes grupos de parámetros, Funcionalidad y Acreditación, encontramos los siguientes resultados:

*Funcionalidad.*- Teniendo en cuenta todos sus indicadores, el cumplimiento positivo cubre casi un 74% de los recursos web analizados. Casi tres cuartas partes, cuya mayoría ( 22 recursos, 39.6%) cumple de forma básica y 17 que lo hacen de forma “notable” (32.1%). Tan solo 14 recursos no llegan al mínimo establecido (26.4%) y no existe ningún recurso web con porcentaje total “excelente”. De entre los seleccionados, diez de los mejores (entre el 70-90% de puntuación) corresponden a webs institucionales de carácter gubernamental o internacional como la OMS o la CE y siete a organizaciones privadas.

*Acreditación.*- Resulta ser el parámetro que peor se cumple, aunque tenga algunos recursos de cumplimiento “excelente”. En conjunto, teniendo en cuenta todos sus indicadores, el cumplimiento positivo en este aspecto no llega a un tercio, 16 recursos (30.2%) de entre los analizados. De forma “básica” cumplen 5 recursos (9.4%), de forma “notable” cumplen 4 recursos (7.5%), de forma “excelente” cumplen 7 recursos (13.3%). Del total, 37 recursos no llegan al mínimo establecido (69.8%). De entre los seleccionados con puntuación “excelente”, seis corresponden a webs institucionales de carácter gubernamental o internacional como la OMS o la CE y uno a organizaciones privadas. De entre los que cuentan con puntuación “notable”, dos son institucionales públicos y dos organizaciones privadas. Desde la perspectiva del porcentaje medio, el nivel sube a un 36.3% de cumplimiento, frente al 30.2% si lo enfocamos en el ámbito de los Recursos en concreto. Es uno de los parámetros que cuenta con más calificaciones completamente negativas, un total de 12 con 0 puntos (22.6%).

Nos ha parecido interesante fijarnos principalmente en *la calidad de la información de las webs*.

Nuestro interés se ha centrado en ver si su divulgación es de calidad para beneficio del conjunto de la población en general -y de los jóvenes y adolescentes en particular- porque la salud es una cuestión de interés general y la información de salud una de las más solicitadas en Internet. Sin embargo, tras medir los resultados de nuestra investigación, podemos concluir que los recursos digitales con contenidos médico-sanitarios *suspenden* en ‘calidad de la información’. De los 21 indicadores analizados en esta parte, el resultado de incumplimiento es un 58,5% y de cumplimiento del 41,5%, esto en términos absolutos. Los indicadores más negativos se han registrado en edición, actualización, recursos multimedia, recursos interactivos y archivo. Es decir, los recursos digitales no cumplen con el criterio de calidad en la edición de los textos porque se observa que no se documentan correctamente los estilos de registro: en los gráficos, tablas o imágenes no suelen aparecer los títulos, no hay pies informativos debajo de los recursos gráficos, no figuran las fechas, etc.

También se ha observado que hay muchas webs que no contienen recursos multimedia como sonido, fotografías, vídeos.

Otras webs *suspenden* en recursos interactivos: no tienen infografía animada, foros, chats, aunque todas incluyen alguna red social. La mayoría tienen más de tres redes sociales en su estructura web.

Otro indicador con resultado negativo es el que corresponde al ‘archivo’, que nos dice que en muchas webs no es posible consultar la información atrasada porque no existe un archivo histórico o lo tiene pero no es de acceso libre.

Finalmente, también hay un aspecto negativo en relación a la ‘actualización’. La mayoría de las webs no se actualizan periódicamente, por el contrario, hay 16 webs (de las 53) que actualizan asiduamente los contenidos de salud con más de un 90% de cumplimiento.

Aunque los recursos digitales suspenden en indicadores de edición y actualización, podemos decir que los resultados positivos destacan en otros indicadores importantes como el rigor de la información de salud en el entorno digital: se citan fuentes, aparecen correctamente citadas, se añaden informaciones o datos complementarios, que van más allá de la actualidad o del dato. Hemos visto que mayoritariamente tienen una perspectiva educativa (83%).

La política editorial y la responsabilidad de las webs está totalmente visible y correctamente definida.

En relación a la tipología de las webs, observamos que existe poca especialización temática dentro de las webs analizadas y un porcentaje alto (37,7%) lo constituyen las webs con contenidos de ‘salud general’, seguidas por las que divulgan contenidos sobre drogadicción (26,4%); después están los recursos digitales en los que predominan temas de sexualidad (13,2%) y los recursos dedicados a informar sobre enfermedades (13,2%): sida, cáncer, asma, diabetes, esquizofrenia; el resto de subcategorías estarían por debajo de un 5%.

### **3.3. Focus Group en Centros de Bachillerato y Universidad de la CAV y la CFN: sexualidad, nutrición, adicciones y salud mental son los temas más buscados**

Los jóvenes participantes en los *focus group* consideran que Internet es un elemento imprescindible en el mundo de la comunicación de hoy y son conscientes de los riesgos que puede acarrear su mal uso. Buscan en Internet información de salud sobre temas íntimos y personales porque ello les garantiza el anonimato. Los temas más buscados: sexualidad, adicciones, nutrición y salud mental.

Los jóvenes tienen claro qué es la salud, aunque no la sepan definir con precisión académica. Todos/as están de acuerdo en que la salud es un estado de bienestar general físico y mental que trasciende el mero hecho de no tener enfermedades.

El discurso generado dentro del grupo de jóvenes, en relación a lo que es la salud y la búsqueda de información sobre salud en Internet, ofrece más contenido en los segmentos de mayor edad, a partir de los 21 años, sin diferencia de género.

Los jóvenes participantes no conocen todas las webs que se les ha mencionado. Solo las webs oficiales, las de Osakidetza, Gobierno Vasco, Ministerio de Sanidad, Gobierno de España les son conocidas a todos, y fiables sobre todo por el hecho de ser institucionales. Con las privadas no sucede lo mismo. En su opinión, la web ideal de salud, la que podría servir para informarse debería ser muy práctica y visual, con información accesible y fiable, interactividad con los usuarios y donde se distingan claramente las opiniones de los usuarios y los consejos de los profesionales.

Si profundizamos en la perspectiva que tienen los jóvenes y adolescentes sobre la información de salud en el universo web podemos destacar los siguientes resultados:

### **3.3.1. Focus Group: Jóvenes de 12-17 años**

Los adolescentes de este segmento de edad utilizan principalmente Internet para juegos, contactos, información de cartelera de cine, compras y precios de lo que les gustaría adquirir. Además de ese sentido lúdico, también utilizan la red para la realización de tareas escolares (búsqueda de información).

Al hablar de temas de salud los más pequeños de este grupo son los más motivados, si bien no tienen mucho que contar. Entre todos, son capaces de hacer una lista de enfermedades que les parecen importantes pero sobre la que no han buscado información anteriormente. Así las chicas del segmento más joven –de 12 a 15 años– hablan de cáncer, de obesidad, de corazón, de respiración, Alzheimer, sida y bulimia. Consideran estos temas ‘delicados’. En el segmento de 15-17 se habla de otras enfermedades, aunque éstas tardan en salir: epilepsia y tumores. También les preocupan aquellos problemas de salud que puedan ser hereditarios.

Todos utilizan Google como motor de búsqueda habitual para encontrar información. Sin embargo nos aseguran que, si tienen problemas de salud, lo primero que hacen es comentarlo con los padres y que sean ellos los que tomen la iniciativa, antes que fiarse de Internet. En los temas de sexualidad, la solicitud de información a los padres ya no gana tanto protagonismo porque genera más desconfianza. En el caso del sexo, los mayores sí son capaces de pensar en los problemas que pueden acarrear las relaciones, pero también consideran que es evitable siempre con un preservativo. En el segmento más joven no se plantean esas cosas: ni los embarazos, ni las infecciones de enfermedades contagiosas. El riego, no obstante, está presente siempre en las chicas y en el debate sale el tema de una serie de televisión que emite MTV y que se titula ‘Embarazadas a los 16’ donde ven lo que se puede complicar la vida.

Dicen no haber tenido problemas graves, aunque enseguida surge el tema de las dietas, de estar gordo, sobre todo en el segmento 12-15. Consideran que es un tema más de chicas que de chicos.

En relación a las drogas es donde reconocen haber buscado información en Internet, no sólo por interés de ellos, sino por las personas cercanas que lo sufren y mencionan espontáneamente: la marihuana, la coca, el speed, MDMA, el tabaco y el alcohol, comentando que son las que usa la gente a su alrededor. Creen que son peligrosas por la adicción que generan.

Los chicos mayores reconocen haber buscado información de salud en Internet, pero no se fían. Indican que deben buscar muy bien para llegar a la información que les parece buena y consideran que las páginas oficiales (por ejemplo del Gobierno Vasco) son las más certeras. Tras Internet, consultan con los padres y después preguntan al médico. Las chicas, por su parte, también buscan en Internet para consultas propias y ajenas y opinan que una información es creíble porque se ha hecho una consulta anterior a seres cercanos. Aunque hay disparidad de criterios entre ellas sobre la credibilidad de la información de salud y hay posicionamientos encontrados.

En el momento de definir cómo sería su página ideal quieren que los contenidos estén hechos por un médico, con respuestas amplias, fácil de encontrar, con contacto para preguntar online de forma anónima y mejor si lo tienen en cada pueblo.

### 3.3.2. Focus Group: Jóvenes de 18-24 años

Igual que sucedía en el focus anterior, en este grupo son los chicos y chicas de mayor edad (21-24) los que ofrecen más contenido.

Este grupo de edad comenta que el proceso de búsqueda siempre empieza por Google y después se menciona Yahoo Respuestas. Cuando Google ofrece opciones de recursos web, se quedan con los cinco primeros. En el sector de edad media, un chico (20) afirma que en alguna ocasión ha llegado a rastrear hasta las dos primeras páginas de Google enteras.

Como particularidades en relación a Internet, este grupo señala que busca todo tipo de información. La plataforma de acceso más utilizada es el teléfono móvil tipo *smartphone*, que todos tienen y usan. Desde aquí se conectan, sobre todo, a redes sociales para comunicarse con amigos y familia, aunque también cumple la función de búsqueda de información cuando ésta es urgente. No obstante, para buscar información habitualmente, el colectivo prefiere el ordenador de casa.

Lo más frecuentado son los juegos e información sobre juegos. En menor medida la información para entretenimiento como la cartelera del cine o las actividades que se ofrezcan en pueblos cercanos (fiestas, conciertos...) y para acceder a la información deportiva. Preguntados por las temáticas que buscan en Internet de forma espontánea, no aparece la salud. Hay que llegar a sugerirlo para que surja. Además de los temas de búsqueda comentados aparecen también: viajes, vuelos, camping, actualidad, crisis y bolsa.

Cuando se han entregado las plantillas para determinar aquellos aspectos sobre los que se busca información de salud, los resultados abarcan un abanico más amplio que los comentados. Entendemos que en ocasiones buscarán información sobre temas personales y, en otras ocasiones, información sobre temas de personas muy cercanas.

Las búsquedas se realizan motivadas por dudas o por curiosidad y, aunque dicen que la información que rastrean no está destinada a ellos, sin embargo, según avanza el discurso, nos damos cuenta que hay aspectos personales que les preocupan y que les llevan a realizar búsquedas. Entre los de más edad, afirman que, en ocasiones, acuden a la búsqueda de temas de salud en Internet por no estar convencidos del diagnóstico que les hayan dado, por ejemplo, en el centro de salud. Esto les lleva a comentar que Internet es una fuente para una primera información, pero nunca definitiva ni válida si no se consulta después con un especialista. Podemos decir que ofrece una seguridad a la hora de dar credibilidad al diagnóstico final.

Afirman que habitualmente acuden a los padres para ampliar información de sus problemas de salud, lo que demuestra que hay confianza en ellos, si bien las chicas -de todos los segmentos- comentan entre risas y cierta complicidad que algunos temas no son '*comentables*' (embarazos, posibles embarazos o miedo a embarazo). Ese tipo de temas se habla con 'las amigas'. Las chicas en general dan importancia a este tema y sale en la discusión 'la paranoia' que suele haber entre las amigas, nunca de la informadora. Los temas que más preocupan al género femenino están relacionados con la sexualidad como la menstruación o los embarazos. En el lado de los chicos, las búsquedas tienen más que ver con la salud física, aspectos relacionados con el deporte. En el colectivo de chicos, más en aquellos con edades superiores a los 22, aparece un interés por la búsqueda de temas relacionados con la sexualidad y las enfermedades infecciosas. Sin embargo, pueden pensar que están en riesgo en

este aspecto y no buscan información. Prefieren “esperar a ver las consecuencias y si sus temores se confirman”.

El tema de la salud y la búsqueda en Internet deriva hacia la apariencia física, que relacionan con salud y que creen que ahora es lo que más capta la atención de las búsquedas, aunque no las de ellos. El discurso toma forma con este tema: hablan de la sociedad de hoy, de la importancia de la imagen, de la alimentación como un camino para llegar a esa imagen y del ejercicio físico (sobre todo gimnasio) para alcanzarla. La sociedad, dicen, demanda un cuerpo perfecto: “No hay más que ver la tele”.

Su experiencia en estas búsquedas les dice que no se debe confiar en las páginas que ofrecen información y consejos al respecto: *¿Es saludable querer perder 10 kilos en una semana?* Creen que en estas páginas prevalece el concepto comercial y eso les resta credibilidad.

Sobre el tema de drogas, piensan que no es necesario ir a buscar información porque ya hay demasiada en la calle. Ya lo saben todo.

Consultados sobre la calidad del recurso web, los mayores, apuntan al diseño, de la página y según la cantidad de texto (“depende de si se lo han currado”). Se fijan, igualmente, en la cantidad de publicidad que ofrecen estos sitios: si hay mucha les resta credibilidad. Los de menor edad siguen esa idea en el grupo.

#### **3.4. Investigación empática basada en un estudio etnográfico: se busca el contraste de fuentes en Internet**

Hemos utilizado otra técnica de investigación cualitativa como es el análisis etnográfico con el fin de revelar los significados que sustentan las acciones e interacciones del segmento juvenil. Así, mediante la participación directa como investigadores, solicitamos explicaciones e interpretaciones para obtener más detalles sobre las decisiones, acciones y comportamientos de la población más joven en la búsqueda de información de salud, lo que nos permite contrastar ‘lo que se dice’ o ‘lo que se hace’, para ofrecer valor añadido a la investigación.

Las grabaciones se han realizado según los intereses particulares de cuatro jóvenes en busca de información sobre la enfermedad de Crohn; sobre un tema de nutrición para conseguir definición de masa muscular; sobre alimentación sana o nutrición saludable; y sobre ‘la personalidad límite’. Cada uno de ellos con motivaciones diferentes bien argumentadas.

En la búsqueda de información de salud, los jóvenes utilizan Google en primer lugar, con Youtube como canal principal. No suelen utilizar apenas las redes sociales para el tema de salud, aunque la chica adolescente nos indica que frecuenta Instagram para encontrar información sobre alimentación, dietética y ejercicio físico. Para ella, Youtube e Instagram son los más rápidos “indicando el hashtag le lleva directamente a las informaciones e imágenes que tienen ese hashtag incluido”. En el caso de los blogs es distinto y, aunque tampoco se utilizan mucho, en uno de los casos se les reconoce un valor de información. Tampoco entran en los foros de salud (salvo excepciones) ni dejan comentarios en la Red. Por lo que se refiere a buscar ayuda y consejo, recurren automáticamente a fuentes de información no humana, Internet en primer lugar, si el tema no es grave. Si lo consideran muy preocupante acuden a la familia y después al médico.

Después de realizar la búsqueda de información que se ofrece en Internet sobre salud, los adolescentes valoran una información ‘bastante contrastada’ generalmente, al menos en las webs o canales en los que se detienen para informarse, aunque apuntan que “se puede encontrar de todo. Puedes encontrar información muy contrastada y especializada o poco fiable” y que para hacer la búsqueda hay que tener criterio. El chico universitario considera que la información que le interesa sobre un tema de nutrición para conseguir definición de masa muscular está desubicada, “no te lleva donde necesitas”.

En las grabaciones realizadas sale el tema de la confidencialidad como un aspecto importante y destacado que todos consideran imprescindible para la libertad de búsqueda. Igualmente, valoran que la calidad sea efectiva. La adolescente tiene un listado de canales que considera de calidad porque suele hacer búsquedas habituales en las plataformas de Youtube e Instagram buscando temas de nutrición, dietética y vida saludable y añade –mientras observa esas webs en Instagram– que “el texto está bien documentado, bien expresado y las fotos que acompañan al texto son de calidad. Si veo fotos que no están bien iluminadas, que no son profesionales, no me atraen y entonces no entro. Para mi, las fuentes de información tienen que tener una base sólida en los temas que busco; tienen que demostrar conocimientos y saber de lo que hablan”.

Además de las webs a las que suelen seguir nos comentan que, en la búsqueda de información, las páginas de salud o los apartados de salud en páginas generales que más calidad ofrecen suelen ser las de organismos oficiales; Asociaciones profesionales de las medicina; Asociaciones de enfermos; Asociaciones con interés social; y facultativos. Todos reconocen que no suelen visitarlas mucho porque, aunque tienen calidad, no son atractivas para la gente de su edad. El diseño de las webs son poco atractivas, aunque lo que más valoran es que sea atractivo el contenido, no la apariencia.

A la pregunta de ¿cómo sería una página web atractiva con información de salud? Opinan que tiene que ser una página con claridad (texto e imagen); las imágenes tienen que ser de calidad; el tema tiene que estar presentado correctamente, es decir, que se pueda entender sin demasiados términos técnicos pero tampoco en un idioma muy coloquial. Siempre está bien que den la opción de participación a través de comentarios o foros o chats a la gente, aunque no lo utilicen demasiado. Que exista actualización de contenidos y que permita una navegación e interrelación de temas, usuarios y fuentes de información.

Sobre la preparación de la visita al médico y complementar su información después, coinciden en que sí, aunque depende del problema y, en todo caso, entran en más de una web para informarse y contrastar la información.

En relación a si los websites informan bien sobre lo que interesa a los jóvenes, hay disparidad de criterios: por un lado, se considera que la información es escasa y, cuando se necesita algo, uno lo tiene que buscar por su cuenta; por otro lado, se opina que no es responsabilidad de los medios el informar sobre salud y que, cuando informan, no deberían tener motivaciones que no sean las informativas de algo que es noticia. En este sentido, a la pregunta de si los medios tienden a informar de una manera alarmista sobre salud, opinan que sí, pero que informan en general sólo de lo que es noticia y hay otros temas que no son noticia y necesitarían que se ‘alarmase’ más a la población para tomar conciencia. Opinan, igualmente, que los temas en los que hay una alarma social son más puntuales y no tanto temas realmente importantes a lo largo del tiempo.



En relación a la búsqueda concreta de información que han realizado la consideran bastante útil. Por último, su nivel de satisfacción es dispar: alto, medio y bajo, debido a sus experiencias previas.

### **3.5. Valoraciones de los jóvenes universitarios y adolescentes *encuestados* en relación a la información de salud en Internet**

Esta fase de la investigación está aún en proceso de explotación de datos y de momento podemos extraer algunos resultados de la interpretación de datos obtenidos en el pase de un cuestionario a 250 jóvenes, de los dos segmentos estudiados, durante noviembre y diciembre de 2014.

La conexión a Internet se hace de forma diaria en todos los segmentos de la muestra y, por lo general, está relacionada tanto con información para la realización de tareas escolares diarias como para el entretenimiento. Entre los usos que más dicen realizar se encuentra el acceso a las redes sociales y entre los intereses, además de la realización de búsqueda de tareas, la conexión con los amigos. En el uso de Internet toman precauciones, aunque no tantas como se podría esperar. Muchos usuarios reconocen que se valen de medidas de seguridad para proteger su privacidad. Esas medidas van desde bloquear los programas que se consideren peligrosos hasta no desvelar datos personales o no tener el perfil abierto en las redes sociales. Entre los jóvenes que no toman ninguna medida de seguridad, es de destacar que en la mayoría de los casos se trata de personas que hasta ahora no han tenido ningún problema de este tipo en la red.

De entre las respuestas exploradas hasta el momento, se considera que la gran parte de jóvenes y adolescentes acuden a sus padres cuando tienen algún problema de salud y, en algunas ocasiones, lo hacen a seres cercanos como pueden ser los amigos. La primera práctica es la más extendida.

El hábito de búsqueda de información sobre temas de salud varía, pero según los datos se realiza con más frecuencia de lo esperado, habiéndose encontrado en la muestra una horquilla que marca la frecuencia entre una vez a la semana y una vez al mes.

Llama poderosamente la atención cómo Internet se consolida en los niveles de edad menos avanzados como una fuente fiable de información de salud, por encima de los diarios o las revistas pero no por encima de los libros. Esto no sucede en los niveles de edad más adultos donde Internet se valora como el menos fiable y las revistas especializadas como las más fiables.

Sin embargo, y atendiendo a esta información, es curioso como en todos los segmentos la información de salud se busca en Internet, pese a desconfiar de su calidad, que por lo general se considera media. También se dice que es una información útil en la mayor parte de los casos, aunque no se valora bien el contraste de la información ni el atractivo de la misma.

Como decíamos, han sido los segmentos de adolescentes escolares los que han evaluado la información que encuentran sobre salud como contrastada, fiable, de calidad aceptable, atractiva y útil, en la mayoría de los casos.

Ha llamado la atención en el análisis, el número de encuestados que se definen a sí mismos como *Troll* [3] en el uso de Internet cuando se trata de jóvenes. Los más adultos, por lo general, o son comentaristas o son reservados en su rol en Internet.

La búsqueda de información referente a temas como el alcohol, las drogas o la sexualidad es práctica casi común en los segmentos de universitarios. En este grupo las mujeres sitúan, entre las más buscadas, aquellas informaciones que tienen que ver con la estética corporal. En el caso de los hombres son más los casos en los que los jóvenes aseguran buscar, en primer lugar, información sobre alcohol y drogas. Estas declaraciones vienen a corroborar lo percibido en los grupos de discusión realizados con adolescentes y jóvenes: que, por lo general, la mujer presta más atención a los temas de salud sexual y reproductiva.

Entre las trece opciones temáticas ofrecidas para que los adolescentes y jóvenes indiquen cuáles de ellas son las que más les interesan y buscan con más frecuencia en Internet, más de un tercio de los encuestados señala el apartado de trastornos psicológicos entre los seis más buscados (de ellos, muchos en las tres primeras opciones de búsqueda).

Los participantes, tanto jóvenes como adolescentes, están de acuerdo en que el hogar es el punto donde se les trasmite la importancia de la salud y el bienestar físico, psíquico y emocional. No obstante, eso no quiere decir necesariamente que la comunicación con los progenitores carezca de deficiencias, sobre todo a la hora de abordar determinados temas con los mismos. En estos casos, el círculo de amigos también constituye un punto de referencia y ayuda para ellos. La escuela también es un lugar de referencia para ellos a la hora de recibir información sobre hábitos saludables, pero esta opción no cuenta con el mismo grado de unanimidad de opiniones mostrado, por ejemplo, a la hora de destacar la relevancia e influencia del entorno familiar en este aspecto.

En este sentido, es de destacar que, los pocos casos detectados en los que se asegura que el entorno familiar no ayuda a interiorizar la importancia de la salud, se corresponden con el segmento de población más joven encuestado, aquel que se sitúa en la franja de 14 o 15 años. ¿Quizás su edad no les permite todavía ser conscientes de ese factor al que sus compañeros más mayores en edad otorgan importancia? Incógnita.

Los jóvenes están de acuerdo al afirmar que las nuevas tecnologías de la información y la comunicación facilitan el acceso a contenidos de todo tipo, también a los relacionados con la salud. De todas formas, no se ponen de acuerdo a la hora de otorgar un grado de fiabilidad determinado a la información de salud que encuentran en Internet. Existen discrepancias sobre esto. Los jóvenes ofrecen valoraciones diferentes tanto por lo que respecta a la calidad de la información, como por lo concerniente al nivel de contraste que esa información pueda ofrecer.

#### **4. Discusión y Conclusiones**

La hipótesis H1 se confirma: la mayoría de las páginas web de salud dirigidas a jóvenes y adolescentes cumplen con su objetivo fundamental que es la educación en hábitos saludables y la prevención de adicciones y enfermedades. Un 83% por ciento de los recursos digitales analizados cumplen positivamente con el factor educacional: se añaden informaciones o datos complementarios, que van más allá de la actualidad o del dato. Hemos visto que mayoritariamente las informaciones tienen una perspectiva educativa.

Los responsables de las webs dan mucho valor a la información preventiva, pero, junto a ello, también quieren ofrecer información para la solución de casos, tales como contactar con centros de atención sobre consumo de drogas o salud mental, dos de los problemas más preocupantes en este grupo etario. El suicidio es la segunda o tercera causa de muerte en adolescentes de países

desarrollados. La depresión existe, igual que la hiperactividad o los trastornos del comportamiento alimentario, por eso es conveniente poner la base a edades muy tempranas y promocionar la salud emocional. Esta proyección educativa está correctamente enfocada en las páginas webs de salud para jóvenes y adolescentes.

Por parte de los responsables de la gestión de contenidos de los sitios web, se constata una clara voluntad de transmitir calidad informativa desde un punto de vista multiprofesional y multidisciplinar. Aunque son conscientes de la importancia de Internet como fuente de información de salud para los jóvenes, consideran que los padres siguen siendo un agente educativo de primer orden y difícilmente sustituible.

En relación con las webs con información de salud, podemos señalar también que un 26.4% de la muestra, tuvo que ser sustituida por otras webs que cumplieran con los requisitos básicos pertinentes: que tuvieran información de salud, que estuvieran dirigidas a la población juvenil, que fueran webs al uso y que estuvieran activas. El porcentaje de webs sustituidas supone más de una cuarta parte de la muestra, eso nos indica el nivel de fallo, a su vez, de los grandes motores en Internet actualmente. En este sentido, uno de los mayores problemas consiste en el hábito de empleo del buscador Google como primera opción, muy potente y fiable en sus búsquedas, pero con un déficit claro a la hora de organizar y clasificar una información muy compleja.

En conjunto, contando con todos los parámetros e indicadores, el cumplimiento positivo cubre un 66% de los recursos web analizados. Dos tercios cuya mayoría (21 recursos, 39.6%) cumple de forma básica y 14 que lo hacen de forma notable (26.4%). Tan sólo 18 recursos no llegan al mínimo establecido (34%) y no existe ningún recurso web con porcentaje total considerado como “excelente”. De entre los seleccionados, ocho de los mejores (entre el 70-90% de puntuación) corresponden a webs institucionales de carácter gubernamental o internacional como la OMS o la CE y seis a organizaciones privadas.

En relación a la segunda hipótesis H2 planteada sobre si Internet es la principal fuente de información para jóvenes y adolescentes, no existe una confirmación plena de la misma sino que tiene una doble perspectiva: el grupo menor de adolescentes no acude a Internet como principal fuente de información, primero son los padres y, en segundo lugar, los facultativos. Es necesario tener en cuenta que este grupo tiene a Internet como una plataforma lúdica y para buscar información de los deberes de clase, dicen ‘fiarse poco de Internet’. Sin embargo, los jóvenes del segmento de edad comprendido entre 21-24 años son los que más buscan todo tipo de información en Internet, incluida la información de salud, como medio hegemónico y los agentes sociosanitarios y educativos (padres y profesorado) quedan en un segundo plano como informadores y educadores de salud. Cuentan que Internet es una fuente para una primera información (si el tema no es grave) pero nunca definitiva ni válida si no se consulta después con un especialista. Las chicas dan importancia a temas de salud como la sexualidad, la alimentación sana y el ejercicio. Los chicos se preocupan más por temas como las enfermedades infecciosas.

El paradigma comunicativo de la información sobre salud ha evolucionado hacia una comunicación bidireccional –Hipótesis H3–, en la que el receptor acude a la consulta informado por diversas fuentes online, pero se advierte que ellos y ellas no participan tanto del feed-back que ofrece Internet pudiendo ser emisores de información (salvo excepciones, casos muy puntuales, pero no por costumbre), entrando en chats, dejando comentarios, compartiendo opiniones en foros, etc. sino que lo hacen desde un plano más observador, de captación de información, para resolver sus dudas o

aumentar su ámbito de información por curiosidad o por problemas de salud que suceden en su entorno familiar o de amigos/as.

La página ideal para jóvenes y adolescentes sería aquella en la que los contenidos estén elaborados por un médico, con respuestas amplias, fácil de encontrar, con contacto para preguntar online de forma anónima, que el diseño de la web tenga calidad, que el texto profundice sobre el tema y que no tenga mucha publicidad porque eso les resta credibilidad.

En definitiva y como discusión, se plantea que la educación sigue siendo la clave y la información entre los más jóvenes debe tener una función preventiva a partir de la infancia para reforzarla en las sucesivas etapas evolutivas. Para ello, hay que primar el enfoque educativo, entendiéndolo como la divulgación de una información veraz fomentando los hábitos saludables, explicando los riesgos de una mala alimentación, de enfermedades nuevas, la importancia del deporte para la salud y el desarrollo de habilidades que ayuden a comportarse de manera saludable.

La necesidad de adquirir hábitos saludables surge como un tema de gran interés para los jóvenes y que tiene un componente cultural: se aprende principalmente en el hogar, se refuerza en el colegio y en las relaciones con los grupos de iguales. Así mismo, los medios de comunicación juegan un papel importante a la hora de que los jóvenes interpreten la salud.

Finalmente, consideramos que con el establecimiento de los parámetros e indicadores consultados a las webs con información de salud, buscamos respuestas a la calidad de la información de salud en Internet y buscamos una deontología profesional en la práctica de una comunicación honesta y responsable para su difusión a la sociedad y, especialmente, para jóvenes y adolescentes.

\* Este artículo contiene parte de los resultados del proyecto de investigación: [\*Estudio de la información de salud en las páginas webs, en español y euskera, dirigidas a jóvenes y adolescentes\*](#). La investigación ha sido subvencionada por la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU) Código: [EHU 12/12](#), dirigida por Carmen PEÑAFIEL con la colaboración de Milagros RONCO, Idoia CAMACHO, José María PASTOR, profesores de la UPV/EHU, y Lázaro ECHEGARAY, profesor de la Escuela Universitaria de la Cámara de Comercio de Bilbao (EUCCB).

## 5. Notas

[1] El grupo de investigación estuvo compuesto por profesionales de la medicina y la salud y profesores que estudian el binomio ‘Comunicación y Salud’: Miguel Ángel Mayer, Ángeles Leis, Francisco Lupiáñez, José Luis Terrón y Luis García Pareras.

[2] El proyecto de investigación se centró en el estudio de la información de salud en la prensa vasca del País Vasco y Navarra durante el periodo 2001-2010.

[3] En el lenguaje de Internet, un *troll* equivale a una persona que envía mensajes provocadores, irrelevantes o fuera de tema en una comunidad en línea.

## 6. Referencias bibliográficas

Bringué, X y Sádaba, Ch (2009) *La Generación interactiva en España. Niños y adolescentes ante las pantallas*. Barcelona: Ariel

Camacho, I., Peñafiel C. y Ronco, M (2012) “Riesgos de la Información sobre salud”. Contribución in *Comunicación y riesgo*. AE-IC 2012, Universitat Rovira i Virgili, Tarragona.

Catalán, J.M (1998) La Asociación Nacional de Informadores de la Salud: el periodismo sanitario, en *Revista de Administración Sanitaria*, Volumen 11, nº 7, julio/septiembre 1998, pp. 1-8.  
<http://www.dinarte.es/ras/ras07/insti.pdf> [Fecha de consulta: 28/07/2013].

Cuesta, U, Gaspar, S, Menéndez, T (2012) “Tecnologías de la comunicación: jóvenes y prevención de la salud”. En PÉREZ, L; NUEZ, C y DEL POZO, J (Coord.) *Tecnologías de la comunicación, jóvenes y promoción de la salud*. Gobierno de la Rioja, 2012.

De Pablos, J.M y Mateos, C (2004) Estrategias informativas para acceder a un periodismo de calidad en prensa y televisión. Patologías y tabla de medicación para recuperar la calidad en la prensa. En *Revista Ámbitos*, Nº 11 y 12, 1 y 2 semestre de 2004.

Del Pozo, J y Núñez, C (2012) “Las Tecnologías comunicación y de la salud pública”. En Pérez, L, Núñez, C, Del Pozo, J (Coord.) *Tecnologías de la comunicación, jóvenes y promoción de la salud*. Gobierno de la Rioja, 2012.

Echegaray, L y Peñafiel, C (2014) “Juventud, sujeto y personismo: una reflexión teórica sobre el uso de los social media en la sociedad de consumo”. En Huertas, A y Figueras, M (Eds.): *Audiencias juveniles y cultura digital* (pp. 55-69). Universidad Incom UAB. Pompeu Fabra. Asociación Española de Investigación en Comunicación. Barcelona.

ELLUL, J (1977) *Le Système technicien*, Le Cherche Midi, París.

García Ampudia, L (1998) La edad juvenil y los ídolos. *Revista de Psicología*. Vol. II. Nº 1.

García, A, López de Ayala, M.C (2013) Hábito y uso de Internet y de las Redes Sociales de los adolescentes españoles. *Revista Comunicar*, 01/07/2013

Garmendia, M, Garitaonandia, C, Martínez, G, Casado, M. A (2011) Informe: “Riesgos y seguridad en Internet: Los menores españoles en el contexto europeo”. Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea, Bilbao: EU Kids Online.

Gladney, G.A, Shapiro, I, Costaldo, J (2007) Online editors rate web news quality criteria. *Newspaper Research Journal*, Vol. 28. Nº1.

González Pacanowski, A (2005) *La información digital en línea en medicina y salud. Conceptos, métodos y evaluación*. Tesis Doctoral. Universidad Pompeu Fabra. Barcelona.

Ito, M; Baumer, S; Bittanti, M, Boyd, D et al. (2010) *Hanging out, messing around, and geeking out: kids living and learning with new media*. Cambridge, Mass: MIT Press.

Lipovetsky, G. y Serroy, J (2008) *La Culture-monde*, Odile Jacob, París.

Mayer, M.A, Terrón, J.L y Leis, A (2008a) La salut a la xarxa: propostes de qualitat i de certificació. *Quaderns del CAC*, nº 30 pp. 61-68.

Mayer, M.A, Leis, A, Lupiáñez, F, Terrón, J.L, García, L. y García Pareras, L (2008b) “Elaboración de guías prácticas para el uso responsable de la información obtenida en Internet con fines sanitarios”. INFORMED 2008, XII Congreso Nacional de Informática Médica.

Mayer, M. A, Leis, A (2008c) La calidad de la información sanitaria en Internet, presente y futuro en Europa. Especial: La informática de la salud en Europa. A: *Revista I+S* (abril 2008), nº 68. Madrid: SEIS 2008.

Peñafiel, C, Camacho, I, Ayestaran, A, Ronco, M, Echegaray, L. (2014) La divulgación de la información de salud: un reto de confianza entre sectores implicados/Disclosure of Health Information: a challenge of truts between the various sectors involved. En *Revista Latina de Comunicación Social*, 69, pp. 135 a 151. Consulta 05/10/2014. Disponible en: <http://www.revistalainacs.org/069/paper/1005UPV/08c.html>

Premsky, M (2001) *Digital Natives, Digital immigrants. On the horizon*, MCN UNiversity Press, vol. 9, núm. 5.

Resende, S (2008) Promoción de la Salud, ‘empowerment’ y educación: una reflexión crítica como contribución a la reforma sanitaria. Buenos Aires: *Salud Colectiva*, 4(3):335-347, septiembre-diciembre 2008.

Ronco, M, Peñafiel, C y Echegaray, L (2014) El periodismo de salud en la prensa española (2000-2010). Aproximación a los estudios documentales existentes. *Revista Documentación de las Ciencias de la Información*, nº 37, pp. 267-304. doi:10.5209/rev\_DCIN.2014.v37.46827. ISSN 0210-4210, ISSN-e 1988-2890.

Sfez, L (1995) *La Santé parfaite*, Seuil, París.

Sierra Bravo, R. (2001): *Técnicas de investigación social. Teorías y ejercicios*. Paraninfo. Madrid.

---

### Cómo citar este artículo / Referencia normalizada

C Peñafiel, M Ronco, L Echegaray (2015): “Estudio de la comunicación científica en salud para jóvenes y valoración de la calidad de los recursos digitales”. *Revista Latina de Comunicación Social*, 70, pp. 300 a 321.

<http://www.revistalatinacs.org/070/paper/1048pv/18es.html>

DOI: [10.4185/RLCS-2015-1048](https://doi.org/10.4185/RLCS-2015-1048)

Artículo recibido el 14 de febrero de 2015. Aceptado el 15 de abril.  
Publicado el 21 de abril de 2015.