

La influencia de los contenidos de Internet en la construcción estética corporal en los jóvenes y adolescentes vascos y navarros

institucional.us.es /ambitos/

23/10/2017

Lázaro Echegaray Eizaguirre

Camarabilbao University Business School

lazaro.echegaray@eucbb.com

Carmen Peñafiel

Universidad del País Vasco

carmen.penafiel@ehu.eus

Milagros Ronco

Universidad del País Vasco

milagros.ronco@euu.eus

English Version: The influence of Internet content in body aesthetics construction on young people and teenagers basque and navarre.

La información de salud genera un efecto importante en jóvenes y adolescentes. Estos se encuentran en una etapa de su vida llena de experiencias novedosas y complicadas que tienen que ver con la salud y el cuerpo. Internet aparece como un medio perfecto para buscar información. Este estudio se centra en las formas en las que se realiza la búsqueda de información relacionada con el cuerpo y la estética, a partir de resultados obtenidos en grupos de discusión realizados con jóvenes y adolescentes de la Comunidad Autónoma Vasca y de la Foral de Navarra.



Palabras clave: información de salud, hábitos saludables, jóvenes, biopolítica, salud en Internet, alimentación, ejercicio.

Abstract: Health information has an important effect among young people and teenagers. They are in a very interesting stage of their life, full of experiences which could become traumatic for them. In this context young people need to respond to many questions about their health and bodies. Internet appears as a perfect media to search for information. We have developed a comprehensive research that examines information about health issues, advertising and body building, as well as other aspects which are linked with the body performance. In this communication we present a qualitative study based on 8 discussion group dynamics, carried out among young people and teens from the Basque Country and Navarra.

Keywords: health information, healthy habits, youth; biopolitics, health on Internet, nutrition, exercise.

1. INTRODUCCIÓN

Este artículo es el resultado de un proyecto de investigación desarrollado por el grupo COMSA [1] en el año 2013-2015 con el que se pretendía descubrir las prácticas de búsqueda de información de salud en Internet realizadas por jóvenes y adolescentes de la comunidad autónoma de Euskadi y de la Foral de Navarra [2]. El interés de la investigación residía en la forma en la que las páginas web que ofrecen información sobre salud para jóvenes determinan los contenidos publicados y la forma en que éstos se ofrecen a los lectores. Para ello la investigación realizó un profundo análisis de contenido de las principales páginas web en cuestión, evaluando 75 indicadores previamente establecidos. Se procedió también a la realización de entrevistas en profundidad con los responsables de contenidos. Por otra parte, interesaba conocer aspectos relacionados con la recepción de estas páginas web de salud y sobre cómo la juventud interpreta su contenido y desarrolla determinadas acciones en función del mismo. Una vez obtenidos los resultados del primer análisis y de las entrevistas en profundidad se procedió a la realización de grupos de discusión con los destinatarios, realizándose un total de ocho grupos de discusión, dos por cada una de las provincias de Euskadi y otros dos en la Comunidad Foral de Navarra. Estos grupos se distribuyeron según las edades establecidas en el estudio: (12-17 y 18-24), horquillas recomendadas por ESOMAR [3]. A su vez, se mantuvo la distribución por género respetando las proporciones sociales.

ÁMBITOS
2017
nº38

2. ESTADO DE LA CUESTIÓN

El proceso de reflexión sobre el cuerpo ha sido una constante en la historia de las sociedades. En ese sentido, las sociedades han experimentado siempre un imaginario de denigración/crítica del cuerpo ya que éste ha sido tradicionalmente percibido como insuficiente, imperfecto y en ocasiones, despreciable (Le Bretón, 2010). No es, por tanto, extraña la tendencia a modificar el cuerpo. Esta ha sido mayor en la medida en la que los contenidos de los medios de comunicación han utilizado el cuerpo humano como un recurso para el logro de objetivos comerciales. Entre las acciones y consejos orientados al cambio de la estética corporal podemos encontrar el *bodybuilding*, los regímenes alimenticios, cosmética, ingesta de productos que producen el milagro de la estética perfecta, gimnasia y gimnasios, cirugía estética, marcas corporales o transexualismo (Le Breton, 2010). A día de hoy el cuerpo conforma la materia prima de un sentimiento de identidad.

Siguiendo las teorías de Foucault sobre las fases históricas que se han vivido en el campo de la sexualidad, podemos entender que el discurso del sexo ha sido evitado desde los tiempos de la sociedad victoriana del XVII (Foucault, 1998:7). Así expresa el filósofo francés su visión de la vida antes de esta etapa: "Gestos directos, discursos sin vergüenza, transgresiones visibles, anatomías exhibidas y fácilmente entremezcladas, niños desvergonzados vagabundeando sin molestia ni escándalo entre las risas de los adultos: los cuerpos se

pavoneaban" (1998:6). Tras este momento el discurso de la sexualidad, y la propia sexualidad, queda "cuidadosamente encerrada". La liberación de esta situación precisa de "una transgresión de las leyes, una anulación de las prohibiciones, una irrupción de la palabra, una restitución del placer a lo real y toda una nueva economía en los mecanismos de poder" (1998:7). Aunque formuladas por primera vez en 1976, las consideraciones de Foucault resultan ahora de gran importancia cuando el desarrollo de los medios de comunicación y su culminación, según los procesos de convergencia mediática, en las redes sociales, genera estas circunstancias de ruptura.

Según las teorías de Courtine, Song, Ray, Zhong, Hermman y Qi (2008), el concepto del cuerpo fue creado en el siglo XX a partir de tres marcos reflexivos: la idea freudiana de que el inconsciente se manifiesta por medio del cuerpo; la de Merleau-Ponty que entiende el cuerpo como una encarnación de la conciencia y la de Mauss que introduce la noción de la 'técnica corporal'. Las teorías mencionadas encuentran una relación importante entre la psique y el cuerpo humano.

En el proceso histórico de desarrollo sexual y exposición de los cuerpos, determinados autores encuentran un modelo de referencia en la evolución de los modelos de *prêt à porter*. Las personalidades y los tipos de los modelos reflejaron un contexto social a finales de los setenta. Posteriormente, surgió la moda como negocio global y la publicidad se propagó para atraer a mercados más amplios (Soley-Beltran, 2010). La crisis económica de los noventa coincidió con el desplazamiento de la imagen 'saludable y natural'. Existen manuales que recomiendan la adaptabilidad del cuerpo a la moda de forma que "tu propia personalidad pueda ser constantemente modificada, disimulada o incluso alterada" (Soley-Beltran, 2010:121).

Una de las características fundamentales de la sociedad de consumo es la de transformar a los consumidores en productos consumibles, siempre contando con la conformidad de éstos. Bauman considera que esta tendencia se da con mayor frecuencia entre los jóvenes que muestran sus atributos con la esperanza de "llamar la atención y quizás ganar algo de ese reconocimiento y esa aceptación que les permite seguir en el juego de la socialización" (Bauman, 2007: 17).

En este sentido, Le Breton considera que la variabilidad o la transformación del estatus del cuerpo coincide con el movimiento de mercantilización del mundo. El cuerpo se convierte en la prótesis de un yo eternamente en busca de una encarnación provisional para asegurar una huella significativa de sí mismo (Le Breton, 2007).

Siguiendo con las ideas de Courtine, en el espacio de tiempo que transcurre entre los años sesenta y setenta del siglo pasado, "el cuerpo se convierte en un elemento importante de representación, un instrumento de liberación y una promesa de revolución" (2008:8).

Courtine une aquí tres aspectos que ya habían sido tratados por Foucault. El filósofo francés, presentaba una serie de conceptos que tendrán una gran importancia y protagonismo en el proceso de investigación que ahora se propone: revolución, cuerpo y placer. Foucault insistía en apuntar a un nuevo discurso donde "el sexo, la revelación de la verdad, el derrumbamiento de la ley del mundo, el anuncio de un nuevo día y la promesa de cierta felicidad están imbricados entre sí" (Courtine, 2008:8).

Las teorías de Foucault referencian aquellos conceptos que se relacionan con el goce o el placer. Desde la perspectiva de Lacan, es posible que se genere en estos casos un plus del gozar similar al valor de la plusvalía en la filosofía marxista. Lacan considera que el mercado define como mercancía cualquier objeto resultante del trabajo humano. Los discursos del cuerpo, y concretamente este que nos interesa ahora sobre su exhibición y publicidad, se inscriben dentro del proceso del trabajo humano en tanto en cuanto exigen un esfuerzo humano (trabajo), aplicado sobre una materia susceptible de ser modificada (cuerpo), con el objetivo de emular a los patrones universales de formas culturales aceptadas y deseadas (Lacan, 2008:27).

La comunicación desde el cuerpo, no verbal, genera señales y gestos que intentan catalogarse recíprocamente según la edad, el sexo, el grupo étnico, político o religioso al que pertenecen, según la clase social, la actividad profesional y los rasgos de personalidad. Es la representación de nosotros mismos frente a los demás, denominada por Goffman el 'glosario del cuerpo' o *BodyGloss* (Goffman, 1969). De esta manera, el proceso de exhibición o de visibilidad del cuerpo, se encuadra también en el concepto de la construcción de la realidad social que dicho cuerpo quiere significar.

Todos los aspectos mencionados encuentran una relación con la salud y se enmarcan dentro de la idea de la 'salud integral' que ofrece una mirada amplia al contenido de la salud; la consideración multidimensional (Weinstein, 2003). La salud integral debe observarse desde todos aquellos aspectos que ayudan al equilibrio y el desarrollo de la persona (Aikin, 2012), implica teorías psicológicas y propone un modelo en el que se asuman los aspectos biopsicosociales del enfermar (Rigol y Ugalde, 2007). La idea de salud, supera la idea de la enfermedad y se puede asociar al equilibrio, la felicidad, la comunicación o la creatividad. De esta manera, al hablar de salud integral hablamos de una educación para la vida, de la ecología integral o de una visión amplia de los derechos humanos. Son aspectos fundamentales para la educación y el desarrollo. Viene aquí al caso la definición ofrecida por la OMS: "La salud como un estado completo de bienestar físico, psíquico, social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (OMS, 1946). Entendemos por tanto la salud como las capacidades potencializadas propias de una persona, de vínculos, de grupos, de instituciones, de comunidades. Lo integral es lo éticamente coherente en la persona o en el grupo y se asocia con los valores, la firmeza moral y la confiabilidad humana. La integración supera las dicotomías, lo físico y lo psíquico, lo individual y lo grupal, lo reparador y lo previsor, el poder y el no poder (Weinstein, 2003).

Los datos del Estudio General de Medios (AIMC, 2017) afirman que el 55,8% de la población se conecta a Internet "casi constantemente". El colectivo sobre el que se ha realizado la investigación tiene una frecuencia de uso de Internet semanal de un 83% (INE, 2014) En este sentido, Internet se convierte en el principal lugar en donde los jóvenes europeos consumen contenidos de entretenimiento y buscan información. A esto ha contribuido la expansión de soportes tecnológicos como las tabletas y los teléfonos inteligentes que hacen que el consumo de Internet esté siempre disponible. Internet está cada vez más presente en el día a día de los y las jóvenes europeos (Informe ONTSI, 2017). Otro estudio de ONTSI (2016) indica cómo un 65% de la población española utiliza Internet para informarse sobre temas de salud, indicando también que 1 de cada 5 lo hace también en las redes sociales. En definitiva, "el yo individuo cuenta ahora con el poder de la tecnología, y a través de la misma puede satisfacer su deseo de expresarse libremente, de formar parte de la sociedad del conocimiento" (González, 2017: 599). El consumo de información de salud en Redes sociales genera un grado de acceso a contenidos científicos, a

conversaciones abiertas generadas por especialistas de la medicina, o incluso a contenido ético en las diferentes redes (videos de Youtube, Vimeo, Google Plus, entradas en Wikipedia...). Todo este entorno contribuye a que las fronteras antes existentes en el sector de la salud se estén diluyendo (González, 2017). La información que se busca en Internet tiene además el beneficio de que los temas abordados y las relaciones entre gente que busca información quedan registrados y la información ha quedado guardada en la nube de manera que se pueden encontrar respuestas a las preguntas o consejos a las dudas (Peñañiel et al, 2016). Se trata, por tanto, de una información compartida y de una nueva forma de adquirir conocimiento que cuando se trata de alguna enfermedad puede ayudar en la forma de afrontarla o de tomar conciencia sobre ella (Peñañiel et al, 2014).

En lo referente a la percepción de los generadores de contenidos, los responsables de la edición de recursos digitales relacionados con la salud consideran que la información es de calidad cuando permite a las personas tomar decisiones adecuadas sobre su salud. La educación sigue siendo la clave de sus publicaciones. Existe también un importante cuidado sobre los contenidos que se ofrecen en redes sociales como Facebook y Twitter que actualizan contenidos cada pocos minutos. Afirman que existen en este aspecto tres ámbitos de trabajo: contenidos relacionados con la salud física, contenidos relacionados con la salud mental y las situaciones de riesgo a los que la juventud puede exponerse. Se tratan temas como la identidad sexual, depresión, ideas suicidas, trastornos del comportamiento alimentario, *bullying* son temas que entran dentro de la salud mental; Las situaciones de riesgo abordan temas como el consumo de drogas, legales e ilegales, accidentes, las diferentes modalidades de violencia (Peñañiel et al, 2015).

El contenido que se difunde a través de los mass media ejerce un papel importante en la forma en la que los ciudadanos construimos nuestra realidad. Las que han sido denominadas como las extensiones tecnológicas para captar y reproducir imagen: la fotografía, el cine, la televisión, el vídeo y el ordenador, han marcado, según Buxó y De Miguel (Buxó y De Miguel, 1998), la hipervisualidad del siglo XX y de principios del siglo XXI. Estos contenidos poseen mecanismos que modifican las formas de percibir la realidad. Los *mass media* influyen en aspectos como las costumbres, los valores, la política o la sexualidad y crean sentimientos de comprensión estética (Chillón, 2000). En este sentido, el acceso a la web 2.0. supone la democratización de las herramientas de acceso a la información (Peñañiel et al, 2015). Así, no podemos olvidar que el denominado 'optimismo tecnológico' (Sfez, 1995), promete una 'salud perfecta', una especie de 'eterna juventud' que surge gracias a la colaboración y el uso de las TIC's: la genética, la robótica, la nanotecnología, la neofarmacología, como recuerdan Cuesta y Menéndez (2009).

Siguiendo a Berger y Luckmann (2006:37), "La realidad de la vida cotidiana se organiza a partir del 'aquí', de mi cuerpo y del 'ahora' de mi presente". Al mismo tiempo, "Lo más próximo a mí es la zona de la vida cotidiana directamente accesible a mi manipulación corporal" (Berger y Luckmann, 2006: 38). La publicidad ha utilizado diferentes formas, estilos y conceptos para transmitir sus mensajes y una de las más frecuentes ha sido la utilización del cuerpo humano. Mediante el mensaje del cuerpo perfecto, el discurso publicitario busca esa situación en la que se entiende que lo que es hermoso o bello, es bueno. Los cuerpos atractivos son en estos casos una señal que ayuda al procesamiento de la información dirigiendo la atención del consumidor a los estímulos y creando así reacciones positivas (Costa-Pereira y Veríssimo, 2005).

3. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

La investigación parte de un objetivo general que busca analizar el contenido de los sitios web sobre salud, en castellano y en euskera, dirigido a adolescentes y jóvenes, así como su impacto sobre los usuarios. Se enfoca a descubrir y analizar la forma en la que la juventud y adolescencia vasca y navarra busca información de salud en Internet y los efectos que esta información puede tener no solo en los colectivos analizados, sino también en la forma de utilización de las estructuras públicas y privadas de salud.

Por lo que se refiere a los objetivos que interesan a este trabajo, los centramos en el funcionamiento de los grupos de discusión:

- 1.- Pretendemos conocer, a través del contenido de las conversaciones que se generan en los *focusgroup*, si los jóvenes y adolescentes consideran que las webs de salud cumplen con el papel de colaborar en su educación para un desarrollo saludable.
- 2.- Conocer la importancia que jóvenes y adolescentes le otorgan a los contenidos de salud que aparecen en Internet y, por lo tanto, qué influencia supone para ellos cara a su educación en salud y a su empoderamiento para el futuro.
- 3.- Conocer las principales motivaciones de su interés por la salud ya que, por lo que nos muestran las encuestas, Internet es una fuente importante en este sentido.

Hipótesis

- 1.- Los jóvenes y adolescentes consideran que las webs de salud solo cumplen en parte con el papel de educar en salud, porque la influencia comercial del marketing es muy fuerte y las costumbres sociales no ayudan.
- 2.- En principio, los jóvenes y adolescentes no ven la necesidad de cuidar su salud como tal. Es una época en la que no suele haber enfermedades y lo único que buscan es el 'cuerpo 10' para triunfar socialmente.
- 3.- Uniendo los diversos planteamientos, la hipótesis final es que para mantener el 'cuerpo 10' necesitan mantener la salud.

4. BASE METODOLÓGICA DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación en su conjuntoutiliza una metodología mixta que, desde una perspectiva conceptual, busca un proceso holístico que viaja

de lo más general a lo más concreto para volver de nuevo a la generalidad. Así, la investigación se inicia con un proceso de búsqueda de aquellos recursos informáticos que en forma de texto aseguran estar dedicados a la temática de jóvenes y salud. Este primer análisis se realizó a partir de la búsqueda de los mencionados recursos sobre un universo de 235 sobre el que se extrajo una muestra de 53 para el posterior proceso de encuestación:

http://www.who.int/es/	http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/	http://www.atseginet.org/	http://www.ausonia.es/informate/habitos-saludables	http://www.sexonline.com
http://europa.eu/young/es	http://es.europa.eu/health-young_people/index.es.html	http://www.edex.es/	http://www.pulevasalud.com/ps/subcategoria.jsp?ID_CATEGORIA=9&RUTA=1-5-9	www.proyectohtmlbre.es
http://www.drugabuse.org/es/en-espanol	http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/	http://www.alaket.com/	http://conoce.cocacola.es/saludnutricion	http://www.energyccontrol.org
http://www.drugabuse.org/es/en-espanol	http://www.gasteaulekera.euskadi.net/159-19024/es/ (Sección Salud)	http://www.osasunekintza.org/drogas/	http://sociedad.elbais.com/tag/salud/a/	http://www.peicomundo.com/en/la-es-especialidades
http://www.censita.salud.gob.mx/	http://www.drogamedia.com/	http://www.mssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInSanSNS/home.htm	http://www.elmundo.es/salud.html	www.nuevalfrontera.org
http://kiddysalth.org/en-espanol/	http://www.xtu.salud.info/gaia.asp?gaia=2	http://www.observatorioelainfancia.mssi.gob.es/contexto/antecedentes.htm	http://www.adolescenciasema.org/index.php?menu=211	http://www.adolescenciasevivientes.com/carter.com
http://www.estudiabete.org/	http://sidalava.org/es	http://www.ansl.msc.es/	http://www.teinteresa.es	http://www.resolrar.org
http://adolecentes.abouit.com/espanol/	http://www.aldarte.org/cas/site/default.asp	http://www.ausonia.es/informate/adolescencia	http://www.tnrelaciones.com/adolescentes/index.html	http://www.nutricion.org
http://www.esquiforen24x7.com	http://www.navarra.es/home_es/temas/portal-de-la-salud/ Ciudadania/ Necesidades y pasos de la vida infantil- adolescencia y juventud/	http://www.navarra.es/home_es/temas/juventud/informacion/informacion-juvenil/Salud-y-habitos-saludables.htm	http://www.navarra.es/home_es/Gobierno-de-Navarra/Organigrama/ Los departamentos/Salud/Organigrama/Estructura/Organigrama/ Instituto-Navarra -de-Salud/Publicaciones/Planes-estrategicos/Plan-Foral-de-Proy- ggerencias/ http://www.navarra.es/home_es/Gobier- no	http://www.gamplonacion.es/ve/mostrar.asp?idpa- g=215
www.gozameneri.com	http://www.aranetxea.org/buzon1.php	http://www.din-ngk.org/ Consejo de la Juventud de Navarra. Área de Salud	http://www.susperu.org/principal.html	http://www.sare-ilkartea.org/

Muestra de Recursos Web analizados.- Elaboración propia

Una vez obtenidos los resultados de la encuesta hecha a los textos se procedió a la realización de entrevistas en profundidad a los responsables de los mismos, y a buscarlas analogías y diferencias entre sus declaraciones y los resultados de la encuesta. Una vez superada esta primera fase, se procedió a la realización de grupos de discusión con jóvenes y adolescentes. Para ello, se diseñaron dinámicas con jóvenes y adolescentes en los territorios de la Comunidad Foral de Navarra y en los de la Comunidad Autónoma Vasca. Estas dinámicas de grupo se realizaron en colegios, institutos y universidades de los territorios mencionados. La investigación continuaba con una dinámica etnográfica en la que interesaba observar y descubrir las formas en las que los jóvenes realizan la búsqueda sobre información de salud: las páginas que visitan y el por qué de esa elección, la direccionalidad o enlaces que se generaban a partir de una primera búsqueda, los posibles contactos con grupos de iguales para comentar aspectos de la búsqueda, solucionar dudas y las acciones posteriores a la búsqueda. La estructura metodológica de la investigación continuaba con la realización de encuestas realizadas a un total de 250 estudiantes de institutos y colegios de la Comunidad Autónoma Vasca y de la Comunidad Foral de Navarra.

A partir de los datos obtenidos se crearon los guiones de investigación de los grupos de discusión. La realización de estos se basó en la intención de generar conocimiento de la situación desde la perspectiva de usuario. Para ello, el guión se confeccionó atendiendo a los siguientes bloques de preguntas: 1) Uso general de Internet, 2) Concepción general de salud, 3) Búsquedas de información de salud en Internet, 4) Por qué de la búsqueda de información de salud, 5) Cómo se realiza el proceso de búsqueda, 6) conocimiento y notoriedad de los sitios web de salud, 7) definición de la web ideal. Así mismo, las webs seleccionadas se sometieron a la testación por parte de los participantes.

Se realizó un grupo de discusión por cada uno de los territorios históricos que han compuesto el universo de la investigación (Bizkaia, Gipuzkoa, Araba y Nafarroa). La composición de la muestra se estructuró entre jóvenes y adolescentes en edades comprendidas entre 12-24 años, estos últimos estudiantes de universidad, escolares los anteriores, residentes en zonas céntricas o periféricas de las principales ciudades, distribuidos en grupos de 8 personas, formándose un grupo para cada uno de los territorios históricos con una duración de dos horas por sesión.

5. ANÁLISIS Y RESULTADOS

Una vez que han sido realizadas todas las fases metodológicas que componen la investigación y realizados los análisis pertinentes, se procede a la exposición de los mismos. En el presente artículo, la exposición de los resultados se centra en los grupos de discusión.

Las dinámicas establecidas en los grupos de discusión empezaban haciendo un primer sondeo sobre la forma en la que los participantes observan el concepto de salud, la percepción que tienen sobre él y las preocupaciones que genera. Resultó de gran interés ver la escasa diferencia existente entre las interpretaciones de ambos grupos, si bien sí se hacía notable que los discursos de los grupos de mayor edad eran discursos más elaborados y meditados.

Los jóvenes y adolescentes no tienen, en principio, motivos para preocuparse por su salud. Sin embargo, sienten la necesidad de consultar, de informarse, de aprender sobre temas de salud y bienestar social. Internet se ha convertido, en temas de salud, es el *doctor*

más visitado.

En el grupo al que llamaremos de jóvenes, la salud se observaba a partir del bienestar físico y psíquico. En su percepción, la salud y el tipo de vida realizado, son dos conceptos que se relacionan íntimamente, ya que el primero influirá directamente sobre el desarrollo del segundo; no hay calidad de vida sin salud. En los grupos de universitarios de entre 18 y 24 años se escucharon frases como las siguientes: "Si estás mal todo va a depender de eso, tu vida va a depender de eso". La salud no puede suponer una preocupación en una vida joven y saludable. Tampoco una atadura que obligue a quien la sufre a estar pendiente de las obligaciones que la falta de salud exige: la toma de medicamentos o la asistencia a los facultativos. La falta de salud no debe "incapacitarte en tu vida normal". El bienestar físico, conduce al bienestar psíquico. "Yo creo que la salud no solo es física, sino que también es mental, que para encontrarse uno bien con uno mismo, mentalmente tienes que estar bien también, porque si no, te va mellando". La preocupación llega a ser tan importante que muchos de los participantes en estos grupos de edades superiores, afirmaban que esta era "la razón por la que uno rige su vida, más o menos. Al final todo lo que haces va guiado por ella".

Sin embargo, y pese a lo que se ha expuesto, la primera intención de los discursos generados de forma espontánea no pretendía demostrar tanta preocupación por los problemas de salud. Estos problemas pertenecen a las personas de edad, como sus padres o incluso como sus abuelos, que tienen o empiezan a tener achaques. De hecho, en la mayoría de las ocasiones se afirma que cuando se busca información sobre salud no es por temas concernientes a ellos sino a gente cercana, familiares o amigos: "Como somos jóvenes estamos menos enfermos. Tenemos menos problemas que la gente mayor / o busco información de salud por mi padre, que tiene problemas de espalda / A veces una amiga te dice, 'creo que estoy embarazada' y buscamos información sobre ello".

Los grupos de menor edad generaron discursos muy similares. También en estos grupos surgieron ideas sobre lo determinante que llega a ser la salud en la vida de las personas y la incidencia que tendrá en la forma de vivirla. Sí se observó una forma diferente de percibir la relación entre la salud mental y la salud física. Por ejemplo, a la hora de hablar de un cuerpo saludable se enfatizó en que no se trataba del aspecto físico: "No es por fuera, sino por dentro".

Desde una perspectiva global, se detectó un alto grado de responsabilidad en la forma de cuidar la salud y en la forma de informarse sobre ella. En lo referente a estos aspectos, jóvenes y adolescentes entendían que el concepto de salud es algo cultural, que se aprende en casa y en la escuela en menor medida, que los mejores consejos e información sobre salud son los que ofrecen los profesionales de la medicina en la consulta, que la información que aparece en Internet no es siempre adecuada.

Existen ciertos temas considerados de especial interés para la juventud, como los relacionados con el consumo y el efecto de las drogas o el alcohol, que quedan hoy apartados de sus preocupaciones debido a que existe excesiva información al respecto y a que son temas con total visibilidad en la vida cotidiana, de los que no hace falta informarse para saber las consecuencias que tienen sus consumos. Sí se observó la tendencia a buscar información sobre temas relacionados con la sexualidad, o la gran importancia que se otorga a los hábitos alimenticios, a la comida sana y a la realización de ejercicio en la búsqueda de cuerpos socialmente aceptables.

5.1. La preocupación por la alimentación saludable

De manera ecuánime y con igual protagonismo y notoriedad, la idea de que una vida sana empieza en una alimentación saludable fue un aspecto común en todos los grupos de discusión realizados. "Cuando pienso en salud pienso en comer sano, en hacer deporte", declaró una chica de 18 años de edad. En el segmento universitario, un chico de 24 lo expresó de forma muy similar: "Si quieres tener una buena salud es importante alimentarte bien y los mejores alimentos son más caros". No obstante, a los grupos les costó trabajo explicar qué consideraban una alimentación saludable cosa que no ocurría cuando explicaban qué entendían por una alimentación no saludable: comida rápida, principalmente.

Las conversaciones se orientaron hacia la percepción que generan las cadenas de comida rápida. Los grupos mostraron conciencia de la baja calidad de la comida de este tipo de establecimientos que, sin embargo, son visitados con frecuencia sobre todo "porque su comida está riquísima". La comida rápida es, además, comida fácil y eso mismo es lo que genera que sea más fácil comer mal que hacerlo bien: "No nos damos cuenta pero es más fácil comer cosas que hacen mal" ¿Por qué tanta preocupación? Porque "de comer mal te vienen los problemas, mientras que si mantienes una dieta 'buena', los evitas y porque si comes mal tienes más posibilidades de tener problemas de salud".

Se impone, ahora, conocer de qué se compone, qué hábitos y dinámicas exige la buena alimentación. *Comer bien es comer variado. Comer mal es comer siempre lo mismo.* Vuelve a aparecer el tema de la edad como un salvoconducto de cara a afrontar la responsabilidad, "A nuestra edad, no vamos a estar pendientes de la salud. Y la comida, eso es más cosa de la madre".

La misma situación en cuanto a la valoración y preocupación de las formas de alimentación surgió en los grupos de universitarios. Aquí el discurso referente a la comida emergió de forma más meditada. Existe la consciencia de que la preocupación por la alimentación empieza, como ya se ha comentado, en el hogar en donde "desde pequeños nos enseñan a cuidarnos y a comer bien". Se generan entonces valores culturales que tienen que ver con la alimentación y en ellos influye, sobre todo "lo que comen tus padres en tu casa y lo que te ponen para comer". La batalla perdida contra la mala alimentación también salió a relucir en estos grupos: "Sí que te puedes fijar en qué sería bueno para ti pero realmente lo que tú estás viendo día a día o te están influyendo tus amigos... 'va pues nos vamos al McDonalds', pues te vas al McDonalds". Las marcas de comida rápida son nocivas para la salud, afirman, y de hecho, éstas se esfuerzan por eliminar, desde la publicidad, su mala imagen: "Intentan disimularlo con campañas para dar buena imagen, pero al fin y al cabo están todo el día los anuncios de McDonald's en la tele".

5.2. El inicio del discurso de la estética corporal

Existe una relación profunda entre la preocupación por la alimentación y la necesidad de mostrar un cuerpo sano. A este cuerpo sano, saludable o socialmente aceptable, se le ha denominado 'cuerpo diez'.

Los temas relacionados con la estética tuvieron protagonismo en todos los grupos realizados, con independencia de la edad o del género. Estos temas surgieron inmediatamente después de que se trataran los relacionados con la alimentación. La intensidad con la que fueron tratados no fue la misma en todos los colectivos, demostrando mayor preocupación y dedicación los grupos de universitarios mientras que en los grupos de adolescentes el tema se trató de una forma menos desarrollada pero que ya dejaba entrever cierta preocupación que se mostraba en la alerta que a esas edades puede generar la obesidad, las estrategias que se siguen para no caer en ella o las consideraciones, en ocasiones condescendientes, hacia los/as compañeros/as que la sufren, demostrando que la obesidad puede ser una elección tan libre y respetable como cualquier otra, pero siempre preocupante por lo que a la salud se refiere.

Como ejemplo a lo explicado, se puede detallar que este colectivo considera que el acto de hacer ejercicio para perder peso es cosa de "mayores". Excepto "si tienes un problema como la obesidad. Ese es un problema que puede perjudicarte". Los jóvenes también consideraban que una de las cosas que les podría llevar a buscar información sobre salud hubiera sido estar gordo. "Si te sientes que estas gordo puedes buscar imágenes e ideas para ver como adelgazar", comentó un chico de 14 años. Una chica de 16 afirmaba que el tema de las dietas era más común entre las chicas porque "siempre nos gusta más estar en línea". Eso generó desacuerdos en el grupo pues había participantes que defendían esa idea mientras que otros no. Los que defendían esta idea sugirieron: "Hay chicas a las que les da igual pesar cien kilos y chicos que también".

El discurso de la estética mostró un calado importante en los grupos de edades superiores. En este colectivo la relación existente entre la alimentación y la preocupación por la estética es muy estrecha, los discursos al respecto resultaron íntimamente unidos y se enlazaron rápidamente. Obsérvese cómo se desarrolla la conversación referente a estos temas en uno de los grupos formados por universitarios:

"- Siendo jóvenes, a corto plazo, en lo que más se refleja la salud es en el físico. Y entonces quizás también por eso nos preocupe más la alimentación.

-Es más estética que otra cosa. Es decir, igual vas al gimnasio y te alimentas bien... bueno, te alimentas para adelgazar... más que alimentarte bien por el físico, por la estética y no por la salud.

-Sí por querer tener una imagen social y por ti mismo... Bueno es que depende. Por ti mismo puede ser también social."

La preocupación por la estética obedece a una necesidad social, a la presentación de una imagen aceptable y deseable y también a un miedo al estigma. La siguiente exposición aporta un gran significado en cuanto al peso que se otorga a la estética en aspectos tan importantes como las relaciones afectivas: "Al final lo primero que ves de alguien es el físico. Y dices, joe, pues este chico está saludable. Claro si uno tiene mala pinta y come mal, como me va a mantener si no se mantiene ni él". Son palabras de un chico de 24 años. No obstante, siempre existe alguna voz más o menos discordante, capaz de analizar estos aspectos desde una óptica que podríamos llamar menos materialista o intencionada: "Hombre la salud también cuenta", dijo una chica al hablar de las dietas. Un chico de 23, puntualizó: "Tú haces una dieta y al final, tienes que fijarte bien en todos los efectos que tiene para ti, también tu salud. Así que no es solo lo físico sino que también entra mucho la salud dentro del tema de estética".

Los conceptos y las ideas referentes a la estética resultaron similares en el grupo de adolescentes no universitarios en donde se considera que la preocupación por la estética no es un fenómeno que afecte más a las chicas que a los chicos: "Cuando hablamos los chicos se le da mucha importancia a la salud pero al tema físico, al tema de estar bien, tener un aspecto... un cuerpo diez, ¿no?". Y se completaba con otro testimonio: "Sí, oye que he engordado, oye cómo puedo bajar de peso".

El discurso generado tampoco hizo diferencias de género a la hora de hablar de la estética y de las preocupaciones de la gente de su edad. La diferencia en cuanto a las preocupaciones se observa como un tema relacionado con la edad y en consecuencia serán distintas entre los jóvenes y los adultos. "Igual una persona joven, su preocupación por la salud, puede ser, por así decirlo, lo de la operación bikini y estar bien para el verano". Cuando hacen la comparación con los temas que pueden preocupar a los adultos, curiosamente se vuelve sobre aquellos relacionados con la alimentación: "Y, sin embargo, a una persona adulta le preocupa el colesterol y todos esos temas".

5.3. La influencia de la publicidad en la creación de los discursos del cuerpo

Cuando se debate sobre el origen de la preocupación por la salud, los/as participantes en el estudio coinciden, con independencia de la edad o del género, en que la educación en salud empieza en casa, la transmite la familia y, por tanto, es algo cultural. En el hogar se han aprendido las pautas de la alimentación, la forma en que ha de observarse el cuerpo, la costumbre de visitar al especialista cuando algo no va bien, "ser consciente de tu cuerpo y de tus problemas". Se trata, en definitiva, del contexto en el que se inscriben los consejos para poder llevar una vida saludable ¿Dónde se aprende la idea de la estética corporal? ¿Qué tiene que suceder para que ésta idea pase a convertirse en una preocupación?

La respuesta a las anteriores preguntas se orientan hacia la influencia social. Se considera que hay elementos de adopción de la idea que van: "más allá de lo científico, te fijas más en el marketing, en la televisión, en lo que te venden. Es lo que ves día a día y realmente no te pones a mirar estudios en revistas o a ver qué es bueno para alimentarme".

Esta visión sobre las influencias a las que puede estar sometido el discurso de la estética se encuentra muy desarrollada en los grupos de mayor edad, que demuestran que se han preocupado por este tema. En los grupos de edad menor, se habla de una imposición social. Un chico de 18 años de edad defendía que "la sociedad de hoy en día exige cuerpos 'diez'". Todos, en mayor o menor medida, opinan de la misma forma. La mención a los medios de comunicación y a la publicidad surge inmediatamente: "Miras media hora la tele y todos los anuncios que salen son de modelos".

Curiosamente, ambos géneros quisieron apoderarse de la preocupación por la estética: "Hoy en día a los chicos también nos preocupa mucho". La evidencia surgió cuando se habló de los gimnasios como lugares muy frecuentados por el sexo masculino, que puso de acuerdo a todos: "Muchos chicos no van al gimnasio por salud sino por estética" y alcanzó más consistencia cuando los propios chicos añadieron: "Y toman proteínas y cosas por el estilo / No creo que nadie vaya al gimnasio porque le guste levantar pesas / No, se va para

estar dentro de los cánones que exige la sociedad de hoy en día". A lo que no se llegó en estos colectivos fue a concretar hasta qué punto la influencia social es influencia mediática o viceversa. Más bien, se observó todo dentro de un mismo conjunto.

Volviendo a los universitarios, hay que advertir que uno de los grupos estaba formado por alumnos y alumnas de la Facultad de Periodismo lo que pudo incidir en que sus discursos se centraran en la influencia generada desde los medios de comunicación, si bien y como se ha explicado, esta idea fue expuesta en todos los grupos, en éste se trató con más profundidad. El primer tema que surgió en este grupo también fue el de la alimentación. El inmediatamente posterior fue el de los medios de comunicación. "La televisión y ciertos medios de comunicación también tienen una repercusión bastante fuerte para nosotros, porque son los que realmente llegan a impulsar de una manera más potencial esos aspectos". Así sucede que en la interpretación de los mensajes "se confunde el concepto de belleza y estética con salud". Esta afirmación se completa con la siguiente frase: "Sobre todo por lo que te enseñan... porque te enseñan que el prototipo de chica es una anoréxica, prácticamente. Entonces, la mayoría de las chicas lo vemos así: Hay que estar como esa".

La importancia de la alimentación y su relación con el tema que nos preocupa generó múltiples verbatim: "Y luego, por otra parte, los medios, que te enseñan, que es lo que 'emparanoia' a la gente diciendo 'no comas esto que es malo, que es cancerígeno, que es lo otro, y te va metiendo cosas en la cabeza. No comas lechuga a la noche que retiene líquidos, no comas esto a cualquier hora'. De primeras ya te ponen campañas contra la obesidad infantil. Te saturan con tanta publicidad, que te pierdes".

6. CONCLUSIONES

Una vez realizado el análisis y observada la forma en la que se han generado las conversaciones en los grupos de discusión, se procede a hacer una comprobación de los resultados obtenidos con las hipótesis que han marcado esta parte de la investigación:

1.- Se comprueba que los jóvenes y adolescentes consideran que las webs de salud solo cumplen en ocasiones el papel de educar en salud, porque la influencia comercial del marketing es muy fuerte y las costumbres sociales no ayudan. Como se ha podido observar en los comentarios de los participantes en los *focusgroup*: "Te fijas más en el marketing, en la televisión, en lo que te venden. Es lo que ves día a día y realmente no te pones a mirar estudios en revistas o a ver qué es bueno para alimentarte".

2.- Se comprueba así mismo y en principio, que jóvenes y adolescentes no ven la necesidad de cuidar su salud como tal. Es una época en la que no suele haber enfermedades y lo único que buscan es el "cuerpo diez" para triunfar socialmente. Lo hemos comentado a propósito de una observación sobre la preocupación por la estética y que obedece a una necesidad social, a la presentación de una imagen aceptable y deseable y también a un miedo al estigma y aporta un gran significado en cuanto al peso que se otorga a la estética en aspectos tan importantes como las relaciones afectivas: "Al final lo primero que ves de alguien es el físico. Y dices, joe, pues este chico está saludable. Claro si uno tiene mala pinta y come mal, cómo me va a mantener si no se mantiene ni él".

3.- Uniendo los diversos planteamientos, la hipótesis final es que ven que para mantener el "cuerpo 10" necesitan mantener la salud. En los grupos de universitarios de entre 18 y 24 años se escucharon frases como las siguientes: "Si estás mal todo va a depender de eso, tu vida va a depender de eso". La salud no puede suponer una preocupación en una vida joven y saludable. Tampoco una atadura que obligue a quien la sufre a estar pendiente de las obligaciones que la falta de salud exige: la toma de medicamentos o la asistencia a los facultativos. La falta de salud no debe "incapacitarte en tu vida normal".

Los resultados de las dinámicas de grupo descubrieron a una juventud responsable con su salud, consciente de que el material que encuentra en Internet no siempre tiene calidad, una juventud que consulta sus problemas de salud con sus mayores y que sabe que el último y definitivo diagnóstico está en la consulta del especialista.

La investigación encontró a una juventud preocupada por la alimentación y por el ejercicio, como hábitos saludables en su vida diaria. También por la imagen y la estética corporal y por todas aquellas cuestiones que influyen en la adquisición de lo que se denomina un 'cuerpo diez': alimentación, ejercicio, vitaminas, medicamentos, cosmética.

El análisis del discurso generado en los grupos de discusión indica que la salud genera dos tipos de preocupación. Una, indirecta: aquellos problemas de salud que puedan tener los seres cercanos. Otra directa: no tener una apariencia sana. Esta última podría responder a que un cuerpo joven no es un cuerpo enfermo. Estas dos cuestiones son las que les llevan a buscar información sobre salud. Sobre las enfermedades que encuentran en su entorno en el primer caso. Sobre nutrición, alimentación, ejercicio y vida sana, en el segundo.

La preocupación por la salud es algo que se aprende en casa, declaran. También se aprende en el colegio. En ambos casos, los jóvenes aprenden a cuidar de sí mismos y de los demás. Sin embargo, existe otro actor educativo en lo referente a la salud, la publicidad. Pero su educación se orienta más hacia las tendencias sociales, en este caso los cuerpos socialmente aceptables que más adelante se convertirán en los cuerpos deseables.

Una de las cuestiones que destaca en el caso del cuerpo socialmente aceptable es la preocupación que tienen los jóvenes por la obesidad y la necesidad de escapar de ella. Este tema preocupa más a los segmentos de menor edad y queda superado en los mayores. El lastre de la obesidad es una de esas cuestiones que se aprenden en los tres entornos educativos: hogar, colegio, publicidad. Aquí la preocupación por el cuerpo es positiva. Gran parte del presupuesto de Sanidad se dirige a concienciar a padres y niños en este aspecto. La educación en temas de nutrición significa una ayuda a la eliminación de un gasto importante en el tratamiento de la obesidad: medicamentos, atención sanitaria... gastos que pueden dirigirse a la prevención de otras enfermedades. Muchos jóvenes controlan su peso no sólo porque se dejen influir por la publicidad sino también por la búsqueda de un equilibrio que les permita tener una vida dinámica.

La obesidad parece superada en los segmentos universitarios. Estos, más cercanos a momentos decisivos de su vida como tener pareja o pensar en compromisos, observan su forma corporal como un elemento importante para el logro del éxito social. Son conscientes de que es un valor que llega desde la publicidad antes que desde otros entornos. Unido a ello está el control alimenticio y nutricional, o la práctica

de ejercicio. Pero también el uso de tratamientos determinados, el consumo de productos milagro o de medicamentos, en menor medida.

La educación en salud para estos grupos etarios es importante porque es la etapa de un ciclo vital en el que aprenden a ser co-responsables de su propia salud y es determinante para periodos posteriores de su vida. Los jóvenes, sobre todo, sienten gran interés por adquirir hábitos saludables de alimentación y ejercicio, lo cual es importante pues contribuye al bienestar físico y psicológico durante ese periodo y se reduce la posibilidad de que en la edad adulta aparezcan enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición. Por tanto, sostenemos que la adolescencia es una época de la vida que presenta la oportunidad de prevenir el comienzo de comportamientos nocivos para la salud y sus repercusiones.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AIKIN, Susana: Homeopatía y salud integral. Visión Libros. Madrid, 2012.

AIMC: 19º Navegantes en la red. Encuesta AIMC a usuarios de Internet. Marzo de 2017.

Accesible en: <http://download.aimc.es/aimc/REP2a3z/macro2016.pdf>

BAUMAN, Zygmunt: Vida de Consumo. Fondo de cultura económica. Buenos Aires, 2007.

BERGER, Peter y LUCKMANN, Thomas: La construcción social de la realidad. Buenos Aires. Ed. Amorrortu. Buenos Aires, 1984.

BUXÓ, María J. y DE MIGUEL, Jesús. (eds): De la investigación audiovisual. Fotografía, cine, video, televisión. Proyecto a. Barcelona, 1998.

COSTA-PEREIRA, Francisco y VERISSIMO, Jorge: El cuerpo en las propagandas y el consumidor. IARP. Praga, 2005.

COURTINE, Gregoire; SONG, Bingbing; ROY Roland; ZHONG, Hui; HERMANN,

Julia y QI, Jingwai: Nature Medicine (14), 2008, pp- 69-74. 2008.

CUESTA, Ubaldo y MENÉNDEZ, Tania.: Adicciones y nuevas tecnologías de la comunicación y la información. Perspectivas de uso para la prevención y el tratamiento. Gobierno de la Rioja. La Rioja, 2009.

CHILLON, Albert: La urdimbre mitopoética de la cultura mediática. Anàlisis: Quaderns de comunicació i cultura (24) sp, 2000.

FOUCAULT, Michael: Historia de la sexualidad I. La voluntad de saber. Siglo XXI. Madrid, 1998.

FREUD, Sigmund: La interpretación de los sueños. Biblioteca Nueva. Madrid, 2000.

GOFFMAN, Erving: Estigma. La identidad deteriorada. Amorrortu Editores. Buenos Aires, 2006.

GONZALEZ, Ángel: "Social Media y Salud. Un movimiento silente y paciente". En CUESTA, Ubaldo., PEÑAFIEL, Carmen., BUSTAMANTE, Edgar. y GASPAS, Sandra. (Coods). Comunicación y Salud. Dextra. Madrid, 2017.

INE, 2014: Informe disponible en: <http://www.elmundo.es/salud/2014/04/09/534563deca4741434c8b4578.html>

LACAN, Jacques: *De un otro al otro*. Colección El seminario Jacques Lacan. Paidós. Buenos Aires, 2008

LE BRETON, David: "Una antropología del cuerpo en el mundo contemporáneo". En Martínez Guirao, J. y Tellez Infantes, A. (Eds.). *Cuerpo y cultura* (pp. 185-202). . Icaria. Barcelona, 2010

LE BRETON, David: *Adiós al cuerpo. Una teoría del cuerpo en el extremo contemporáneo*. La Cifra. México, 2007

MAUSS, Marcel: "Técnicas y movimientos corporales" en (VV.AA). *Sociología y Antropología* (pp. 337-354). Tecnos. Madrid, 1991

MERLEAU-PONTY, Maurice: *Fenomenología de la percepción*. Planeta-Agostini. Barcelona, 1994

OMS: *Official Records of the World Health Organization*, N°2, p. 100. Conferencia Sanitaria Internacional, N.Y. , 1946

ONTSI : Informe 2016. Indicadores de la Sociedad de la Información por género. 2017. Accesible en: <http://www.ontsi.red.es/ontsi/sites/ontsi/files/Dossier%20de%20Indicadores%20de%20la%20Sociedad%20de%20la%20Informaci%C3%B3n>

PEÑAFIEL, Carmen; CAMACHO, Idoia; AYESTARAN, Alazne; RONCO, Milagros y ECHEGARAY, Lázaro: La divulgación de la información de salud: un reto de confianza entre los sectores implicados, en *Revista Latina de Comunicación Social*, N° 69, pp. 135-151. 2014.

PEÑAFIEL, Carmen; RONCO, Milagros y ECHEGARAY, Lázaro: Estudio de la comunicación científica en salud para jóvenes y valoración de la calidad de los recursos digitales, en *Revista Latina de Comunicación Social*, N° 70, pp. 300-321. 2015.

PEÑAFIEL, Carmen; RONCO, Milagros y ECHEGARAY, Lázaro: ¿Cómo se comportan los jóvenes y adolescentes ante la información de salud en Internet?, en *Revista Española de Comunicación y Salud*, 7 (2), pp. 167-189. 2016.

RIGOL, Assumpta. Y UGALDE, Mercedes: *Enfermería de salud mental y psiquiatría*. Elsevier. Madrid, 2017.

SOLEY-BELTRAN, Patricia. (2010): "Cuerpos ideales. Una aproximación interdisciplinaria al estudio de las modelos de moda". En

SFEZ, Lucien: Crítica de la comunicación. Amorrortu. Buenos Aires, 1995

WEINSTEIN, Luis: Personas saludables en un desarrollo saludable. La orientación hacia el desarrollo personal y el proyecto de vida. Lom. Santiago de Chile, 2003

—
[1] El grupo de investigación en salud y comunicación COMSA está formado por Carmen Peñafiel (UPV/EHU), Milagros Ronco (UPV/EHU) y Lázaro Echegaray (CUBS).

[2] Estudio de las webs en español y en euskera dirigido a jóvenes y adolescentes de la Comunidad Autónoma Vasca y de la Comunidad Foral de Navarra es un proyecto de investigación, financiado por UPV/EHU, EHU 12/12, con la participación de Carmen Peñafiel (IP), Milagros Ronco, Lázaro Echegaray, Idoia Camacho y Josemari Pastor.

[3] ESOMAR es la Sociedad Europea de Opinión e Investigación de Mercados (European Society for Opinion and Marketing Research), regulariza y permite mejores investigaciones de mercados, de los consumidores y de las asociaciones. <https://www.esomar.org>

—
Breve semblanza de los autores:

Lázaro Echegaray es licenciado en Sociología por la Universidad de Granada y Doctor en Ciencias Sociales y de la Comunicación por la Universidad del País Vasco. Profesor de Sociología e investigación de mercados y coordinador de investigación Camarabilbao University Business School. Sus líneas de trabajo son los estudios de audiencia y recepción, con especial interés en la información de salud.

Carmen Peñafiel, profesora titular en el Departamento de Periodismo de la Universidad del País Vasco. Acreditada Catedrática del Departamento de Periodismo. Directora del Máster en Comunicación Social de UPV/EHU. Sus líneas de investigación se centra en los estudios de comunicación y salud.

Milagros Ronco, profesora titular del Departamento de Periodismo de la Universidad del País Vasco. Sus líneas de trabajo se desarrollan en el campo del estudio de comunicación y salud, documentación informática y las TIC's.

– Recibido: 08 de junio de 2017

– Aceptado: 19 de octubre de 2017

Ámbitos. Revista Internacional de Comunicación, n.38, edición de otoño, 2017.