

Encuestación a los portales temáticos para jóvenes sobre contenido y calidad de la información de salud

Carmen Peñafiel Saiz - Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV-EHU) carmen.penafiel@ehu.es

Milagros Ronco López - Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV-EHU) – milagros.ronco@ehu.es

Lázaro Echegaray Eizaguirre – Escuela Universitaria de la Cámara de Comercio de Bilbao - lazaroeche@yahoo.es

Idoia Camacho Markina - Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV-EHU) - idoia.camacho@ehu.es

Abstract

Los jóvenes no tienen problemas para colgar fotos y realizar confesiones o hacer comentarios más o menos atrevidos que los que harían generaciones más mayores, pero cuando, por ejemplo, piensan que pueden tener alguna enfermedad de transmisión sexual (ETS) -o estar embarazadas en el caso de las chicas- recurren al anonimato de Internet. Esta ponencia pretende mostrar el contenido de aquellos sitios web que se anuncian como difusores de información relacionada con la salud dirigida a jóvenes y adolescentes, a fin de analizar la calidad, la conveniencia y la oportunidad de los mismos. Un alto porcentaje de población joven se informa sobre temas de salud en Internet y accede a páginas web a través de los motores de búsqueda de Google y Yahoo. **Metodología.** Se ha realizado un análisis de contenido de las webs con información de salud partiendo de las opciones ofrecidas por los motores de búsqueda. Las distintas tipologías de sitios web están organizadas primeramente como nacionales e internacionales; a partir de ahí, en función de

su autoría o pertenencia, aspectos especialmente relacionados con la oficialidad o no del sitio o con su objetivo comercial y con el de ofrecer responsabilidad social; además, existen también las webs pertenecientes a la prensa estatal, que también dedican amplia información a la prevención y al asesoramiento en temas de salud. A estas categorías les siguen subcategorías que se desarrollan en función de las temáticas de las páginas encontradas: Salud en general, Adicciones, Sida, Sexualidad, Nutrición, Diversos. La investigación ha contado con un universo compuesto por 235 páginas web, de las que han sido seleccionadas 53. **Resultados.** Se observa que hay mucha peculiaridad, mucha menos interactividad –curiosamente-, mucha intervención oficial despachada con pdfs variados y mucha inmovilidad, es decir, contenidos puestos en la Red que no son actualizados en mucho tiempo. Durante el proceso de encuestación de los recursos web nos hemos encontrado con que la dedicación de las páginas a otras áreas no estaban relacionadas con la salud; 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; aparición de recursos web que no son tal por no permitir la navegación por el sitio; haber cambiado algunos recursos web la temática que tenían y anunciaban al inicio de la fase de ‘determinación de universo y muestra’. **Conclusiones.** La web ideal de salud para la población joven, la que podría servir para informarse, debería ser muy práctica y visual, con información accesible y fiable, que permitiera interactividad con los usuarios y donde se distingan claramente las opiniones de los usuarios y los consejos de los profesionales.

Palabras clave: Internet, web, jóvenes, adolescentes, información de salud, calidad de la información

Introducción

“Afortunadamente la ciencia, como la naturaleza a la que pertenece, no está limitada ni por el tiempo ni por el espacio. Pertenece al mundo, y no es de ningún país o época. Cuanto más sabemos, más sentimos nuestra ignorancia; más sentimos cuánto queda desconocido; y en filosofía el sentimiento del héroe macedonio nunca puede aplicarse; siempre hay nuevos mundos por conquistar”

Humphry Davy, 1825

Este párrafo entresacado de un artículo de César Tomé ‘El divulgador frente al relativismo’¹ me brinda la oportunidad de comenzar esta ponencia que se enmarca dentro del binomio ‘Comunicación y Salud’ en el que llevamos unos años investigando en la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea.

La profusión de información de salud actualizada y fiable en Internet y el acceso mayoritario a la conectividad en todos los segmentos de la población, hacen que la población se sienta interesada en acceder a contenidos de salud en general a través de los recursos digitales: prevención y promoción, tratamientos, control, medicación, efectos adversos, técnicas de intervención, alternativas, etc. Sin embargo, existen dificultades importantes, como son los problemas de credibilidad y calidad de la información relativa a la salud, así como las dificultades de acceso de determinados segmentos de la población a esta información, aunque precisamente en el segmento más joven que son quienes más conectividad tienen y quienes menos están en la brecha digital.

La forma en que adolescentes y jóvenes utilizan las tecnologías de la información y la comunicación es diferente a la de la población adulta. Las prácticas son más intensivas y extensivas entre la población juvenil. En España las generaciones más jóvenes conviven con y en los nuevos medios. Son las generaciones que van por delante en la adopción de nuevas tecnologías.

¹ César Tomé López es comunicador científico, coeditor del *Cuaderno de Cultura Científica* de la cátedra homónima de la UPV/EHU y editor jefe de Mapping Ignorance. El artículo “El divulgador frente al relativismo” apareció en el nº 13 de la Revista CIC Network y se puede leer íntegramente en:

<http://culturacientifica.com/2014/05/03/el-divulgador-frente-al-relativismo-por-cesar-tome/>

Utilizan ampliamente las redes sociales y los dispositivos móviles, son un canal cada vez más popular para acceder a determinados contenidos online (Conecta, 2011).

Para las generaciones más jóvenes la vida online tiende a ser, en la mayoría de casos, una extensión de la vida offline (Taberner et al., 2010). Gracias a las TIC, las comunidades de jóvenes y adolescentes son, ahora, comunidades de práctica a tiempo completo (Castells et al., 2006) en las que la localización de los individuos ya no limita las comunicaciones.

Ito et al (2010) proponen una clasificación basada en las prácticas comunes y las categorías culturales que estructuran la participación de los/las jóvenes en los nuevos medios. Se trata de una clasificación de los modos de participación a través de los nuevos medios y, por tanto, no es una taxonomía de individuos. A partir de sus estudios etnográficos en los Estados Unidos sobre las prácticas de niños/as y adolescentes, los autores identifican tres géneros de participación en los nuevos medios. A nuestro entender las fronteras de los géneros de participación no son estrictas, de manera que unos se combinan con otros en función de las motivaciones y los intereses individuales.

Son los siguientes:

(1) Pasar el rato (hanging out, en el original): muy vinculado a las prácticas comunicativas de amistad. Las combinaciones son diversas y tienen un objetivo común, la socialización. Los juegos son, también, una forma de pasar el rato online.

(2) Enredar, o trastear (messing around): este género de participación representa el inicio de un uso más avanzado de las TIC. Incluye la búsqueda de información, casual, mientras se está pasando el rato online; actividades de experimentación y juego alrededor de distintas aplicaciones y que constituyen una forma de aprendizaje; y actividades necesarias para encontrar el momento y el lugar en que utilizar las TIC en distintos contextos (en casa, en casa de alguna amistad, la escuela o en otros entornos institucionales).

(3) Cultivar las (tecno) pasiones (geeking out): el interés, la pasión por alguna tecnología, un contenido mediático, o un personaje es el desencadenante de este género de participación. En este caso, se produce un uso intensivo y frecuente de los nuevos medios que va acompañado de un alto nivel de especialización que, de hecho, se desarrolla para dar respuesta a esta afición

En segundo lugar, Bringué y Sádaba (2009), identifican cinco categorías de uso de los nuevos medios mediante una encuesta representativa a niños y jóvenes en España. Su interés se centra en las “nuevas pantallas”, es decir, los ordenadores e Internet y, en menor medida, los videojuegos y el teléfono móvil. Los autores consideran que ésta es “una generación precoz” que ha accedido a los nuevos medios a edades muy tempranas. Las categorías de participación, que los autores denominan *dimensiones* y que construyen teniendo en cuenta las prácticas en Internet, se describen brevemente a continuación. Nuevamente, la clasificación toma en cuenta actividades (no individuos) y las categorías son no excluyentes:

(1) Comunicar: es la dimensión de uso más importante, ya que las relaciones sociales aparecen como el fin principal del uso de Internet. La mensajería instantánea y el correo electrónico son sus principales instrumentos.

(2) Conocer: acceder a la información. Las actividades relacionadas con esta dimensión de uso son la consulta de páginas web y la descarga de ficheros (música, software, etc.).

(3) Compartir: generar contenidos y distribuirlos online, es la tercera actividad más importante. El principal instrumento de esta dimensión lo constituyen las redes sociales en Internet, seguido por las plataformas que permiten publicar materiales de elaboración propia como fotos y vídeos.

(4) Divertirse: esta dimensión de uso se identifica, principalmente, con el juego online. También están presentes las actividades de

consumo cultural, radio digital y la TV digital, aunque son menos importantes para este grupo de edad.

(5) Comprar: la compra y venta a través de Internet constituyen la actividad minoritaria de esta generación. Esta dimensión de uso, por otra parte, es reducida porque es necesario disponer de capacidad legal para realizar transacciones en la Red.

Las categorías de participación de Bringué y Sádaba (2009) intersectan de diferente forma con los géneros de participación de Ito et al (2010) Entendemos que son clasificaciones complementarias porque se aproximan desde diferentes perspectivas al análisis del fenómeno. Internet facilita el aprendizaje entre iguales porque es un entorno propicio a los procesos informales de aprendizaje. En este proceso, además, influye la capacidad de trabajar en un entorno multitarea, una de las competencias que ya se ha convertido en una necesidad (Bringué y Sádaba, 2009). En concreto, los géneros de participación “enredar” y “cultivar las (tecno) pasiones” están explícitamente vinculados a este tipo de aprendizaje. Y, de hecho, todas las categorías de participación que se describen en el apartado anterior están relacionadas con alguna forma de aprendizaje informal.

Según Rubio (2010: 201-221), la generación digital muestra unas pautas reflexivas de los nuevos medios. Lejos de las prácticas arbitrarias, las generaciones más jóvenes valoran poder decidir lo que hacen en su tiempo libre, frente al tiempo libre dirigido. Las TIC les permiten, asimismo, un mayor grado de participación favoreciendo también la creatividad. Así, “puede decirse que, por primera vez, son los individuos más jóvenes los que toman la iniciativa, actuando como conductores (drivers) en lo que se refiere al empleo de los medios y las funciones que emprenderán de forma intercomunicada.” (Rubio, 2010: 201). Uno de los elementos característicos de la generación digital es que se trata de la primera generación que se ha socializado en los nuevos medios, un contexto en el que la individualización resulta clave.

Además, el uso de los nuevos medios en el propio dormitorio de los/las adolescentes favorece esta autonomía².

Según datos del Instituto Nacional de Estadística en 2012, el 88,5% de los jóvenes usuarios de Internet con edades comprendidas entre los 16 y 24 años participa en redes sociales y, ya en 2009, Bringué y Sádaba encontraron que el 71% de los adolescentes españoles (12-18 años) las utilizaban, elevándose esta cifra con la edad. Al mismo tiempo, no cabe duda de que la emergencia de las redes sociales y la consiguiente integración de muchas de las aplicaciones online (Garmendia, Garitaonandia & al., 2011k; Patchin & Hinduja, 2010) promueve un cambio de las prácticas generales en la Red, desplazando ciertos hábitos y propiciando otros³.

Los usos y comportamientos de los jóvenes y adolescentes va variando con el paso del tiempo sustancialmente, incluso en los dos últimos años podemos decir que son más nativos digitales. Ahora aceptan el empleo de las TIC en programas educativos en salud y en prevención, no percibiendo tan invasivo su uso. Esto también es debido a que las políticas de los grandes operadores (Facebook y Tuenti) se han suavizado en este sentido, pero también debido al enorme hábito que han desarrollado al encontrar este tipo de mensajes en otros contextos. Es más, los jóvenes incluso se extrañan de que, dado su uso en otras áreas, no se emplee con mayor frecuencia en salud (Cuesta et al., 2012: 44).

Sin embargo, manifiestan una actitud psicológica de recepción muy similar a los jóvenes de hace dos años, en el sentido de percibir esa información como “inútil”. Sencillamente, no la escucharían. La resistencia a la persuasión no vendría por un mecanismo de reactancia o defensa, sino por un problema

² Para ampliar más datos sobre jóvenes, redes sociales y TICs se puede consultar: Fernández-Ardévol, Mireia (2012). Jóvenes y prácticas comunicativas: más allá de los datos estadísticos en Pérez, Laura; Nuez, Cristina y Del Pozo, Juan (Coord.) *“Tecnologías de la comunicación, jóvenes y promoción de la salud”*. Gobierno de la Rioja.

³ García, A; López de Ayala, M.C; Beatriz, C.: Hábito y uso de Internet y de las Redes Sociales de los adolescentes españoles. *Revista Comunicar*, 01/07/2013

perceptivo-atencional, de inhibición del estímulo. Los autores consideran que sólo una comunicación bidireccional es eficaz (Cuesta et al, 2012: 45)⁴.

Todo esto es importante tener en cuenta, dado que nuestro público potencial de estudio son los jóvenes y adolescentes, porque conociendo mejor sus hábitos y costumbres comprenderemos mejor los resultados de nuestra investigación, en la que ellos y ellas son los/as protagonistas junto a la información de salud online.

Objeto de estudio

En esta ponencia nos proponemos mostrar los resultados obtenidos en la investigación⁵ que estamos finalizando y que tiene que ver con la información de salud a través de las webs que se dirigen a la población más joven de la sociedad. La información la hemos rastreado a través de los motores de búsqueda mejor posicionados y más utilizados por los internautas, que son Yahoo y Google. Las webs que analizamos son las que utilizan el castellano y las que muestran información en euskera.

Pese a lo que pueda parecer, la enfermedad no es la motivación principal para que las personas, y los jóvenes especialmente, se impliquen en el autocuidado de su salud. La decisión de adoptar un comportamiento saludable y la existencia de un empoderamiento real de los grupos diana, debe llegar por una revisión de las estrategias de Salud Pública, cuyo objetivo debe ser trasladar a la sociedad un “valor de salud” como una creencia central y un derecho individual, más que una obligación cargada de connotaciones morales en muchos casos.

La Web 2.0 inicia un cambio de paradigma sobre la concepción de Internet y sus funcionalidades, al mismo tiempo supone una democratización de las herramientas de acceso a la información y a la elaboración de contenidos.

⁴ Cuesta, U.; Gaspar, S.; Menéndez, T.(2012). Tecnologías de la comunicación: jóvenes y prevención de la salud. En Pérez, Laura; Nuez, Cristina y Del Pozo, Juan (Coord.) *Tecnologías de la comunicación, jóvenes y promoción de la salud*. Gobierno de la Rioja.

⁵ Proyecto de investigación código EHU 12/12 sobre ‘El estudio de las webs con información de salud dirigida a jóvenes y adolescentes en español y euskera’. Carmen Peñafiel (IP) miembros del equipo de investigación: Idoia Camacho, Milagros Ronco, Lázaro Echegaray y José Mari Pastor.

El concepto de empoderamiento⁶, 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: 335-347).

Nos interesa conocer cómo se muestra esa información dirigida a jóvenes y adolescentes y si está bien tratada desde el punto de vista médico y periodístico porque la sobreinformación es un plus pero, también, un gran *handicap*. Los profesionales sanitarios son conscientes de que Internet o los problemas de salud desde una pantalla no son una amenaza para los profesionales ni para los pacientes si existe el rigor y la calidad de la información online.

Entre los objetivos que nos hemos marcado estarían los de ver si las webs cumplen con criterios de calidad, cómo se presentan los contenidos en la web, si es una información científica y autorizada, cómo se anuncian, si cumplen un papel de educadores, si se produce una interacción con las personas que consultan la web para su información o por su interés. En el proyecto de investigación anterior a este sobre *‘La información de salud en la prensa diaria vasca entre 2000 y 2010’*⁷ detectamos que desde el punto de vista de los profesionales del periodismo y de la clase médica, en términos generales, se informa con profesionalidad, de manera responsable, con profusión de enfoques y recursos gráficos. Es cierto que la información de salud requiere complicados juegos de equilibrio pero, salvo excepciones, se informa de manera ética. “Cuando se habla de ética profesional, eso se tiene que traducir

⁶ Es interesante profundizar en el concepto de empoderamiento y en las posibilidades de la Red y de las TIC aplicadas al ámbito de la salud a través del artículo: Del Pozo, J y Nuez, L. (2012). Las Tecnologías comunicación y de la salud pública. En Pérez, Laura; Nuez, Cristina y Del Pozo, Juan (Coord.) *“Tecnologías de la comunicación, jóvenes y promoción de la salud”*. Gobierno de la Rioja, 2012.

⁷ Proyecto de investigación EHU 10/47 de la Convocatoria General para la Concesión de Ayudas a la Investigación en la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea sobre *“La información de salud en la prensa diaria vasca (2000-2010)”* dirigido por Idoia Camacho y en el que colaboraron Carmen Peñafiel, Milagros Ronco, Alazne Aiestaran (UPV/EHU) y Lázaro Echegaray (EUCCB)

en que al rigor le tienen que acompañar la profesionalidad, la seriedad, la independencia, la imparcialidad, la veracidad, la objetividad, los conocimientos, la formación. Y una segunda traducción de alguno de estos elementos nos lleva a la especialización” (Catalán Sesma, 1998:3).

Para el colectivo de periodistas entrevistados en nuestro estudio anterior, una información de calidad es una información contrastada, en la que se tiene en cuenta a los diferentes protagonistas del ámbito de la salud (administración, profesionales, pacientes, industria, centros sanitarios) y que se ajusta a la realidad. Uno de los perfiles de calidad viene determinado por el mayor número posible de fuente diversas, de testimonios personales, de afectados.

Por otro lado, el medio alcanza una relación con la audiencia y gana credibilidad en la medida en que primero se informan a través de la investigación; cuentan los resultados de sus investigaciones ofreciendo fuentes: dicen quién ha dicho qué o quién ha visto qué. Esa información debe estar analizada, estudiada, contrastada, fundamentada. Estos requisitos exigen otros derivados como son: contrastar, antes de su publicación, los resultados de sus investigaciones con aquellas personas que sean especialistas en el tema en cuestión; advertir de quiénes son esas personas y las relaciones que les unen con el tema tratado; que informen del número de fuentes consultadas y de los intereses que cada una de ellas pueda tener (De Pablos et al, 2004: 341-365). Esas son las expectativas que la ciudadanía tiene para con ellos. Y es en el cumplimiento de estas expectativas de donde surge el concepto de la credibilidad, entendida como el resultado de la aplicación de normas y criterios de calidad.

Glandey, Shapiro y Castelao en su estudio de 2007 analizan las normas de calidad que deben existir en los entornos de noticias Web dado el protagonismo que estos recursos digitales vienen teniendo desde el año 2000. Surge así la idea y la necesidad de medir los criterios de calidad para estos sitios. Una vez realizado su estudio, estos autores consideran: “A survey of online news people rated the quality of online news. Top rankings went to

content criteria, such as credibility and utility, suggesting that many traditional journalism values remain paramount”⁸ (Gladney et al, 2007).

La comunicación 2.0 ha revolucionado la forma de acceder a temas de medicina y salud, tanto para los pacientes como para el colectivo sanitario. Se han abierto nuevas vías de documentación y, en una sociedad sobreinformada, se hace imprescindible discernir la calidad de la información (Peñafiel et al: 2014b). La investigación que llevamos a cabo la realizamos con el fin de mejorar la calidad y diseño de la información de salud dirigida a jóvenes y adolescentes en los *website*.

Entre los antecedentes del tema más cercanos sobre el objeto de estudio (encuestación a las webs) 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.

2. Metodología para la *encuestación de las webs*

La primera dificultad para la 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 castellano 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.

- ✚ **Tipología:** internacional, estatal, autonómica, municipal / organismo oficial (público), organismo no oficial (privado, organización no lucrativa, ONG, prensa)

⁸ [La encuesta a los periodistas online clasifica los criterios de calidad. El ranking contiene criterios como credibilidad y utilidad, lo que viene a demostrar que los valores tradicionales del periodismo continúan siendo primordiales]

- ✚ **Público:** adolescentes, jóvenes, ambos
- ✚ **Carácter del recurso:** web completa, sección
- ✚ **Idioma:** castellano, euskera, ambos, otros
- ✚ **Redes:** Facebook, Twitter, Google, Google +, Youtube, Flickr, Vimeo, Pinterest, Tuenti, Technorati, Menéame, Eskup, Blogs, ninguna
- ✚ **Temática:** adicciones, deporte, estética, nutrición, psicología, protección, salud general, sexualidad, enfermedades, otra
- ✚ **Especialidad tema:** diversidad temática, drogas legales, drogas ilegales, sida, educación para la salud, esquizofrenia, cáncer, asma, diabetes, dietética y nutrición, salud mental
- ✚ **Educación:** si, no

Los denominados portales ‘oficiales’ son aquellos que han sido creados bajo la tutela de la administración pública.

Los portales ‘no oficiales’, son los creados por instituciones desvinculadas de la administración. Entre estos últimos se encuentran aquellos recursos que pertenecen a organizaciones como pueden ser las ONG’s y también los que pertenecen a las marcas comerciales que, conocedoras de la relevancia del tema y del impacto que puede tener su difusión, cumplen al mismo tiempo con su lógico objetivo comercial y con el objetivo de ofrecer responsabilidad social. Estas empresas privadas y comerciales han introducido el asesoramiento sobre salud en su misión empresarial. Además de éstos, existen también las webs pertenecientes a la prensa estatal, que también dedican amplia información a la prevención y al asesoramiento en temas de salud.

Igualmente, hemos recogido el idioma o idiomas utilizados; si van dirigidas a jóvenes o a adolescentes; vemos qué redes sociales utilizan; y si las webs cumplen o no una función educativa. Todos estos datos responden a la ficha del propio recurso digital.

Por otra parte, hemos realizado otro análisis que ha tenido dos objetivos principalmente: uno, conocer los Principios de Funcionalidad de la web y los Principios de Acreditación. En total, han sido 75 los parámetros 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.

La investigación ha contado con un universo compuesto por 235 recursos digitales. 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%.

Esta es sólo una parte de la investigación porque también hemos realizado otros estudios con técnicas cualitativas y cuantitativas para tener una visión global del objeto de estudio:

- Entrevistas en profundidad a expertos/as que gestionan las páginas webs
- Focus Group con jóvenes y adolescentes de la Comunidad Autónoma Vasca y Comunidad Foral de Navarra. Dos Focus Group por cada territorio segmentados por edad (14-17 años / 18-24) y género (hombre/mujer) .
- Un cuestionario dirigido a 250 jóvenes vascos (estudiantes de Bachillerato y Universidad) sobre el uso que hacen de Internet y qué percepción tienen de la información de salud online.
- Un estudio etnográfico a cuatro personas: dos del grupo de Bachillerato (hombre/mujer) y dos del grupo universitario (hombre/mujer) con el fin de realizar un seguimiento y grabación en vídeo de la búsqueda de información online.
- Además de una búsqueda exhaustiva de referencias documentales con la que iniciamos la investigación, que aportan teorías, datos y resultados relacionados con los *inputs* de nuestro estudio: información, salud,

Internet, percepción de los jóvenes y adolescentes con el uso de las nuevas tecnologías, percepción del colectivo sanitario, consumo de salud online, calidad informativa, educomunicación, etc.

Volviendo a la parte del estudio que nos interesa en esta ponencia, cuando seleccionamos al azar las 53 webs y realizamos una prueba piloto detectamos incumplimiento de determinados elementos de la muestra. Entonces, pasamos a una segunda selección, según criterio del investigador, para cubrir los fallos detectados, lo que se denomina ‘muestras intencionadas’ (García Ferrando, 2006: 150). Estos fueron algunos de los incumplimientos que detectamos con la muestra aleatoria (Peñafiel et al: 2014a):

- 1.- Webs que trataban información de salud pero no iban dirigidas a la población más joven. Sin embargo, nuestra pregunta a los buscadores era directa e incluía la condición de búsqueda al sector joven/adolescente.
- 2.- El cambio de dirección en la web también lo encontramos: aparecían temáticas variadas dirigidas a jóvenes y adolescentes, pero no había contenido de salud.
- 3.- Otro problema fue que algún recurso podía tratar de salud en jóvenes y adolescentes, pero no estaba dirigido a ellos sino a investigadores y profesionales.
- 4.- Webs que no tenían movimiento, que hacía tiempo que no se actualizaban. Cuando se tomaron como muestras para entrar en el universo, llevaban unos meses sin actualizar. A fecha de hoy, llevan casi dos años sin actualizar.
- 5.- Webs que funcionaban perfectamente cuando se tomó la muestra, pero en un momento determinado dejaron de hacerlo para remodelar sus contenidos y continuaban así en el periodo de estudio.
- 6.- El propio carácter del recurso digital, es decir, que fuera una web con navegabilidad, descartando aquellas que tan sólo contuvieran

pdfs o elementos similares como gráficos de indicadores, etc. En general, la costumbre de utilizar de forma masiva y habitual el recurso del pdf es un problema que observamos en las webs institucionales. La mayoría de éstas funcionan como una especie de base de datos para acceder a otros contenidos, que están normalmente en pdf. Aún así, no las hemos descartado debido a que presentan otros tipos de recursos que lo acreditan como web.

7. Por otro lado, tenemos dentro de la muestra alguna web de salud que no se dirige expresamente a jóvenes y adolescentes, pero que, por su contenido, claramente los implican. O bien, las webs de salud de los diarios digitales que no suelen estar dedicadas a jóvenes o adolescentes concretamente porque se dirigen a públicos diversos, sin embargo, estos sectores de la población están muy presentes y, además, tienen contacto directo a través de redes sociales, blogs y plataformas digitales.



Detectados estos fallos, nos vimos obligados a sustituir 14 páginas web, un 26.4% de la muestra, 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, muy potente y fiable en sus búsquedas, pero con un déficit muy claro a la hora de organizar y clasificar una información muy compleja.

6. Tipología de las webs con información de salud dirigidas a jóvenes y adolescentes

La fase de *encuestación* a los 53 recursos digitales se realizó durante el mes de marzo de 2014. Por una parte, preguntamos sobre los ítems de la ficha ya

Actas – VI Congreso Internacional Latina de Comunicación Social – VI CILCS – Universidad de La Laguna, diciembre 2014

señalados anteriormente y, por otra parte, en relación a los 75 indicadores de cumplimiento de ‘Funcionalidad’ y ‘Acreditación’.

Composición de la muestra
<p> Webs de carácter oficial (públicas): 18 (34%)</p> <p style="margin-left: 20px;">Internacionales: 8 (15.1%)</p> <p style="margin-left: 20px;">Estatales: 4 (7.5%)</p> <p style="margin-left: 20px;">De Euskadi: 3 (5.7%)</p> <p style="margin-left: 20px;">De Navarra: 3 (5.7%)</p>
<p> Webs de carácter privado (ONGs, comerciales, diarios...): 35 (66%)</p> <p style="margin-left: 20px;">Internacionales: 4 (7.5%)</p> <p style="margin-left: 20px;">Estatales: 17 (32.1%)</p> <p style="margin-left: 20px;">De Euskadi: 6 (11.3%)</p> <p style="margin-left: 20px;">De Navarra: 8 (15.1%)</p>

De la muestra analizada, hemos registrado en las fichas los siguientes datos:

Tipología: Oficiales: 18 No oficiales: 35
Carácter: web completa: 24 Sección: 29
Idioma: castellano: 38 euskera: 1 ambos: 14
Redes: todas tienen redes sociales salvo una web. Las que tienen redes se reparten entre una, dos, tres y más de tres.
Temática:
Adicciones: 12 Deporte: 0 Estética: 0
Nutrición: 1 Psicología: 2 Salud general: 20
Sexualidad: 7 Protección: 4 Enfermedades: 7
Perspectiva educativa: SI: 44 NO: 7

Actas – VI Congreso Internacional Latina de Comunicación Social – VI CILCS – Universidad de La Laguna, diciembre 2014

De esta radiografía obtenemos un perfil de las webs analizadas viendo que mayoritariamente la muestra está compuesta por webs no oficiales (63%) con información en castellano (71%). Aunque tenemos en la muestra 15 recursos digitales que contemplan contenidos de salud en euskera (27%) su divulgación es bilingüe, por lo que habría que sumar al idioma castellano este porcentaje situándolo en un 98%. Del total de la muestra, sólo hay una web con contenidos de salud íntegramente en euskera. Se dirigen a un público juvenil (66%) -el resto es público en general e incluyen a este segmento joven- que son nativos digitales y, por ello, destaca la interacción a través de tres o más redes sociales: Facebook y Twitter tienen una presencia casi total en todas ellas, después están Youtube en tercer lugar, seguidas de Tuenti, Flickr y, ocasionalmente, Pinterest, Vimeo, Technorati, Menéame, Google +, Eskup o Blogs. Sólo hay una web que no tiene redes sociales.

El 45% son webs completas con información de salud y el 54% responden a secciones con temas de salud dentro de otras genéricas.

Hay poca especialización dentro de las webs dirigidas a jóvenes y adolescentes 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%.

Finalmente, de las 53 webs, 46 cumplen el criterio de contener información con perspectiva educativa (83%), un porcentaje muy superior al de la prensa escrita en el País Vasco y Navarra (según nuestro estudio anterior sólo el 24% de los textos publicados tienen esa dimensión educativa en la prensa vasca, resultado de analizar la información de salud durante diez años, 2000/2010). La perspectiva educativa en la información de salud es un aspecto muy positivo, no se queda en el dato sino que busca ese enfoque educativo que añade información complementaria para divulgar los contenidos de salud a una población joven ávida de conocimiento.

7. Encuestación a las webs con información de salud sobre ‘Contenido: Calidad de la información’

El parámetro ‘Contenido’ y calidad de la información lo analizamos a través de 21 indicadores preguntando a los recursos digitales sobre:

- a) Tema, público y objetivo: si está explicitado el tema de la web de forma fácil y el público al que se dirige.
- b) Política editorial: si se detalla la política editorial de la web y si hay indicaciones a los autores para envíos de artículos.
- c) Rigor: si se citan fuentes y datos complementarios; si se ofrecen razonamientos basados en inferencias plausibles o, por el contrario, sólo hay opinión sin ningún tipo de apoyo ni de razonamiento;
- d) Edición: si en los textos hay estilos de registro; si los gráficos, tablas, imágenes tienen títulos, pies, fechas.
- e) Actualización: si se actualiza la web con periodicidad al menos semanal.
- f) Recursos multimedia: la web contiene sonido, fotografía, vídeo...
- g) Recursos interactivos: si contiene infografía animada, foros, chats, acceso a redes sociales...
- h) Archivo: si es posible consultar información atrasada, si existe un archivo histórico y si tiene acceso libre.

Tras analizar estos indicadores nos encontramos con que las webs analizadas suspenden en calidad de la información cumpliendo un porcentaje de un 41,5% positivo y 58,5% negativo. Los indicadores más negativos se registran en edición, actualización, recursos multimedia, recursos interactivos y archivo.

Los recursos digitales obtienen una buena puntuación en la presentación del tema, público al que van dirigidas y objetivos con un porcentaje positivo del 94% y negativo del 5,7%; su política editorial queda perfectamente bien definida en la web (60,3% positivo, 39,6% negativo); en Rigor, se comprueba que el recurso contiene un adecuado tratamiento informativo al citar fuentes y añadir informaciones o datos complementarios (79,3% Vs 20,8%).

El indicador más deficiente en la encuestación de ‘Contenido’ calidad de la información es el de la Actualización que se sitúa en un 30,2% positivo y un

69,8% negativo. Así, hemos comprobado que las webs no se actualizan periódicamente, aunque hay 16 webs que cumplen un 90% de actualización. Entre las que están las webs de prensa de El País, El Mundo y El diario de Navarra.

Porcentajes Totales

Tema, Público y Objetivos (2 indicadores)

Se comprueba si se mencionan o, al menos, quedan suficientemente claros

Menos del 50%:	3 Recursos	(5.7%)
Entre 50 y 70%:	16 Recursos	(30.2%)
Entre 70 y 90%:		
A partir de 90%:	34 Recursos	(64.2%)
■ Positivo:	94.4%	
■ Negativo:	5.7%	

Política editorial (2 indicadores)

Se comprueba la política editorial que mencionan

Menos del 50%:	21 Recursos	(39.6%)
Entre 50 y 70%:	27 Recursos	(50.9%)
Entre 70 y 90%:		
A partir de 90%:	5 Recursos	(9.4%)
■ Positivo:	60.3%	
■ Negativo:	39.6%	

Rigor (2 indicadores)

Se comprueba si el recurso contiene indicios de un adecuado tratamiento, si se citan fuentes, si se complementa y documenta de alguna forma la información

Menos del 50%:	11 Recursos	(20.8%)
Entre 50 y 70%:	9 Recursos	(17%)
Entre 70 y 90%:		
A partir de 90%:	33 Recursos	(62.3%)
■ Positivo:	79.3%	
■ Negativo:	20.8%	

Edición (4 indicadores)

Se comprueba si el recurso está bien editado: uniformidad de estilo, títulos y fechas en los contenidos...

Menos del 50%:	30 Recursos	(56.6%)
Entre 50 y 70%:	8 Recursos	(15.1%)
Entre 70 y 90%:	4 Recursos	(7.5%)
A partir de 90%:	11 Recursos	(20.8%)
■ Positivo:	43.4%	
■ Negativo:	56.6%	

Actualización (1 indicador)

Se comprueba si se actualiza periódicamente

Menos del 50%:	37 Recursos	(69.8%)
Entre 50 y 70%:		
Entre 70 y 90%:		
A partir de 90%:	16 Recursos	(30.2%)
■ Positivo:	30.2%	
■ Negativo:	69.8%	

Rigor (3 indicadores)

Se comprueban los recursos que presentan: fotos, vídeos, audio...

Menos del 50%:	29 Recursos	(54.7%)
Entre 50 y 70%:	8 Recursos	(15.1%)
Entre 70 y 90%:		
A partir de 90%:	16 Recursos	(32.2%)
■ Positivo:	45.3%	
■ Negativo:	54.7%	

Recursos interactivos (4 indicadores)

Se comprueban los recursos que puedan tener de este tipo: infografía animada, foros, chats, redes sociales...

Menos del 50%:	36 Recursos	(67.9%)
Entre 50 y 70%:	6 Recursos	(11.3%)
Entre 70 y 90%:	8 Recursos	(15.1%)
A partir de 90%:	3 Recursos	(5.7%)
■ Positivo:	32.1%	
■ Negativo:	67.9%	

Archivo (3 indicadores)

Se comprueba si es posible consultar información atrasada, si existe archivo histórico

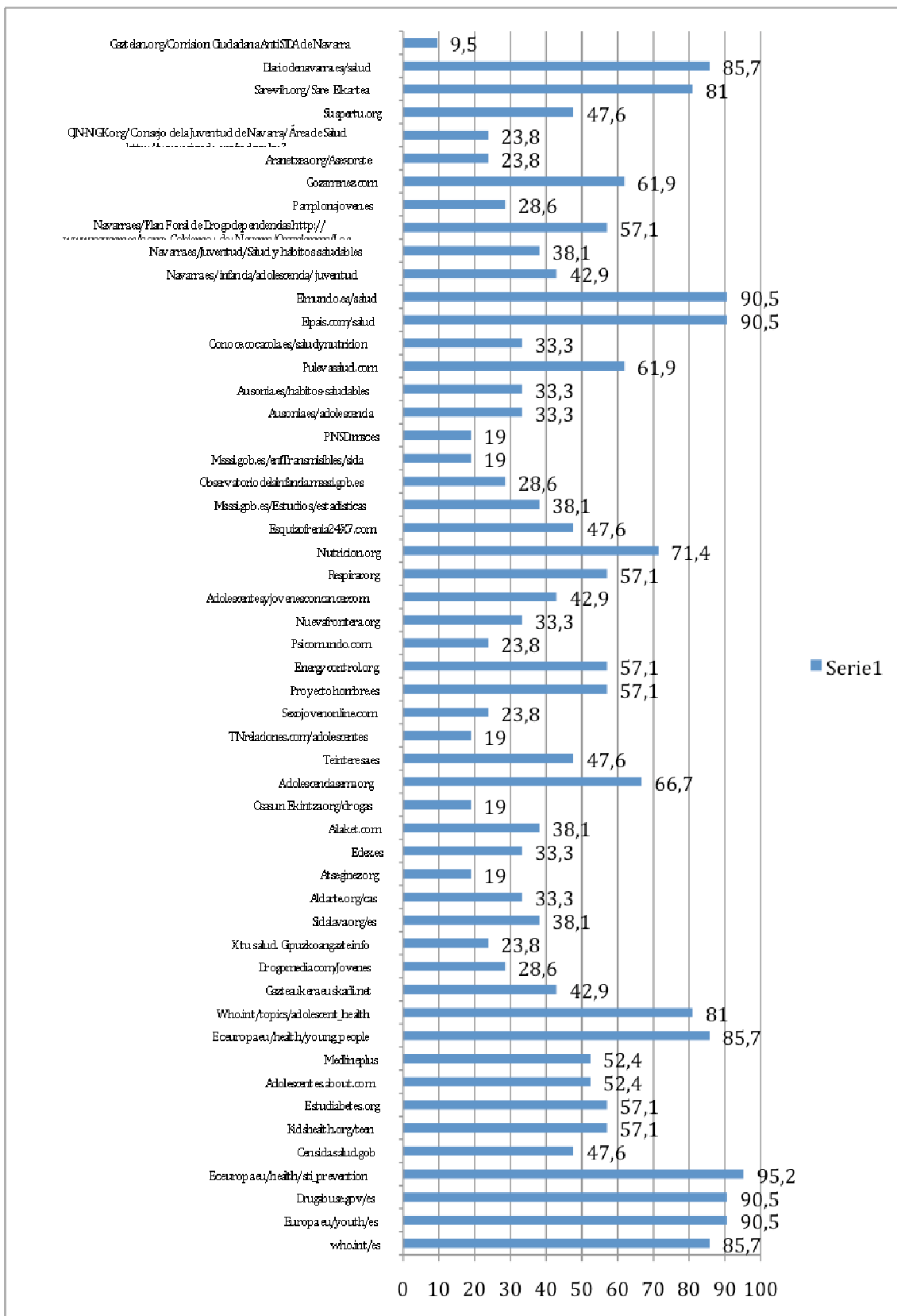
Menos del 50%:	31 Recursos	(58.5%)
Entre 50 y 70%:	5 Recursos	(9.4%)
Entre 70 y 90%:		
A partir de 90%:	17 Recursos	(32.1%)
■ Positivo:	41.5%	
■ Negativo:	58.5%	

Evaluación Total de Contenido: Calidad de la información (21 indicadores)

Menos del 50%:	31 Recursos	(58.5%)
Entre 50 y 70%:	11 Recursos	(20.8%)
Entre 70 y 90%:	6 Recursos	(11.3%)
A partir de 90%:	5 Recursos	(9.4%)
■ Positivo:	41.5%	
■ Negativo:	58.5%	

En la siguiente Tabla mostramos la relación de las 53 webs encuestadas y los resultados sobre los 21 indicadores relacionados únicamente con el 'Contenido: Calidad de la información' de un total de 75 indicadores.

Total CONTENIDO: Calidad de la información (%) –21 indicadores-



Además, en la investigación hemos comprobado los criterios de Autoría, Acceso a la información, Ergonomía, Luminosidad, Usabilidad, como Principios de Funcionalidad; y otros ocho indicadores más que responden a los Principios de Acreditación. En total, han sido 75 los indicadores de encuestación a las webs con información de salud.

Conclusiones

La investigación sobre el fenómeno de la información en Internet es un auténtico reto porque no existe una sistematización de técnicas y metodologías aplicables como sucede en el entorno offline. Es un campo que se está explorando y en el que hay que ir sorteando las dificultades que van apareciendo.

En esta ponencia se han expuesto los incumplimientos detectados en 14 webs del total de la muestra al analizar la información de salud dirigida a jóvenes y adolescentes en español y euskera: 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 con las muestras intencionadas.

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.

Nuestro interés ha radicado 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 esta ponencia hemos hablado de 21 criterios de calidad en relación a la funcionalidad de las webs y no debemos olvidar que hemos planteado 75 en total para definir el grado de cumplimiento de los índices de calidad a los que

deben someterse los contenidos de salud en el universo web. Los resultados en conjunto de los 75 indicadores nos ofrecen un cumplimiento positivo sobre el 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 un porcentaje total de ‘excelencia’. De entre los seleccionados, ocho de los mejores (obtienen una media de 70-90% de puntuación) corresponden a webs institucionales de carácter gubernamental o internacional como la OMS o la CE y seis a organizaciones privadas, entre las que destacan: Kidshealth.org y adolescents.about.com/.

Por otra parte, 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%.

Con el establecimiento de estos indicadores 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. Para ellos y ellas, la web ideal de salud debería ser muy práctica y visual, con información accesible y fiable, que permitiera interactividad con los usuarios y donde se distingan claramente las opiniones de los usuarios y los consejos de los profesionales.

Referencias

MEDINA AGUERREBERE, P. y GONZÁLEZ PACANOWSKI, A. (2012). *La comunicación médica interactiva: el desafío de Internet*. Barcelona: Fragua

BRINGUÉ, X. y SÁDABA, Ch. (2009). *La Generación Interactiva en España. Niños y adolescentes ante las pantallas*. Barcelona: Ariel.

Actas – VI Congreso Internacional Latina de Comunicación Social – VI CILCS – Universidad de La Laguna, diciembre 2014

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.

CASTELLS, M., FERNÁNDEZ-ARDÈVOL, M., QIU, J. L., SEY, A. (2006). *Mobile Communication and Society: A Global Perspective*. Cambridge, MA: MIT Press.

CATALÁN SESMA, J.M: “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].

CONECTA (2011). 7º Observatorio de Tendencias de Nokia: Los jóvenes, los móviles y la tecnología. Disponible en:

(<http://www.conectar.com/Articulos%20y%20Estudios/Highlights%207%BA%20Observatorio%20Final.pdf>) [fecha de consulta: 30/10/2011].

CUESTA, U.; GASPAS, 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 NUEZ, L. (2012). “Las Tecnologías comunicación y de la salud pública”. 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.

ECHEGARAY, L.; RONCO, M; CAMACHO, I. (2013). “Metodología para el Análisis de las Webs de salud dirigidas a jóvenes”. Actas del V Congreso Internacional Latina de Comunicación Social: *La Sociedad Ruido. Entre el dato y el grito*. La Laguna, Tenerife.

FERNÁNDEZ-ARDÈVOL, M. (2012). “Jóvenes y prácticas comunicativas: más allá de los datos estadísticos” en Pérez, L.; Nuez, C. y Del Pozo, J. (Coord.) *Tecnologías de la comunicación, jóvenes y promoción de la salud*. Gobierno de la Rioja.

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

GARCÍA FERRANDO, M. (2006). *Socioestadística. Introducción a la Estadística en Sociología*. Madrid. Alianza Editorial

Actas – VI Congreso Internacional Latina de Comunicación Social – VI CILCS – Universidad de La Laguna, diciembre 2014

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.

Observatorio Mundial de la Cibersalud .- Organización Mundial de la Salud. OMS (2012): *Protección y seguridad en Internet. Retos y avances en los Estados Miembros*. Serie del OMC Vol. IV. Consulta: 25/09/2014. Accesible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77348/1/9789243564395_spa.pdf?ua=1

PEÑAFIEL, C y Echegary, L. (2012). “La perspectiva del colectivo sanitario sobre los contenidos de salud en la prensa vasca”. IV Congreso Latina de Comunicación Social, La Laguna, Tenerife.

PEÑAFIEL, C.; RONCO, M.; PASTOR, J.M. (2014a): “La divulgación de la información sobre salud dirigida a jóvenes y adolescentes en los websites”. En Actas del XX Congreso Internacional de la Sociedad Española de Periodística (SEP) *Periodismo actual y futuro. Investigación, docencia e innovación*. Barcelona

PEÑAFIEL, C., CAMACHO, I., AYESTARAN, A, RONCO, M, ECHEGARAY, L. (2014b): “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.revistalaincacs.org/069/paper/1005_UPV/08c.html

PÉREZ, L.; NUEZ, C. y DEL POZO, J. (Coord.) “*Tecnologías de la comunicación, jóvenes y promoción de la salud*”. Gobierno de la Rioja, 2012.

RESENDE, S. (2008). Promoción de la Salud, “empowerment” y educación: una reflexión crítica como contribución a la reforma sanitaria. Buenos Aires: Salud Colectiva, nº 4, septiembre-diciembre 2008.

RUBIO, A. (2010). Generación digital: patrones de consumo de Internet, cultura juvenil y cambio social, Revista de Estudios de Juventud, 88.

TABERNERO, C.; ARANDA, C.; SÁNCHEZ-NAVARRO, J. (2010). Juventud y tecnologías digitales: espacios de ocio, participación y aprendizaje, Revista de Estudios de Juventud, 88: 77-96.

TOMÉ, C. (2013). “El divulgador frente al relativismo”. Revista CIC Network, N° 13. Disponible en:
<http://culturacientifica.com/2014/05/03/el-divulgador-frente-al-relativismo-por-cesar-tome/> [última consulta 10/11/2014]

***** Este trabajo se enmarca en el Proyecto de Investigación “Estudio de las webs de información de salud, en español y euskera, dirigidas a jóvenes y adolescentes”. La investigación está subvencionada por la Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea (Código EHU 12/12) dirigida por Carmen PEÑAFIEL, y en la que colabora el equipo constituido por Milagros RONCO, Idoia CAMACHO, Lázaro ECHEGARAY y José Mari PASTOR, profesoras y profesores de la UPV/EHU y de la Escuela Universitaria de la Cámara de Comercio de Bilbao.