

Participación de las nuevas audiencias digitales para la comunicación en salud en León, Guanajuato, México

Participation of new digital audiences for health communication in León, Guanajuato, Mexico

Morales Téllez, Monica del Rocio  , Romero Ugalde, Maricruz 

Universidad de Guanajuato, México.

Resumen

Este estudio de comunicación digital en salud, considera a las nuevas audiencias digitales como parte de su campo de estudio, vistas desde una comprensión integradora de los distintos enfoques en los que se han estudiado a las audiencias, mediante una encuesta realizada a un grupo de 674 estudiantes de nivel medio superior de la ciudad de León, Guanajuato, México, sobre la forma en que asumen los asuntos relativos a la salud provenientes de los medios digitales. Los resultados señalan que ellos no son pasivos y que participan en el proceso de escoger e interpretar los contenidos en relación al contexto histórico cultural al que pertenecen como audiencias activas. Se destaca que el internet y las redes sociales son la principal forma en la que distribuyen su tiempo, además de que el entretenimiento, es el motivo fundamental de su interconexión, lo que ha venido a transformar su forma de vida como un determinante digital de la salud. Cuando tienen alguna duda sobre salud, consultan a un especialista en alguna página web, siendo la vía online, la manera en que prefieren recibir información sobre salud. Las conclusiones proponen la necesidad de una comunicación digital en salud que diseñe estrategias atractivas y entretenidas para movilizar y difundir mensajes que informen y motiven a las nuevas audiencias digitales, haciéndolos partícipes de la promoción de la salud desde sus propios procesos creativos.

Palabras clave: comunicación digital en salud, nuevas audiencias digitales, promoción de la salud.

Abstract

This study of digital communication in health, considers the new digital audiences as part of its field of study, seen from an integrative understanding of the different approaches in which audiences have been studied, through a survey carried out to a group of 674 high school students from the city of León, Guanajuato, Mexico, on how they deal with health issues through digital media. The results indicate that they are not passive and participate in the process of choosing and interpreting content in relation to the historical and cultural context to which they belong as active audiences. It is highlighted that the internet and social networks are the main way in which they distribute their time, in addition to the fact that entertainment is the fundamental reason for their interconnection, which has come to transform their way of life as a digital determinant of health. When they have any questions about health, they consult a specialist on a website, which is the online way they prefer to receive health information. The conclusions propose the need for health communication that designs attractive and entertaining strategies to mobilize and disseminate messages that inform and motivate new digital audiences, making them participants in health promotion from their own creative processes.

Keywords: HealthCommunication, New Digital Audiences, HealthPromotion.

Recibido/Received	2023-04-09	Aprobado/Approved	2024-05-24	Publicado/Published	2024-05-29
-------------------	------------	-------------------	------------	---------------------	------------

Introducción

El siglo XXI marca un periodo de desarrollo e innovación en la esfera digital que permea diversas áreas de la vida humana, entre ellas la salud, misma que requiere de acciones de comunicación permanentes para promoverla ante la gran influencia de elementos que la pueden irrumpir. Si bien, el concepto de comunicación y el de salud usualmente son vistas bajo una visión instrumental y de manera separada, cuando se les vincula, se relacionan con la trasmisión de información por parte de las instituciones de salud o del personal sanitario, para promover una forma de vida saludable a través de los medios tecnológicos vigentes de la época en la que se emiten (Del Pozo, 2015).

No obstante, las maneras de transmitir los contenidos en salud, se han visto expandidas en los últimos tiempos por los medios de comunicación digital como las redes sociales, blogs especializados, sitios web, aplicaciones móviles, etc., jugando un papel sustancial en el comportamiento que adopta la población sobre su salud y la posibilidad de mejorar la calidad de vida, al hacer efectivas las campañas de salud promovidas por las instituciones públicas encargadas del tema.

De esta manera, se va conformando un proceso de info-tecnificación en el campo de la salud, que implica el uso de diversos medios que no solo agilizan la información, sino que llegan a automatizar las prácticas en salud que realizan los individuos, empleando un “sistemas de creencias que acompañan este proceso buscando la automatización de procesos, optimización y responsabilización por el cuidado de la dotación psicofísica” (Costa, 2021, p.8), para con ello, pensar y significar la forma en que las nuevas audiencias digitales edifican su salud, a través de la manera en que utilizan los medios digitales.

En este sentido, el fenómeno multimediático que traen consigo los medios digitales de información y comunicación en salud en los que las nuevas audiencias digitales se mueven y participan, implica la apertura a nuevas y múltiples tecnologías que se experimentan como vivencias tecnificadas, que actúan como vía de modificación o reforzamiento del comportamiento y de nociones sobre la salud que reciben a través de la comunicación digital, lo que requiere asumir un papel crítico para hacer conciencia del uso de los medios y lo que se observa en ellos, traducido en vivencias de actividades de la vida diaria: actividad física, alimentación, ocio, acceso a servicios de salud y el incremento en la calidad de vida. Así, los jóvenes estudiantes de nivel medio superior para quienes fue dirigido este estudio, al ser las nuevas audiencias digitales, se encuentran en una situación ambigua, ya que, por un lado, representan una generación de creación, producción e innovación y a su vez, la de mayor consumo, influencia y alienación a los nuevos medios de comunicación, en donde las redes sociales predominan.

Las nuevas audiencias digitales, se caracterizan por desarrollar novedosas formas de asumir los medios y, especialmente, de participar en los contenidos, ya que, de acuerdo a Fernández, Lazkano y Larrondo (2019), estos cambios entre los actores del proceso comunicativo, deben entenderse más allá de un simple cambio tecnológico, como una innovación social que se constituye como un fenómeno cultural, que redefine los espacios tradicionales de la comunicación en el que las nuevas audiencias digitales, no solamente son receptoras de información y mensajes, sino que son introducidas en un ámbito de creación y difusión de contenidos.

Es así que la comunicación digital en salud, se define como el conjunto de herramientas, plataformas y dispositivos, que facilitan el intercambio de infocomunicación y la interacción entre individuos en el entorno digital, que afectan el proceso de salud-enfermedad-atención. Y es en este ámbito de interacción entre individuos del entorno digital, en que se desprende el estudio de las nuevas audiencias digitales, entendidas como aquellos usuarios que consumen y participan de las herramientas, plataformas y dispositivos del entorno digital. Por lo que ambas son fundamentales para comprender cómo se distribuye la infocomunicación en salud en la actualidad, siendo las nuevas audiencias digitales, parte esencial de la comunicación digital en salud.

De manera que se realizó un cuestionario con la finalidad de profundizar en la temática sobre la comunicación digital en salud desde el espacio educativo y poder entender la generación de acciones y las prácticas relacionadas con la salud en la vida cotidiana de las nuevas audiencias digitales. En este sentido, estudiar las implicaciones de los medios digitales en la salud de las nuevas audiencias digitales,

representa un reto que se debe considerar de forma integral, en donde tanto el aspecto físico como psicológico, resultan primordiales.

Antecedentes sobre el manejo de la salud en jóvenes en los medios digitales

La salud como derecho universal, es un concepto que se ha venido transformado a lo largo del tiempo de acuerdo a las condiciones sociales y políticas desde donde se define, no obstante, existe una visión que domina su percepción basada en las dicotomías individuo-sociedad, salud-enfermedad, en donde los medios de comunicación digital sirven de herramienta para su difusión y promoción.

Dentro de la variedad de estudios enfocados al uso de medios digitales y la salud prevalecen dos posturas: la primera centrada en los factores de riesgo, ligados al uso excesivo de los medios como generador de conductas adictivas, deterioro en las relaciones sociales y afecciones en la salud, debido a la difusión de contenidos que desinforman a los usuarios, influyendo en su comportamiento y creencias sobre los cuidados de la salud (Espinoza-Portilla y Mazuelos-Cardoza, 2020).

Una de las particularidades del enfoque de riesgo, es que logra reducir la capacidad de autodeterminación de las personas para administrar el tiempo que utilizan con el uso de los medios y la elección de los contenidos de acuerdo a sus intereses, siendo vistos con denominaciones diversas tanto de los contenidos en general, como de los relacionados con la salud que las grandes compañías difunden, depositando la responsabilidad sobre los riesgos, en las decisiones que toma el individuo, visto como mero consumidor y beneficiario de los servicios de salud que se ofrecen en el mercado sanitario.

Por otro lado, está la postura que señala que la relación entre los medios digitales y la salud, se ha vuelto indispensable para facilitar el acceso a la información y atención en temas preventivos (Gómez, Prieto y Borges, 2017), y en la difusión de programas de actividad física y nutrición para cuidar la salud (Banias y Malita, 2011, citado en Alandro, 2015).

Son pues, dos enfoques antagonistas que de acuerdo a Sibia (2020), representan la metáfora de compatibilidad con los medios digitales, ya que en cualquiera de sus formas, se utilizan para encarnar la información en la vida de las personas, en la salud, en el cuerpo, en las formas de ser y pensar, generando conflictos en las relaciones que establece con su entorno y para sí, como pérdida de atención, desgaste físico y mental, la realización de multitareas, baja productividad, adicción a las redes sociales, alteraciones en el lenguaje, aislamiento, exposición de la privacidad, entre otros (Caldevilla, 2010).

Es sabido que los medios digitales como internet y las redes sociales, son los más utilizados a nivel mundial, ya que una tercera parte del total de la población se mantiene conectada a la red (Fernández, 2024). En México, se reporta que más de 100.6 millones de usuarios de todas las edades se conectan desde distintas plataformas (Kemp, 2023), siendo el celular el dispositivo utilizado por el 97% de los usuarios, principalmente para el uso de mensajería instantánea y redes sociales (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2023), como Facebook, WhatsApp, Messenger, Instagram y Youtube, siendo las mujeres quienes registran mayor uso que los varones (Kemp, 2023).

Así, se manejan diariamente 123.5 millones de conexiones móviles en nuestro país, de las cuales, 37.8 millones son realizadas por jóvenes de entre 12 y 29 años de edad (INEGI, 2022), quienes se conectan para mantener contacto con familiares y amigos, leer noticias, entretenimiento, explorar contenidos y comprar productos de cualquier tipo, (INEGI, 2022), así como observar tutoriales sobre actividad física, deportes, belleza, bienestar y salud (Peñafiel-Saiz, Ronco-López y Echegaray-Eizaguirre, 2017), exponiéndose a diversos riesgos debido a que algunos contenidos carecen de veracidad, utilizan el anonimato, no poseen filtros de seguridad, difunden sus contenidos de manera indiscriminada (Farré, J., Gonzalo, J.L., Lores, M. Lozano, N. y Prades, J., 2012), y exponen temas violentos y sensibles que afectan la salud física y emocional (Criollo y Renella, 2022), desencadenando signos y síntomas de ansiedad, depresión, insomnio, adicciones, trastornos alimenticios (López-Iglesias, Tapia-Frade y Ruiz-Velasco (2023), y, en algunos casos, la vulneración de su estima debido a las reacciones o cantidad de likes de otros usuarios respecto a lo que publican (Ruiz-Palmero, Sánchez-Rodríguez y Trujillo-Torres, 2016).

Si bien, los jóvenes consideran que las redes sociales no son una buena influencia, han llegado a realizar actividades promovidas por ellas (López, 2022), utilizándolas de forma excesiva, principalmente quienes llevan una forma de vida sedentaria (Castrejón, 2018).

Implicaciones de la participación en los medios digitales de las nuevas audiencias digitales, elementos de protección y riesgo

La forma de vida es una manera de explicar cómo las personas viven su vida diaria, considerando rutinas, hábitos, acciones, creencias, etc., enfocada a preservar la salud y/o bienestar, integrando en esta visión, los riesgos a los que se exponen en el entorno físico y social (Guerrero y León, 2010).

En este sentido, la forma de vida de las nuevas audiencias digitales tomando en cuenta sus características individuales y socioculturales, integra elementos de riesgo y de protección que interactúan entre sí, a través de las acciones que realizan en la vida cotidiana (Barrios-Cisnero, 2007), entendiendo dichos elementos como aspectos del entorno o de la personalidad, que posibilitan que se genere un perjuicio o no, por medio de la vivencia de elementos de riesgo ya sea que se disminuyan y/o se evitan. Así, los medios digitales como internet y las redes sociales, forman parte de los elementos identificados como ambiguos, porque pueden ser al mismo tiempo, un componente de protección y de riesgo, esto debido a la facilidad con que se trasmite la información y las consecuencias que pueden llegar a tener en la salud.

De acuerdo al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021), los medios digitales forman parte de la vida cotidiana de las nuevas audiencias digitales, representando un espacio de autonomía con los que pueden socializar y sentirse identificados con otros usuarios a través de diversas plataformas, utilizando diversas formas de participar, como las reacciones tan populares conocidas como likes. De esta manera, las redes sociales como medio creado desde la web, en donde se vinculan las personas para configurar lazos de diverso tipo, tienen la ventaja de poder compartir información de manera instantánea utilizando las herramientas que cada red social provee (edición, imagen, audio, uso de símbolos, etc.), y al público al que va dirigido. Son pues, un medio de interacción y comunicación que optimiza el tiempo de quienes lo utilizan, su accesibilidad e inmediatez, genera un papel activo en el usuario, forjando mayor permanencia en su uso.

Dentro de las funciones de las redes sociales, se señalan: entretener, crear contenidos, compartir información, crear vínculos sociales, etc., siendo un espacio idóneo para poder influir en la percepción y comportamiento de las personas, en donde los protagonistas son los usuarios al tener la sensación de control sobre lo que se desea ver, el número de amigos que se desea tener y visitar los canales de mayor interés, pasando de “ser vertical a ser horizontal, posibilitando una igualdad ficticia, que propicia el caldo de cultivo necesario para que cualquier internauta se convierta en emisor, produciendo sus propios contenidos, como trasmisor” (Caldevilla, 2010, P. 55), en donde los internautas, al identificarse con algún grupo social, se logra influir en el comportamiento, creencias y actitudes sobre formas de vida relativamente saludables (Villaescusa y Sáez, 2013).

Así es que, las nuevas audiencias digitales exigen una comprensión integradora sobre los distintos enfoques en los que se ha abordado el estudio de las audiencias. De acuerdo a Jensen y Rosengren (1997), hay cinco principales acercamientos tradicionales a saber: los efectos de los medios, el de los usos y gratificaciones, la crítica literaria, los estudios culturales y, el análisis de la recepción.

En la primera tradición, se concibe al usuario de los medios como pasivos sin capacidad para discernir la información que reciben, respondiendo de manera irracional a la influencia de los medios. En cuanto al estudio de las gratificaciones, el enfoque se centra en que las audiencias utilizan los medios como vía para satisfacer necesidades, por lo que su uso depende de una elección de los contenidos que respondan a sus requerimientos originados socialmente.

El enfoque de la crítica literaria, basa su comprensión sobre las audiencias de una forma hermenéutica, ya que considera a los individuos como lectores con capacidad de interpretación que otorgan diversos sentidos a los mensajes. Sin embargo, la autonomía de la interpretación de los

mensajes que realizan los individuos, depende de la estructura del mensaje -texto- más que del individuo. En lo referente a los estudios culturales, el mensaje es abordado de manera situacional, es decir, desde las prácticas y contextos sociales, culturales e históricos de los públicos, siendo así, la interpretación mediada por el origen de los individuos, ya sea por sexo, clase o etnia, por lo que las estrategias interpretativas de los individuos son compartidas por la cultura a la que pertenecen.

Los estudios de audiencias realizados por el análisis de recepción, toman al mensaje como contenidos susceptibles de ser abordados activamente por los usuarios de los medios de comunicación, dando énfasis a los usos sociales de decodificación y consumo. Partiendo de estas formas de concebir el comportamiento de las audiencias, Sánchez (2016), observa de manera acertada que las audiencias "son sujetos complejos que se constituyen y mueven en distintos espacios, y que no existe una sino varias audiencias segmentadas que responden a los patrones de diferenciación preponderantes" (p. 101).

Este mismo autor siguiendo a Nightingale y a Castells (2016), apunta a que los medios basados en internet, han complejizado aún más a las audiencias en comparación con los medios tradicionales, sobre todo en lo referente a la interactividad y a la participación, especialmente en la creación, continuidad o transformación de los mensajes, contenidos y productos comunicativos.

Propiamente la comunicación digital en salud en tanto área del conocimiento de la salud pública, es la disciplina que contribuye mediante diversas técnicas y medios, para movilizar a la sociedad a nivel individual y colectiva a favor de su salud, mediante formas de difundir mensajes que informen, influyeran y motiven (Busse y Godoy, 2016).

Desde el punto de vista de la salud pública, los asuntos relacionados con la comunicación de la salud, se enraízan en el campo de la promoción de la salud, que es un enfoque que surgió en el siglo XX con la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de 1978 y la Carta de Ottawa (CO). En esta última, se considera a los medios de comunicación, como actores clave en la promoción de la salud, la cual se define como un proceso que posibilita a las personas a asumir el control que tienen sobre los asuntos relacionados con la salud.

Cabe mencionar que estas iniciativas evolucionaron en la Declaración de Yakarta (DY), a fines del siglo XX para preparar la Promoción de la Salud en el Siglo XXI, en donde ya no está enfocada solo para las personas, sino para las comunidades, para desarrollar capacidades en las que ejerzan su derecho a la salud mediante la educación y el acceso a los medios de información y comunicación tradicional, así como los nuevos medios basados en internet.

Esta inclusión de los medios de comunicación basados en internet, alcanzó su plena expresión en el Proyecto de Estrategia Mundial sobre Salud Digital 2020–2025 (PEMSD), en el que la promoción de la salud, surge como una dimensión de la salud digital, para centrarse en las personas y comunidades de manera inclusiva y equitativa. Así, la promoción de la salud, la comunicación de la salud, la salud digital y las tecnologías de la información, convergen en la participación activa que supone un aumento de aptitudes y habilidades personales en beneficio de la autonomía. Es así que las instituciones internacionales, los gobiernos nacionales y ciertas empresas del sector salud, esperan que esta autonomía se erija en autocuidado y por extensión, en el desarrollo de estilos de vida saludables.

El autocuidado dentro del campo de la salud pública, es uno de los antecedentes más profundos de la prevención de la salud y, por ende, de la comunicación en salud y la salud digital. El autocuidado como concepto de la salud pública, se desarrolló posterior al primer decenio de la segunda mitad del siglo XX, en el que de acuerdo con Fernández, Pineda y Echeverry (2020), se observa la importancia de que los usuarios adopten un rol activo sobre sus enfermedades, frente al afrontamiento pasivo tradicional.

Entonces, la promoción de la salud que busca ampliar la participación activa que supone se dirige hacia el deber y corresponsabilidad, si bien, es una idea que podría abrir grandes oportunidades en la sociedad y solucionar buena parte de los problemas tanto de salud, como de otros ámbitos, depende de la educación, que no es necesariamente la instrucción sobre cómo usar los medios como se piensa en las estrategias, declaraciones y cartas de los organismos internacionales, sino más bien, de valores y

principios éticos, que no necesariamente predominan en la sociedad y en los medios de comunicación basados en internet.

Por lo que debe asumirse que las nuevas audiencias digitales, están en relación con contenidos que ellos mismos escogen e interpretan, de acuerdo al contexto histórico cultural al que pertenecen, como lo muestran las teorías de las audiencias. Así, se debe considerar que el contexto social es fundamental y por esta razón, se debe concebir la educación en un sentido amplio que abarque todas las influencias que pueden incidir sobre el ser humano, desde el entorno familiar, las amistades, la educación formal, el barrio, la cultura, etc. Siendo así, que las diversas dimensiones que abarcan el proceso educativo en las que participa el ser humano, no se limitan a los procesos de enseñanza-aprendizaje formales, sino que emergen del propio proceso de socialización.

De esta manera, es relevante tomar en cuenta lo que Julián Luengo Navas (2004), refiere respecto a las características de la educación, las cuales sintetiza en tres, en la que la primera es la influencia social y su sentido de humanización, la segunda son sus componentes básicos -el sujeto que educa y el sujeto que es educado- y, por último, lo que hacen la primera y la segunda.

Con estas tres características, se puede decir que el autocuidado, la promoción de la salud, la comunicación en salud, la salud digital y las tecnologías de la información y la comunicación, se centran en el componente básico de quién educa y lo que hace, olvidando los procesos de socialización, como sentido amplio de la educación, que comprende el proceso mediante el cual el ser humano integra el conjunto de componentes socioculturales a su vida y su personalidad. Pero, sobre todo, se ha obviado que el sujeto que es educado, no solo no es pasivo, sino que participa activa y creativamente en el proceso, en este caso, como nuevas audiencias digitales activas.

Es así que la importancia de este estudio, radica en poder identificar las prácticas en salud que realizan las nuevas audiencias digitales de bachillerato en donde convergen la salud y los medios digitales, como internet y las redes sociales, que difunden contenidos que influyen en su salud a corto, mediano y largo plazo, teniendo como hipótesis central que la forma de vida que los estudiantes adoptan con el uso de los medios digitales, es estimulada por las grandes empresas, los creadores independientes y los grupos sociales a los que pertenece el usuario, que promueven acciones de consumo que afectan de manera diferenciada su salud a través de, por un lado, su apertura a la participación y por otro, a las bases críticas y éticas de su educación .

Teniendo en cuenta todo lo anterior, sobre la educación en sentido amplio y las audiencias, se puede afirmar en primera instancia, que los elementos de protección y riesgo que puedan desarrollar las nuevas audiencias digitales en su participación con los medios digitales, depende del contexto socio-histórico-cultural y, en segundo lugar, de una educación que vaya más allá de la instrucción y tome en cuenta la globalidad de la realidad de los individuos y sus comunidades, pero sobre todo, de ampliar una proceso enseñanza-aprendizaje crítica y social.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo con corte transversal en estudiantes de nivel medio superior de la ciudad de León, Guanajuato en el año 2023.

La muestra estuvo constituida por 674 alumnos de diversos semestres del turno matutino y vespertino, a quienes se les aplicó un cuestionario de manera presencial en formato digital, en el que los jóvenes utilizaron su celular para responder el formato, el cual estuvo conformado por 20 preguntas de listado, ordenamiento y valoración, distribuidas en tres apartados: medios digitales, salud-vida cotidiana y configuración de la salud y así conocer el espectro de actividades realizadas en línea y sobre todo, tener la oportunidad de aproximarse al conjunto de contenidos que suelen acceder de acuerdo con sus preferencias.

En relación a las medidas éticas tomadas, antes de que los alumnos respondieran el instrumento, se solicitó su consentimiento en dicho formato para utilizar la información obtenida y su conformidad para participar en el estudio de manera anónima.

Cabe señalar que el instrumento fue validado a través de una prueba piloto con estudiantes de nivel medio superior de una universidad pública, con lo que se logró esclarecer el número de indicadores y la consistencia interna de cada una de las preguntas. Con los resultados, se creó una base de datos en Excel que fue procesada en el programa SPSS de donde se obtuvieron algunos gráficos para ilustrar los datos.

Resultados

Datos sociodemográficos. Se registró la participación de 399 mujeres, 264 varones y 10 identificados como otros (tabla 1), de entre 16 y 18 años, quienes se encuentran cursando segundo (33.3%), cuarto (47.7%) y sexto semestre de bachillerato (18.8%), quienes en su mayoría se dedican a estudiar (97%) y el resto a trabajar y estudiar (3%).

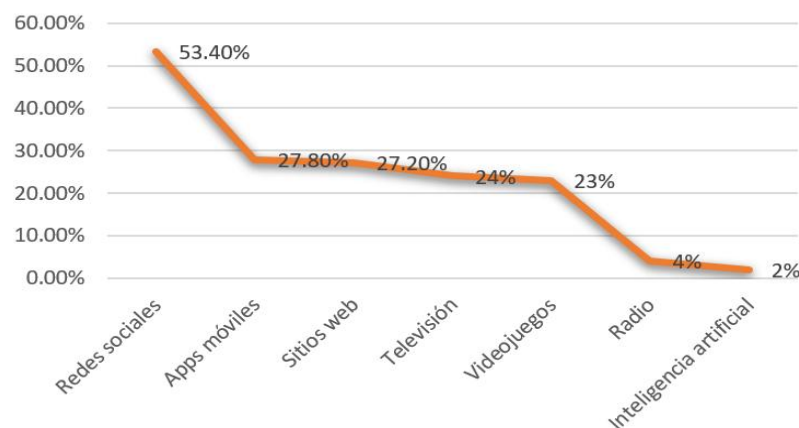
Tabla 1. Distribución de la población por sexo

Mujeres	%	Varones	%	Otros	%
399	59.2%	264	39.2%	10	1.5%

Nota N= 674 estudiantes.

Medios digitales. Los estudiantes mencionan que los medios digitales que siempre utilizan en su vida diaria son las redes sociales, mismas que juegan un papel fundamental para la comunicación con sus amistades y conocidos, así mismo, señalan que las aplicaciones que instalan en los teléfonos móviles e internet son los recursos que siempre utilizan en su vida diaria, seguido de sitios web, el uso videojuegos y la televisión, siendo la radio y la realidad virtual o IA (Inteligencia Artificial), las que menos utilizan. Finalmente, plataformas de entretenimiento como Netflix, Apps de lectura, Apps de música, periódicos, libros digitales, consolas digitales y tabletas, son utilizados muy poco (Figura 1).

Figura 1. Medios digitales más utilizados



La finalidad de utilizar el celular, *tablet* o computadora, es mayormente para entretenerse en redes sociales, informarse, ver contenidos, imágenes, videos o relacionarse con amigos, regularmente siguen a alguien, realizan pagos, o realizan actividades escolares, así como compartir estados o socializar con otros usuarios.

Así mismo, el 53.7% de los participantes, consideran que la información que consultan en medios digitales, es medianamente confiable, mientras que el 36.6% lo considera algo confiable, el 5.9% poco confiable y el 3.6% completamente confiable, como se indica en la tabla 2.

Tabla 2. Nivel de confiabilidad de los medios digitales

Nivel de confiabilidad	Frecuencia	Porcentaje
Medianamente confiable	362	53.7%
Algo confiable	247	36.6%
Poco confiable	40	5.9%
Completamente confiable	24	3.6%

Nota. Los medios digitales incluyen internet, redes sociales, páginas web, mensajería instantánea.

El tiempo que dedican diariamente al uso de los medios digitales, es de 4-6 horas (40.4%), seguido de 2-4 horas (23.4%), hay quienes lo utilizan de 6-8 horas (19.3%) y hasta más de 8 horas (12%), hubo quienes no saben cuánto tiempo dedican al uso de los medios (2.4%), o lo utiliza de 1 a 2 horas (2.4%) como se indica en la Tabla 3.

Tabla 3. Tiempo dedicado al uso de medios digitales

Tiempo de uso	Frecuencia			Porcentaje
	Femenino	Masculino	Otros	
1-2 horas	10	5	2	2.4%
2-4 horas	82	75	1	23.4%
4-6 horas	161	107	3	40.4%
6-8 horas	83	45	2	19.3%
Mas de 8 horas	43	26	2	12%
No sabe	20	6	0	2.4%

Así mismo, más de la mitad de los participantes (51.2%), consideran que el uso de tecnologías de información y medios de comunicación digital ha cambiado mucho su vida, para otros de forma regular (26%), demasiado (20.2%), poco (2.4%), y nada (.3%), como se indica en la Tabla 4.

Tabla 4.

Cambio en la vida personal con el uso de medios digitales

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Demasiado	136	20.2	20.2	20.2
Mucho	345	51.2	51.2	71.4
Nada	2	.3	.3	71.7
Poco	16	2.4	2.4	74.0
Regular	175	26.0	26.0	100.0
Total	674	100.0	100.0	

Salud y vida cotidiana. De acuerdo al ordenamiento de datos y basados en la media, los participantes cuando tiene alguna duda relacionada con la salud, distribuyen su búsqueda de la siguiente forma: buscan un especialista (4.43), buscan información en internet (4.41), con menor frecuencia consultan a un familiar (3.91), o buscan en los medios la información relacionada al tema de interés (3), finalmente observaran en las redes sociales (2.92) y por último a quienes menos consultan es a los amigos (2.88), como se indica en la tabla 5.

Dentro de la información relacionada con asuntos de salud que los participantes buscan en internet, resalta que son páginas de instituciones de salud (59.9%), le siguen blogs especializados (20.6%), lo que encuentran en los buscadores (9.9%), redes sociales como Facebook, Instagram, TikTok, YouTube

(7.7%), programas de salud en tv por cable (1.2%) y finalmente tutoriales (.6%), en donde el tipo de información es considerada para la mayoría útil en su vida (93.8%), como se indica en la tabla 6.

Tabla 5. Promedio de las fuentes consultadas ante alguna duda con temas de salud

	Internet	Familia	Amigos	Especialista	Redes sociales	Otros medios
N	674	672	669	672	666	601
Media	4.41	3.91	2.88	4.43	2.92	3.00
Mediana	5.00	4.00	3.00	5.00	3.00	3.00
Moda	6	4	2	6	1	1

Tabla 6. Medios para consultar dudas sobre salud

Medio digital utilizado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Blogs especializados	139	20.6	20.6	20.6
Lo que encuentras en los buscadores	67	9.9	9.9	30.6
Páginas web de Instituciones de Salud	04	59.9	59.9	90.5
Programas de salud en tv por cable	8	1.2	1.2	91.7
Facebook, Instagram, Tik-Tok, Youtube	52	7.7	7.7	99.4
Tutoriales	4	.6	.6	100.0
Total	674	100.0	100.0	

Por otro lado, el tipo de información relacionada con la salud que los participantes buscan directamente en las redes sociales, es sobre deporte, ejercicio y actividad física (91.2%), seguido de alimentación, nutrición (87.5%), salud sexual y reproductiva (83.8%), autocuidado (80.9%), prevención de embarazo adolescente (73.7%), prevención de enfermedades (63.9%), bienestar(56.8%), inclusión de personas con discapacidad (55.6%), adicciones, consumo de drogas (54.5%) y finalmente, la venta de medicamentos (26.1%), como se indica en la tabla 7.

Tabla7. Tipo de información observada en redes sociales.

Información sobre salud	Frecuencia	Porcentaje
Deporte, ejercicio y actividad física	615	91.2%
Nutrición	590	87.5%
Salud sexual y reproductiva	565	83.8%
Autocuidado	545	80.9%
Prevención de embarazo adolescente	497	73.7%
Prevención de enfermedades	431	63.9%
Bienestar	383	56.8%
Inclusión de personas con discapacidad	375	55.6%
Adicciones y consumo de drogas	367	54.5%
Venta de medicamentos	167	26.1%

En la vida cotidiana las nuevas audiencias digitales distribuyen su tiempo utilizando internet y redes sociales (87.8%), luego otorgan tiempo para convivir con amistades (86.2%), escuchar música relajante (81.5%), apoyar en las labores del hogar (78.5%), realizar ejercicio y seguir una buena alimentación (66%), leer (46.1%), estudiar (43.6%), tocar algún instrumento musical (20.6%), trabajar(17.5%) y finalmente actividad económica no remunerada (7%), como se indica en la figura 2.

Configuración de los medios de comunicación digital. Los programas de salud implementados por las instituciones de salud que las nuevas audiencias digitales conocen a través de medios digitales, son los relacionados con la actividad física (91.7%), alimentación sana (88.9%), uso de cubrebocas y sana distancia (77%), espacio libre de humo y vacunación (75.1%), salud bucal (73.4%), lavado de manos (67.8%) y prevención de enfermedades (64.8%), como se indica en la figura 3. Siendo el tipo de

contenidos sobre salud que más recuerdan los informativos (39.8%), preventivos (32.5%), publicitarios (24.8%) y noticias (2.9%).

Figura 2. Distribución del tiempo en la vida diaria

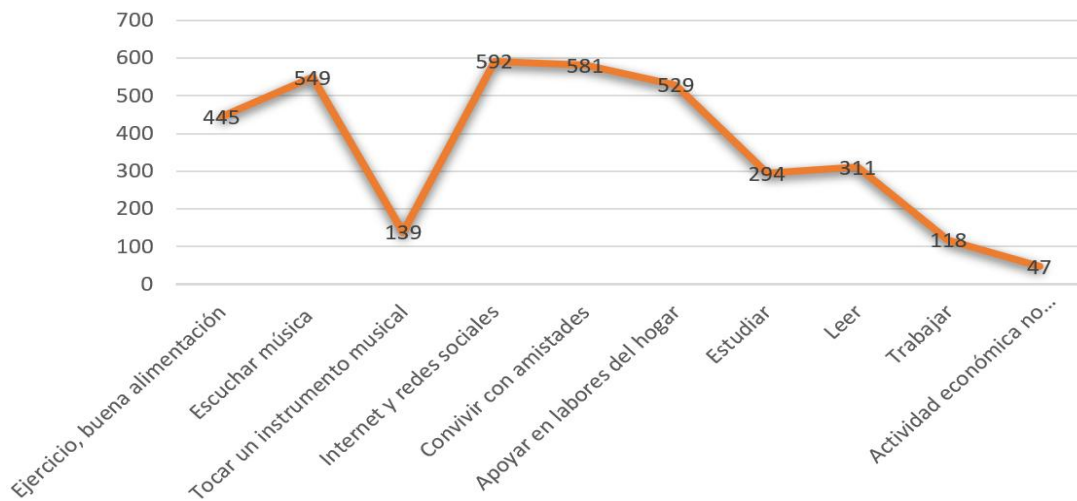


Figura 3. Programas de salud conocidos por los jóvenes



Los medios digitales que prefieren utilizar para recibir información sobre temas de salud, son los *online* (33.8%), seguido de información cara a cara (32.3%), vía telefónica (14.1%), los vistos por la televisión (8.9%), a través de alguna App (6.1%) y finalmente la radio (4.8%), como se indica en la figura 4.

De acuerdo a la opinión de las nuevas audiencias digitales la importancia de informar a otros jóvenes sobre temas de salud en los medios digitales, es para concientizarlos sobre el cuidado de la salud (93.3%), para prevenir enfermedades (86.5%), para informar a otros sobre prevención de enfermedades (56.2%), para promover la empatía y actitud solidaria frente a otras personas (56.2%) y para tratar enfermedades (55.2%).

Siendo los temas que quisieran observar en redes sociales, sobre: salud mental (71.1%), educación sexual (62%), cuidado del sueño (61.7%), ejercicio físico (58.6%), alimentación (58%), autoestima (54.7%), higiene personal y emociones (47.9%), comunicación familiar (41.2%), prevención de adicciones (33.5%), prevención de embarazo (35%) e higiene bucal (27.9%), como se indica en la figura 5.

Figura 4. Medios utilizados para informarse sobre salud.

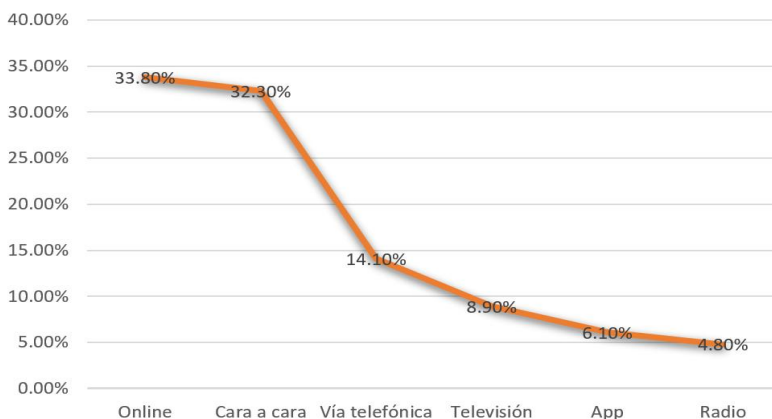
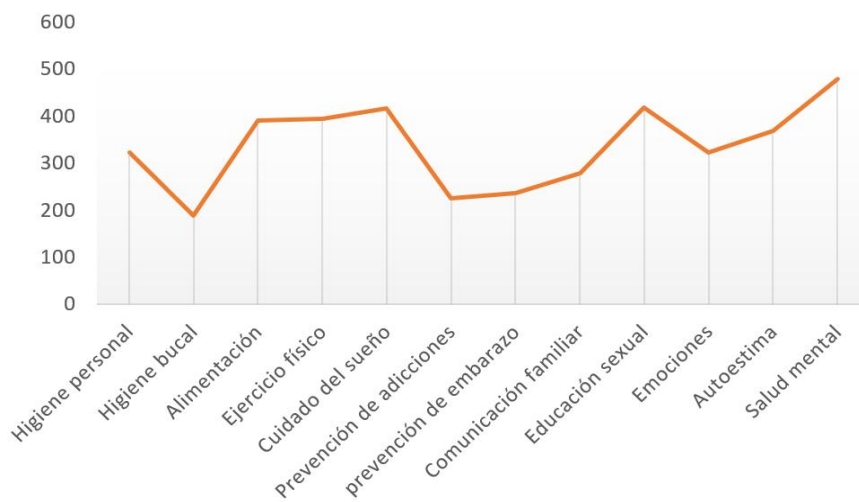


Figura 5. Temas que les gustaría se mostraran en los medios digitales



Discusión

Para comprender la complejidad de las nuevas audiencias digitales, es necesario desarrollar una comprensión integradora sobre los distintos enfoques en los que se ha abordado el estudio de las audiencias, para lo cual se tomarán cuatro enfoques de los cinco tradicionales de acuerdo a Jensen y Rosengren (1997), debido a que uno de ellos, el de los efectos de los medios, considera a las audiencias como pasivas, irracionales, sin posibilidad de elección, cuestión que dista mucho de las características participativas de las nuevas audiencias digitales.

Lo que aquí se propone, es saber cómo son las diversas formas de participación de los jóvenes como nuevas audiencias digitales; de esta forma, se discuten los datos obtenidos a partir del enfoque de los usos y gratificaciones, la crítica literaria, los estudios culturales y, el análisis de la recepción. Especialmente, se hace una crítica puntual a las nociones de la comunicación digital en salud como es concebida en las estrategias, declaraciones y cartas de los organismos internacionales, que, si bien, la consideran en sus acercamientos, no responden a la realidad en la que las nuevas audiencias digitales realizan su interconexión infocomunicacional.

La participación de los estudiantes de nivel medio superior, en cuanto nuevas audiencias digitales en la comunicación digital, ha venido a transformar su forma de vida, aunque si bien, se comprueban grandes ventajas de su uso, como la de facilitar el acceso a la información y a la realización

de sus actividades escolares, aún no está claro cómo su uso está pasando a ser en un determinante digital de la salud.

Lo que sí queda claro en este estudio, es que las nuevas audiencias digitales han puesto al internet y las redes sociales, como la forma principal en la que distribuyen su tiempo, jugando un papel fundamental para la comunicación con sus amistades y conocidos, lo que permite entender, por un lado, que su uso responde a la gratificación que les representa estar en relación con sus amistades y conocidos y por otro, que esta comunicación abre sus estrategias interpretativas a lo que les es común, es decir, al conjunto de ideas, valores y símbolos que son compartidos por la cultura a la que pertenecen como apuntan los enfoques de los estudios culturales y de análisis de la recepción.

Esto debe ser tomado en cuenta por la comunicación digital en salud, ya que la salud digital si bien plantea facilitar sistemas de salud centrados en las personas en el PEMSD, no toma en cuenta que la elección de los contenidos por parte de las audiencias, responde al conjunto de requerimientos originados socialmente, más aún, a la cultura que aporta el marco a partir del cual los jóvenes interpretaran los contenidos que son los que les interesan.

Por otro lado, la realidad de que el internet y las redes sociales son la forma principal en la que distribuyen su tiempo, representa un riesgo, cuestión que adquiere relevancia al combinarse con lo fundamental que resulta para ellos establecer la comunicación con sus amistades y conocidos a través de estas, lo que los pone en relación con los contenidos de las empresas de productos chatarra, alcohol y pornografía dirigidos a esta población (Castro, Ballester, Gil, Morell y Salmerón, 2014; Prado, 2023), que aunque no asimilan de manera irreflexiva esa información como propone el enfoque de los efectos de los medios, sí depende de la autonomía de la interpretación de los mensajes que realizan los estudiantes, más que de la estructura del mensaje, como resalta la tradición de la crítica literaria.

Es importante señalar que el 71% de las nuevas audiencias digitales mantienen su interconexión infocomunicacional más de 5 horas, lo que representa que una tercera parte de su tiempo de vigilia lo usan en los medios basados en internet, aspecto que demuestra que la economía de la atención (Celis, 2020) está siendo penetrante, lo que, al mismo tiempo, posibilita a las empresas a acceder a los contenidos que la juventud prefiere.

El hecho de que la mitad de los participantes consideren la información que consultan en los medios digitales medianamente confiable, no significa que la información a la que acceden no les influya indirectamente en la salud, ya que, de acuerdo a la tradición de los estudios culturales, las audiencias se abren a los contenidos que comparten con el grupo al que pertenecen y es allí en donde reciben los llamados contenidos dañinos mencionados por la CO.

La percepción de que las tecnologías de la información y los medios de comunicación digitales ha cambiado mucho su vida, se vuelve sensible cuando se cae en cuenta que las nuevas audiencias digitales cuando tienen alguna duda relacionada con la salud, ponen a la par para resolver sus dudas, en la búsqueda de un especialista y a buscar información en internet; lo que de acuerdo a la declaración de Alma Ata, se encuadra en la autorresponsabilidad y la promoción a la participación de la comunidad y del individuo en la atención primaria de salud.

Sin embargo, en México hace falta lo que el PEMSD propone como su cuarto objetivo estratégico sobre la salud centrada en las personas: promover la alfabetización digital en salud, lo que implica que la atención primaria se está trasladando a los medios digitales, en el sentido de que los jóvenes padecientes, están consultando para la atención médica básica al internet, más no en el sentido de telesalud que es la atención remota médico-paciente, sino que su búsqueda es directa y cada vez con menor frecuencia consultan a un familiar para esto.

Cabe decir que el concepto de padeciente, señala la manera en que un individuo siente e identifica una determinada problemática de salud (Álvarez, 2014) y sobre todo, entra en relación con su experiencia del padecer que abarca diversas dimensiones subjetivas que dotan de sentido y significado a lo que siente, lo que introduce al padeciente en el ámbito de los Modelos Explicativos, que son saberes que conciben "a la enfermedad como parte de un sistema cultural donde entran en acción las categorías

de disease (enfermedad objetiva), illness (enfermedad subjetiva) y sickness (significado social de la enfermedad)" (Loza-Taylor y Hernández-Carlsen, 2021, p. 3)

Ahora bien, lo anterior resulta importante cuando se observa que la información relacionada con asuntos de salud que buscan las nuevas audiencias digitales en internet, se divide en dos: las páginas web de instituciones de salud (59.9%) y la información que no es de instituciones de salud (40.1%), siendo el conjunto considerado por la mayoría como útil en su vida (93.8%). Esto se puede desarrollar desde dos aristas que son relevantes, por un lado, la interpretación que de esto realicen los jóvenes de acuerdo al enfoque de las audiencias del análisis de recepción, éstas otorgarán el énfasis a los usos sociales de decodificación y consumo, y esto sucede desde sus prácticas y contextos sociales, culturales e históricos, como expresa el enfoque de los estudios culturales, esto es, que su interpretación dependerá de lo que los jóvenes comparten con su grupo etario.

En segundo lugar y siguiendo a Álvarez (2014), es importante destacar que la información de internet al alcance de todos sobre salud-enfermedad, síntomas-signos y sobre tratamientos-resultados, pudiendo ser verdadera o ser errónea, al ser interpretada, pasará a ser un saber que de acuerdo con Menéndez, se define como "el conjunto de representaciones y prácticas que construye un individuo con un padecer a partir de sus grupos de socialización" (citado en Loza-Taylor y Hernández-Carlsen 2021, p. 2).

Esta información que se obtiene en los medios basados en internet al poder ser verdadera o errónea, pasa indistintamente a constituirse como saberes digitales en salud (entendida como la interpretación subjetiva y práctica que construye un padeciente en los medios, a partir de su grupo de socialización), que configuran sus formas de vida, integrando aspectos fundamentales para la salud de los jóvenes como el deporte, ejercicio y actividad física; la alimentación, nutrición, la salud sexual y reproductiva; el autocuidado; la prevención del embarazo adolescente; la prevención de enfermedades; el bienestar; las adicciones; el consumo de drogas y finalmente, la venta de medicamentos.

Esto último hace pensar en que los medios basados en internet, son determinantes de la salud como lo afirma la DY, ya que "estos cambios modifican los valores individuales y colectivos y los estilos de vida a todas las edades, así como las condiciones de vida a través del mundo" (s/f, p. 2).

Con todo lo anterior, es posible comprender que no solo se trata de poner en circulación la información relacionada con las áreas sustantivas de la salud de los jóvenes, sino entender que esa información pasará a constituirse como saberes digitales en salud que se produce en su acceso. De esta manera, si bien la CO expresa que la salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, así como de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia, todo esto dependerá, por un lado, de que la juventud aprenda a discriminar entre información veraz y errónea y que una vez se logre esto, también deberá hacer consciencia de que parte de las interpretaciones que considera propias, en realidad provienen de su grupo de socialización.

Se distingue así, que las nuevas audiencias digitales al buscar nuevas formas de ser, pensar y sentir, compatibilizan su tiempo con el de las nuevas tecnologías, y al seguir conectados a las redes (Echeburúa y De Corral, 2010), se abren al consumo digital sobre temas de interés, a partir de la curiosidad que les generan sus contenidos (Durango, 2014) y las estrategias de mercado que utilizan las grandes empresas buscando satisfacer sus necesidades (Gómez, Prieto y Borges, 2017).

Si bien se habla de la posibilidad de generar una conducta adictiva a las redes sociales caracterizada por genera placer de forma inicial, para luego convertirse en una actividad que queda fuera de control del individuo (Echeburúa y De Corral, 2010), es claro que las nuevas audiencias digitales, aseguran tener la sensación de poder elegir libremente los contenidos en donde paradójicamente se cree que "la forma de maximizar la libertad es maximizando la elección, entre más posibilidades tenga la gente, más libertad tendrá y entre más libertad, más bienestar" (Schwartz, 2005,1m04s). Y es que es precisamente la libertad, es el vehículo para desarrollar otros riesgos en la salud, (García, 2013, p. 9.), como el consumo de productos que eligen libremente en redes sociales de acuerdo a su sexo, edad, nivel de estudios y cultura.

Es fundamental tener presente que la juventud, por un lado, recuerda más aquellos contenidos sobre salud relacionados a informar y prevenir y por otro, considera más importante informar a otros jóvenes sobre prevención, ya que esto es cuestión de la promoción de la salud que debe favorecer, como señala la CO, en el desarrollo personal y social en tanto proporcionar información sanitaria que provea de aptitudes indispensables para la vida.

Consideraciones finales

Tanto la salud, como el acceso a los medios digitales son un derecho universal (Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, art. 101 Bis, publicado en la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2014), del que las nuevas audiencias digitales deben gozar durante su desarrollo escolar y personal, por lo que, es tarea del Estado el poder garantizar que tengan las estrategias para acceder a información en salud de fuentes confiables y contenidos que superen la noción mercantilista de la vida que predomina en los medios digitales que esconden los intereses privados.

Si bien tanto el autocuidado, la promoción de la salud, la comunicación en salud, la salud digital y los medios de comunicación basados en internet, se caracterizan por estar centradas en las personas desde la perspectiva de dejar en las manos de los usuarios la libertad de diseñar su relación con los contenidos a los que acceden, los usuarios de los cibermedios, son quienes interpretan y seleccionan los contenidos y la manera de usarlos, de aquí la relevancia de desarrollar un pensamiento crítico en las nuevas audiencias digitales que les permita discernir aquello que les puede afectar.

Por ello, es necesario que la promoción de la salud tome en cuenta que los jóvenes como nuevas audiencias digitales, buscan aquellos contenidos para entretenerse y compartir con otros jóvenes, por lo que es fundamental que se desarrollen contenidos de salud digital no institucionalizados, con creatividad, que se inspiren para entretener y compartir los contenidos a los que acceden las nuevas audiencias y se adecúe a las características de los jóvenes, pero sobre todo, como insiste tanto la Declaración de Yakarta, la Carta de Ottawa, la Carta de Alma Ata y el Proyecto de estrategia mundial sobre salud digital 2020–2025 que los implicados tienen el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y aplicación de la promoción de la salud, esto es, que ellos mismos participen en los procesos creativos.

En cuanto a los contenidos producidos por las grandes empresas de alimentos chatarra, de alcohol y de cigarrillos, se deben crear contenidos que como bien enfatiza la Carta de Ottawa (1986), puedan "oponerse a las presiones que se ejerzan para favorecer los productos dañinos, las condiciones de vida malsanas y la mala nutrición" (p.4).

Esto es fundamental, debido a que tanto el autocuidado, la promoción de la salud, los estilos de vida saludables, la comunicación en salud, la salud digital y los medios de comunicación basados en internet se caracterizan por estar centrados en las personas y por extensión, ponen en las manos de los usuarios, la libertad de diseñar su relación con los contenidos a los que acceden.

Teniendo en cuenta las teorías de las audiencias más consolidadas, los usuarios de los cibermedios, son quienes interpretan y seleccionan los contenidos y la manera de usarlos, de ahí que la relevancia de desarrollar un pensamiento crítico en ellos, les permita discernir aquello que les afecta y establecerse en una comprensión de sí, como audiencia digital que pertenece a un grupo social que lo define.

La noción de salud que difunden las instituciones de salud a través de los medios digitales, enfrenta el gran reto de reducir la brecha de desigualdad y tomar en cuenta a la población juvenil.

Temas como la salud sexual y reproductiva, adicciones y uso de medicamentos que también son de interés para las nuevas audiencias digitales, no se difunden fácilmente, a través de videos, tutoriales, etc., para llevarla a la práctica en sus decisiones sobre la salud, lo cual hace necesario la orientación por parte del personal educativo, para diferenciar los contenidos y su veracidad, ya que algunos son

generados por los mismos usuarios basados en su experiencia “visible, ansiosa, dispersa y exhausta” (Sibilia, 2020, p. 986).

La forma de vida que proponen los medios digitales, implica partir de los saberes aprendidos para ser compatibles con la tecnología, en donde lo privado se vuelve público y los hogares se vuelven el centro de la economía para el consumo digital y de la atención a la salud.

Con el uso de los medios digitales, se ganan habilidades, pero se pierden otras, por lo que se deben procurar acciones que puedan ser aplicables para las nuevas audiencias digitales, observando en los medios basados en internet, herramientas que les permite alcanzar propósitos, sin que sustituyan sus actividades y se descarten los contenidos que más que otorgar una sensación de innovación y libertad, aprisionan las elecciones y formas de vida.

Agradecimientos

A nuestras casa de estudio.

Conflicto de intereses

No se reporta conflicto de intereses.

Referencias

- Alandro, A. (2015). Las redes sociales en internet como herramienta para la promoción de la actividad física y la salud: un recurso poco explorado científicamente. *Ciencias del ejercicio y Salud*, 13 (1), 1-8. <http://dx.doi.org/10.15517/pensarmov.v13i1.17194>
- Barrios-Cisnero H. (2007). Estilo de Vida Saludable y Espiritualidad. Monografía. Mérida.
- Busse, P. y Godoy, S. (2016). Comunicación y salud. *Cuadernos de Información*, (38), 10-13. <https://www.scielo.cl/pdf/cinfo/n38/art01.pdf>
- Caldevilla, D. (2010). Las redes sociales. Tipología, uso y consumo de las redes 2.0 en la sociedad digital actual. *Documentación de las Ciencias de la Información*, 33, 45-68. <https://revistas.ucm.es/index.php/DCIN/article/view/DCIN1010110045A>
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2014, 4 de diciembre). *Ley General de los Derechos de niñas, niños y adolescentes*. Diario Oficial de la federación. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf>
- Castrejón, C. (2018). Impacto de las redes sociales y el marketing en la alimentación y la actividad física de los jóvenes en el estado de Guanajuato. *CIMEXUS*, 13 (2), 71-88. <https://cimexus.umich.mx/index.php/cim1/article/viewFile/293/232>
- Castro, J., Ballester, R., Gil, M., Morell, V. y Salmerón, P. (2014). Internet, Cibersexo y consumo de alcohol: estudio preliminar en adolescentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 507-515. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851780051>
- Celis, C. (2020). La economía de la atención: del ciber-tiempo al tiempo cinematográfico. *Revista Hipertextos*, 8 (14), 59-71. <https://doi.org/10.24215/23143924e019>
- Costa, F. (2021). Formas de vida infotecnológicas. *Tecnoceno. Algoritmos, biohackers y nuevas formas de vida*. Taurus.
- Criollo, M. y Renella, M. (2022). *Influencia de la red social Facebook en la salud mental de jóvenes del municipio de Popayán, durante el segundo semestre del 2022*. Universidad Cooperativa de Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/5a6da46c-a509-4bea-96b9-226203b78c96/content>

- Del pozo, J. (2015). Comunicar en o para la salud. Una visión estratégica. En J. del Pozo, A. Román, R. Alcántara y Ma. Domínguez (Coords.). *Medios de comunicación y salud*. (pp. 9-26). ASTIGI.
- Durango, A. (2014). *Las redes sociales*. IT Campus Academy.
- Echeburúa, E. y De Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22 (2), 91-96. <https://www.redalyc.org/comocitar.oo?id=289122889001>
- Espinoza-Portilla, E. y Mazuelos-Cardoza, C. (2020). Desinformación sobre temas de salud en las redes sociales. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 31 (2), 1-11. <https://www.redalyc.org/articulo.oo?id=377665620002>
- Farré, J., Gonzalo, J., Lores, M., Lozano, N. y Prades, J. (2012). Comunicación de riesgos y seguridad alimentaria en la era 2.0. *El Profesional de la Información*.21(4), 381-384.
- Fernández, N. (2013). Trastornos de conducta y redes sociales en internet. *Salud mental*, 36 (6), 521-527. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2013/sam136j.pdf>
- Fernández, R. (2024,19 de febrero). *El uso de internet a nivel mundial Datos estadísticos*. Statista. <https://es.statista.com/temas/9795/el-uso-de-internet-en-el-mundo/#topicOverview>
- Fernández, T., Pineda, S. y Echeverry, V. (2020). *Reconocimiento del autocuidado como deber y corresponsabilidad de las personas que contribuyen a la sostenibilidad del sistema de salud*[Monografía]. Universidad CES. https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4741/1053803934_2020.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF). (2021,19 de mayo). *Informe anual de UNICEF México 2020: Un año de enormes desafíos para la niñez y adolescencia en México*. Unicef para cada infancia. <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/informe-anual-de-unicef-mexico-2020-un-año-de-enormes-desafíos-para-la-niñez-y>
- García, J. (2013). Adicciones tecnológicas: el auge de las redes sociales. *Salud y drogas*, 13(1), 5-13. <https://www.redalyc.org/pdf/839/83928046001.pdf>
- Gómez, L., Prieto, A. y Borges, R. (2017, 7 al 9 de marzo). Las redes sociales como plataforma de prevención en salud entre jóvenes universitarios puertorriqueños, [Ponencia] Ponencia presentada en el Congreso Nacional de Comunicación. Universidad del Este, Puerto rico.
- Guerrero, L. y León, A. (2010). Estilo de vida y salud. *Educere*, 14 (48), 13-19. <http://www.redalyc.org/articulo.oo?id=35616720002>
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI), (2022). Estadísticas a propósito del día internacional de la juventud. Comunicado de prensa núm. 436/22. Diario Oficial de la Federación. (6 de enero de 1999). *Ley del Instituto Mexicano de la Juventud. Artículo 2*.<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LIMJ.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI), (2023,19 de junio). *Encuesta nacional sobre disponibilidad y uso de tecnologías de la información en los hogares (ENDUTIH) 2020*. INEGI.https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/ENDUTIH/ENDUTIH_22.pdf
- Jensen, K y Rosengren, K. (1997). Cinco tradiciones en busca del público. En D. Dayan (Comp), *En busca del Público*(pp. 335-370). Gedisa.
- Kemp, S. (2023, 26 de enero). Digital 2023: Global Overviewreport. Datareportal<https://datareportal.com/reports/digital-2023-global-overview-report>

- López, E. (2022). *Influencia de Instagram sobre la salud mental de las jóvenes canarias*. Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación. Universidad de la Laguna.
- López-Iglesias, M., Tapia-Frade, A. y Ruiz-Velazco, C.-M. (2023). Patologías y dependencias que provocan las Redes Sociales en los jóvenes nativos digitales. *Revista de Comunicación y Salud*, (13), 1-22. <https://doi.org/10.35669/rcys.2023.13.e301>
- Luengo, J. (2004). La educación como objeto de conocimiento. El concepto de educación. En M. del Pozo, J. Álvarez, J. Luengo y E. Otero (Comps.), *Teorías e instituciones contemporáneas de la educación*. (pp. 30-47). Biblioteca Nueva, <https://www.ugr.es/~fjirios/pce/media/1-EducacionConcepto.pdf>
- Organización Mundial de la salud (OMS), (1986). *Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Una conferencia Internacional sobre la promoción de la salud*. Organización Mundial de la Salud, Salud y Bienestar Social Canadá, Asociación Canadiense de Salud Pública. <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
- PanAmericanHealthOrganization (PHO), (2012, 08 de octubre). *Declaración de ALMA-ATA. Conferencia Internacional sobre atención primaria de salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978*. PanAmericanHealthOrganization. <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>
- Peñafiel-Saiz, C., Ronco-López, M. y Echegaray-Eizaguirre, L. (2017). Jóvenes, salud e Internet. Percepción, actitud y motivaciones de los jóvenes ante la información de salud. *Revista Latina de Comunicación Social*, (72), 317-340. <http://www.revistalatinacs.org/072paper/1221/71es.html>
- Ruiz-Palmero, J., Sánchez-Rodríguez, J. & Trujillo-Torres, J. M. (2016). Utilización de Internet y dependencia a teléfonos móviles en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14 (2), 1357-1369.
- Salas, J. (2017, 21 de mayo). *Instagram, la peor red para la salud mental de los adolescentes*. El país. <https://bit.ly//3IIVF8b>
- Sánchez, K. (2016). Sobre los derechos de las audiencias en México. *Comunicación y Sociedad*, (27), 97-120. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=34646889005>
- Schwartz, B. [Planeta Azul] (2005). *La paradoja de elegir* [Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=g0GowBZoSwI>
- Sibilia, P. (2020). El malestar de lo ilimitado, [Ponencia], 33º Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis, Montevideo.
- Villaescusa, V. y Sáez, L. (2013). Búsqueda de información sobre salud a través de internet. *Enfermería Global*, (31), 197-205. <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.12.3.166301/149951>