



## Subjetividad social y apropiación de la comunicación para la salud digital en alumnos de bachillerato, México

*Social subjectivity and the appropriation of communication for digital health among high school students in Mexico*

Subjetividade social e apropriação da comunicação para a saúde digital em estudantes do ensino médio no México

Mónica Morales<sup>1</sup>

Universidad de Guanajuato, León – Guanajuato, México

 <https://orcid.org/0000-0002-8059-5125>

saratrusta33@hotmail.com (correspondencia)

DOI: <https://doi.org/10.35622/j.rep.2025.02.002>

Recibido: 19/03/2025 – Aceptado: 25/04/2025 – Publicado: 11/05/2025

### PALABRAS CLAVE

bienestar adolescente, comunicación, internet, salud.

### KEYWORDS

adolescent well-being, communication, internet, health.

**RESUMEN. Objetivo:** explorar los sentidos subjetivos sobre la salud en relación con la lógica infocomunicacional y el uso de medios digitales en estudiantes de nivel medio superior, desde una perspectiva histórico-cultural de la subjetividad social. **Metodología:** se realizó una investigación cualitativa de tipo interpretativo, aplicando un cuestionario digital con preguntas abiertas a 20 alumnos de bachillerato de la Universidad de Guanajuato, en la ciudad de León, México. El análisis se llevó a cabo mediante el método constructivo-interpretativo. **Resultados:** se identificaron siete categorías que muestran que la salud es concebida como estado de bienestar, visión biológica u holista. Asimismo, se evidenció que, a través de los medios digitales, los estudiantes reconocen padecimientos, recurren a la automedicación y llegan a somatizar lo observado en redes sociales, lo que refuerza su interés en que se difundan más contenidos relacionados con la salud mental. **Conclusiones:** la noción de “nosología digital” y la figura del “paciente digital” revelan formas activas de sentir, actuar y autocuidarse, las cuales deben ser atendidas tanto por el sistema de salud como por la sociedad y los propios usuarios.

**ABSTRACT. Objective:** To explore the subjective meanings of health in relation to the info-communicational logic and the use of digital media among upper secondary students, from a historical-cultural perspective of social subjectivity. **Methodology:** A qualitative interpretive study was conducted by administering a digital questionnaire with open-ended questions to 20 undergraduate students from the University of Guanajuato, in the city of León, Mexico. The analysis was conducted through the constructive-interpretative method. **Results:** Seven categories were identified, showing that health is conceived as a state of well-being, a biological or holistic vision. Furthermore, it was found that through digital media, students recognize illnesses, resort to self-

<sup>1</sup> Licenciada en Psicología por la Universidad de Guanajuato.



medication, and even somatize what they observe on social networks, which reinforces their interest in the dissemination of more content related to mental health. **Conclusions:** The notions of “digital nosology” and the “digital patient” reveal active ways of feeling, acting, and self-care, which must be addressed by the healthcare system, society, and the users themselves.

#### PALAVRAS-CHAVE

bem-estar adolescente, comunicação, internet, saúde.

**RESUMO. Objetivo:** Explorar os sentidos subjetivos sobre a saúde em relação à lógica infocomunicacional e ao uso de meios digitais em estudantes do ensino médio, a partir de uma perspectiva histórico-cultural da subjetividade social. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa qualitativa de caráter interpretativo, aplicando um questionário digital com perguntas abertas a 20 estudantes de graduação da Universidade de Guanajuato, na cidade de León, México. A análise foi conduzida pelo método construtivo-interpretativo. **Resultados:** Foram identificadas sete categorias que mostram que a saúde é concebida como estado de bem-estar, visão biológica ou holística. Além disso, constatou-se que, por meio dos meios digitais, os estudantes reconhecem enfermidades, recorrem à automedicação e chegam a somatizar o que observam nas redes sociais, o que reforça seu interesse na difusão de mais conteúdos relacionados à saúde mental. **Conclusões:** A noção de “nosologia digital” e a figura do “paciente digital” revelam formas ativas de sentir, agir e autocuidar-se, que devem ser consideradas tanto pelo sistema de saúde quanto pela sociedade e pelos próprios usuários.

## 1. INTRODUCCIÓN

Se reconoce el carácter subjetivo de los jóvenes como sujetos digitales en el ecosistema infocomunicacional (EI), espacio en el que acceden a información que les permite movilizarse para atender sus necesidades de salud activando cierto grado de independencia, participación y creatividad de las instancias de salud convencionales y agrietando la imagen de la relación unidireccional médico-paciente en la que la enfermedad, el diagnóstico y el tratamiento, son concebidos como una potestad exclusiva de los sistemas sanitarios oficiales (Briggs, 2005). De acuerdo con Breilh (2006), en el Proceso Salud-Enfermedad-Atención (PSEA), inscrito en el campo biomédico, positivista y biologicista, la persona es subsumida a una noción pasiva y maleable, carente de capacidad para asumir de manera activa los problemas de salud en los que se encuentra inmersa.

Así, desde la teoría de la subjetividad con el enfoque histórico-cultural desarrollada por Fernando González Rey, se revela cómo los sentidos subjetivos emergen relevantes en el PSEA dentro del EI para explicar la apropiación del autocuidado con resultados que no son necesariamente los que la salud pública dominante promueve. Para indagar cuál es la información a la que acceden en la interconexión, así como las condiciones de subjetivación sociales, económicas y educativas que se objetivan en acciones específicas y singulares, diversos estudios coinciden en señalar cómo los jóvenes utilizan los medios digitales en relación con la salud.

Se reconoce que, al ser nativos digitales, son los más susceptibles en el entramado del EI, en donde los medios influyen por el tipo de información que reciben al estar llenos de comerciales que promueven el consumo de productos nocivos para su salud (Coronado-Morón y López-García, 2006). A nivel internacional, Obregón et al. (2003), destaca que los jóvenes pierden la noción del tiempo con el uso de los medios digitales e influye en su manera de ser, ya que en ellos se promueven conductas poco saludables pero que resultan llamativos por transmitir sensaciones placenteras. Se sabe que buscan información sobre nutrición, actividad física, enfermedades, consumo de drogas, problemas nutricionales, sexualidad y salud mental que los afectan (Peñafiel et al., 2015). Este conocimiento resulta valioso, aunque debe ser contrastado con otras fuentes, ya que los contenidos no siempre son confiables o tienden a generalizarse, además de estar acompañados de abundante publicidad (Peñafiel et al., 2016).

De acuerdo a Salmerón (2015), los contenidos que observan los jóvenes en la web sobre problemas de salud, pueden generar confusión, ya que existe información poco apropiada para ciertas edades y puede fomentar la adicción al uso de los dispositivos, pérdida de privacidad y compartir datos personales indiscriminadamente. Además, es claro que la información que exploran sobre la salud, está contribuyendo a la automedicación, estados de ansiedad, utilización alterada de la atención médica y a que sean más vulnerables a la desinformación, lo que podría ocasionar impactos negativos en la salud en general (Pérez et al., 2023). Si bien la automedicación es un comportamiento de consumo que consiste en la administración de medicamentos fuera de una prescripción médica y está relacionada como alternativa para el autocuidado, para Vera-Márquez et al. (2020), también puede generar efectos nocivos en la salud y calidad de vida, por lo que se vuelve necesario orientar el consumo digital y de salud.

En los estudios nacionales, Dávila et al. (2024) encontraron que la red social más utilizada por los jóvenes es TikTok, medio que emplean tanto para mantenerse informados como para comunicarse con sus amistades, mostrando una clara preferencia por lo digital frente a lo presencial. Sobresale además la importancia que le otorgan al cuidado de la salud y del cuerpo, influida en gran medida por los estereotipos de imagen promovidos en las redes o por personajes influyentes. Para Fung et al. (2020), las consecuencias en la salud de los jóvenes resultan preocupantes, pues el uso excesivo de las pantallas y la exposición a información inapropiada se relacionan con comportamientos sedentarios y con afecciones en el desarrollo físico, emocional, social y cognitivo, así como con alteraciones en la imagen corporal y en el sueño. En esta misma línea, López-Iglesias et al. (2023) observaron que, cuando los jóvenes interrumpen su conexión con los medios, manifiestan problemas de salud semejantes a los asociados al consumo de sustancias, tales como ansiedad, depresión, insomnio y trastornos alimenticios. Paradójicamente, los propios participantes consideran que las redes sociales no afectan su salud mental, lo que resulta alarmante al subestimarse los riesgos.

Ruiz-Palmero et al. (2016) mencionan que los jóvenes, al utilizar de manera indiscriminada los medios digitales como internet y el teléfono móvil, se vuelven vulnerables a la influencia de los entornos electrónicos y de la publicidad que circula en ellos, generando dificultades para establecer comunicación interpersonal fuera de los dispositivos y afectando su autoestima en función de las reacciones que reciben a sus publicaciones. En este sentido, los medios digitales han transformado la calidad de vida de los jóvenes, ya que la forma de relacionarse con sus pares y la circulación instantánea de la información los convierten en sujetos permanentemente conectados en línea y dispuestos a ceder parte de su privacidad en las condiciones de comunicación con los otros (Crovi, 2011). Desde otra perspectiva, Zapatero y Estrada (2022) sostienen que la subjetividad mediada por las tecnologías digitales, al configurarse durante la experiencia, actúa como mediación en las relaciones sociales, posibilitando espacios de reflexividad y nuevas formas de expresión entre los jóvenes.

Desde la teoría de la subjetividad, puede abordarse cómo los jóvenes en tanto sujeto individual y social con carácter activo (Linne, 2018) son co-creadores de las relaciones que se dan entre el PSEA y el EI. De esta manera, el PSEA es concebido como un sistema complejo con una multiplicidad de sentidos subjetivos que participan en el EI, el cual a su vez se observa integrado por el concentrado de sistemas digitales, la internet, la prensa y las telecomunicaciones. El PSEA y el EI, se conciben como una diversidad de elementos de sentido que circulan a partir de tres nociones que se desprenden de esta teoría. En primer lugar, la subjetividad tiene un estatus ontológico propio como forma de la realidad cualitativamente diferente de otras (Hernández, 2008); lo segundo es que cualquier acción o expresión humana tienen carácter subjetivo (Rodríguez-Camejo et al.,

2019) y, en tercero, esta teoría permite concebir que tanto lo individual como lo social, tienen expresión subjetiva y se encuentran en una relación recursiva cuya naturaleza es histórica y social (González, 2002).

El concepto de sentidos subjetivos desde una ontología del sujeto de carácter histórico-cultural es un tipo de unidad psicológica que anticipa las acciones y se producen en el momento actual de la acción como producciones únicas generadas dentro del contexto social que las suscita, distinguiéndose por ser expresiones que no reaccionan a los acontecimientos inmediatos, sino expresiones de lo que se siente y se piensa de ellos y se había sentido antes en experiencias relacionadas, como un registro emocional implicado tanto con los significados, como con las necesidades que se crean en el curso de su historia (Rodríguez-Camejo et al., 2019).

Así, la infocomunicación relacionada con algún momento del PSEA, está estrechamente vinculada con el conjunto de emociones que surgen en el curso de la interconexión transmediática y transmodal. La interconexión transmediática es la que acontece a través de múltiples medios, dispositivos y plataformas (Medina, 2022), que abren la posibilidad de vivir en una constante unión entre la vida digital (*online*) y la vida desconectada (*onlife*), formando una profunda integración (Oliva y Ríos, 2022). La interconexión transmodal es la forma en que las tecnologías de la información y la comunicación han abarcado y aprovechado los diversos sentidos y capacidades cognitivas del ser humano (Quintana, 2020; Arango-Dávila y Pimienta, 2004) mediante gráficos, sonidos, imágenes, pantallas táctiles, etc., para establecer una amplia y duradera conexión en el ciberespacio (Manghi et al., 2022). Con estas formas de interconexión acontecen relaciones y prácticas subjetivas en constante desarrollo y de diversa procedencia del EI, actuando como un sistema de formaciones complejas que integran emociones y significados que no tienen una naturaleza universal.

Los medios, dispositivos y plataformas, superan la dicotomía entre sujeto y objeto en dos formas esenciales: yendo más allá de la visión de control del sujeto sobre el objeto, para dar paso a una comprensión de la capacidad generativa tanto de la psique como de lo social y en segundo lugar, supera lo social como determinante externo del comportamiento individual, esto es, lo social (medios, dispositivos y plataformas), aparecen con capacidades de subjetivación, ya que revelan una propiedad generativa, por lo que de acuerdo a Calderón (2011), son acontecimientos externos al sujeto que son cargados por la emocionalidad que le generan. La interconexión transmediática aporta otros elementos de comprensión como relaciones y prácticas subjetivas, revelando cómo el sujeto digital en el acto de la percepción sensorial transmodal, emerge co-creador de la infocomunicación, repercutiendo en los sentidos y significaciones de la configuración subjetiva social del EI. La actividad del sujeto individual nunca es ajena al contexto social en que es producida, por lo que el sujeto expresa a través de los recursos tecnológicos, impactando de forma diferenciada y en grado diverso, en la infocomunicación que más adelante circulará en las redes.

La capacidad de tomar en sus manos la información, genera una ruptura de noción de usuario o paciente, que era vista principalmente dentro de una representación unidireccional, pasiva y maleable. Como apunta Rodríguez-Camejo et al. (2019), lo social y lo individual despliegan interrelaciones de manera recursiva y actúan como momentos de cambio de las funciones anteriores del sistema, confiriendo un nuevo valor heurístico que abre un campo para el estudio del sistema complejo de la comunicación de salud digital que es siempre una relación entre sujetos. La complejidad del carácter activo del sujeto puede derivar en dos matices, con un carácter emancipatorio, pero también, con una tonalidad desubjetivadora llegando incluso a ser nociva, por lo que se hace necesario observar cómo los diversos elementos de sentido se incorporan a la interconexión en curso y cómo movilizan la actividad creativa, que puede ser en una doble connotación del sujeto "de un lado, socialmente producido por dispositivos y prácticas de poder, individuos y colectivos 'sujetados a'; de otro,

como producción subjetiva con capacidad de prefigurar, expresando las oposiciones, las resistencias, la creatividad y la capacidad de agenciar transformaciones" (Martínez y Cubides, 2012, p. 176) porque la subjetividad, siguiendo a Guattari (1996) "no conoce ninguna instancia dominante de determinación que gobierne las demás instancias como respuesta a una causalidad unívoca" (p. 11).

Para Martínez y Cubides (2012), la sociedad está implicada en un proceso de múltiples vectores de subjetivación, por lo que el sujeto no es esencialmente dominante o subordinado y no refiere a lógicas maniqueas del bien y del mal, donde el patrón y el trabajador se definirían por contenidos universales, sino que el sujeto individual y social con tendencias de dominación, al igual que todo sujeto, se encuentra en constante desarrollo por lo que los sujetos dominantes pueden adquirir características de dominado en otros contextos y a su vez, el sujeto subordinado puede pasar a ser sujeto dominante en determinados momentos. Para que emerja el vector emancipatorio, es necesario que se genere el vector de dominación y desubjetivación que en la sociedad sucede a través de "mecanismos de dominación" (Fleury, 2009, p. 24) es decir, sentidos subjetivos desubjetivadores dirigidos al otro a través de dispositivos de poder que buscan imponer un modo determinado de producción de sociedad y de sujetos" (Martínez y Cubides, 2012, p. 177). Dentro de la comunicación digital, la capacidad de reflexividad del sujeto que gatilla la acción colectiva instituyente de las clases oprimidas, se reconocerse en los movimientos en red (Malini y Antoun, 2017).

La subjetividad dominante en el EI que impacta en el PSEA la establecen los corporativos que busca la generación de referentes culturales de la conducta en tanto evolución del comercio internacional de bienes, servicios, inversión y tecnología (Sierralta, 2009), mediante el esfuerzo creativo de la dominación digital para articular los adelantos y la confluencia de la tecnología ubicua, el uso mercantil y centralizado de los macro datos, la puesta en marcha de los algoritmos, la popularización del internet de alta velocidad, la emocionalización del internauta dentro de un modelo de negocio que hace sentir al internauta co-creador (Ballesteros, 2022). Cabe mencionar que la subjetividad emancipadora es la más estudiada en la teoría social al enfocar a los sujetos colectivos que dejan de ser sujetos sujetados (Díaz, 2006; Fleury, 2009; Duque et al., 2016; Alemán, 2016).

Como respuesta a la dominación digital en salud, los usuarios al entrar "en tensión con los sistemas normativos hegemónicos" (Rodríguez-Camejo et al., 2019, p. 325) se están apropiando del autocuidado en los entornos digitales, pero no siempre con resultados deseables. El autocuidado promovido por la salud pública dominante refiere a la capacidad de las personas de promover la salud, prevenir enfermedades y hacerles frente con o sin el apoyo de profesionales (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024). Desde el punto de vista de la teoría de la subjetividad que se encuentra en constante desarrollo, el autocuidado en tanto actividad creativa de los sujetos digitales, no tiene un significado monolítico, ya que encuentran al alcance información que les permite movilizarse para atender lo que identifican como cambios a su estado de bienestar físico, mental o social, pudiendo acceder a información confiable o poco confiable y, sin tener los elementos para evaluarlos, actúan, lo que puede resultar, tanto como aporte en el bienestar integral (Sánchez y Monroy, 2019), como dañino por formas de autodiagnóstico y la automedicación, surgiendo como un "problema muy grave que afecta a la población y provoca problemas diversos" (Tejeda y Medina, 2020, p. 1).

La automedicación responsable y con conocimiento acorde al primer nivel de atención en salud (Fernández, 2019), desde la teoría de subjetividad, en realidad, responde a emociones que lo movilizan y que no se separan de la historia de la persona ni de sus vivencias dentro del EI y que mayormente se encuentran dentro de dos modelos de negocio, por un lado de la economía de la atención que estimula la actividad enajenada debido a las numerosas horas en las que su atención es capturada y por otro, el capitalismo de vigilancia donde las

empresas recopilan y utilizan datos personales de los usuarios dando como resultado una independencia del profesional de la salud o de las instituciones sanitarias en donde la información *online* que está relacionada directa o indirectamente con la salud no está regulada, a lo que se suma la variación en la "alfabetización sobre salud, lo que torna complejo determinar el nivel de comprensión de los diferentes temas que se abordan" (Fernández, 2019, p. 8). Con todo lo anterior, es posible describir el objetivo de esta investigación: conocer lo que sienten y piensan los estudiantes de nivel medio superior de León, Guanajuato, México durante la interconexión a los medios digitales y qué los hace tomar acciones sobre aquellos acontecimientos infocomunicacionales sobre la salud.

## 2. MÉTODO

Esta investigación tiene un enfoque cualitativo y es de tipo interpretativa (González, 1997). El diseño fue transversal, con alumnos de la escuela de nivel medio superior en León, Guanajuato, México. El muestreo fue por conveniencia dado al interés y disponibilidad de los alumnos en participar en el estudio con los que se conformaron 20 casos, tomando en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión de la Tabla 1.

Tabla 1

*Criterios de inclusión y exclusión de la población*

Inclusión	Exclusión
Ser alumno regular	No pertenecer a la escuela preparatoria
Contar con teléfono celular	Utilice palabras altisonantes en el cuestionario
Género indistinto	Haga mal uso del vínculo digital

Así, mediante el método constructivo-interpretativo (González, 1997) como condición necesaria para avanzar en la subjetividad histórico-cultural, se opta por una epistemología dialógica orientada a la transformación del participante en sujeto de la investigación (González y Patiño-Torres, 2017), lo que significa garantizar su expresión auténtica y la definición de un lugar propio desde el cual se pueda expresar en el curso de la investigación. Con este método se reconoce que los conceptos no existen *a priori*, sino que se producen a partir de indicadores generados desde la expresión abierta del participante y su singularidad (Pérez et al., 2023), por lo que las respuestas que aquí fueron seleccionadas, fueron indicadores hipotéticos que se fueron relacionando con otros en el desarrollo del estudio.

El diseño del instrumento fue orientado para superar la lógica cerrada e impersonal de muchos de ellos, para generar un espacio de ideas que lograra un acercamiento y facilitara la expresión propia y espontánea de los jóvenes, sin las restricciones impuestas por los dispositivos metodológicos usados convencionalmente (González, 2015).

El instrumento fue un cuestionario digital con 10 preguntas abiertas enfocadas en el significado de la salud y la información que circula en los medios digitales, mismas que fueron compartidas a través de un enlace (*link*) virtual en el celular en presencia del investigador para fomentar la participación y el diálogo con los alumnos. Cabe señalar que antes de comenzar a responder la encuesta, se les mostró una leyenda escrita informando sobre la libertad de otorgar su consentimiento para participar en el estudio de manera anónima y voluntaria, el uso que se le dará a la información, así como el derecho de expresarse libremente y ser respetados como personas.

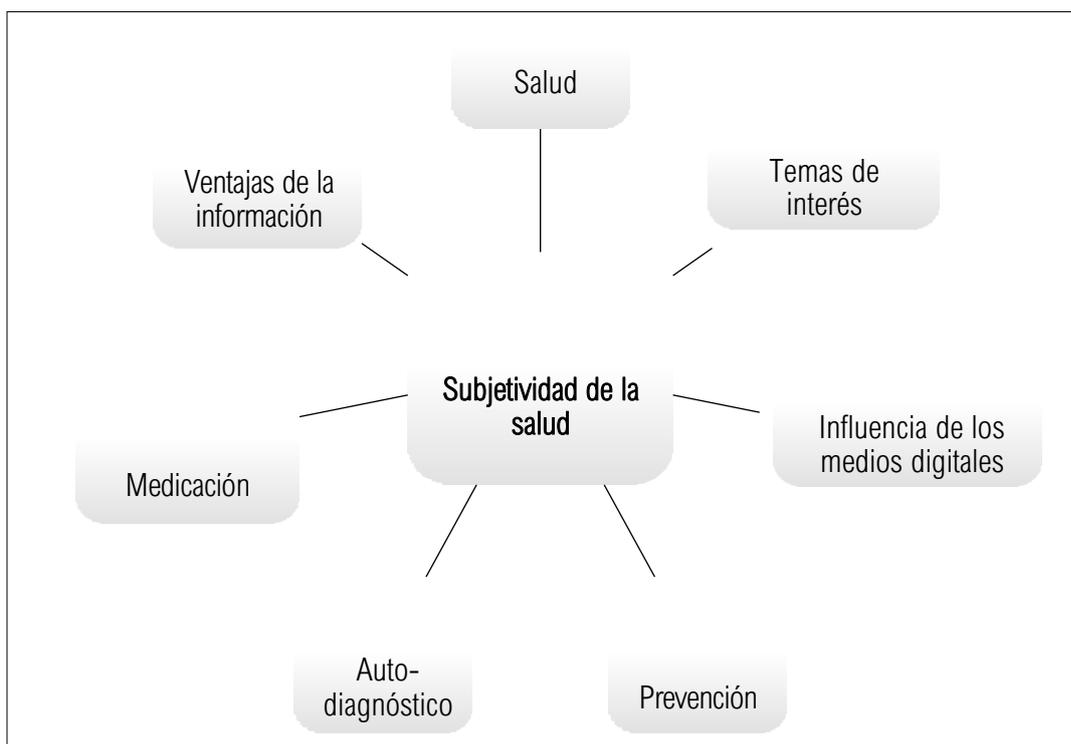
El procedimiento ético conllevó la revisión y autorización por parte de las autoridades educativas del plantel, además de que el instrumento fue validado con una prueba piloto en estudiantes de bachillerato de distinta universidad.

### 3. RESULTADOS

La información generada fue organizada por temas para luego ser analizada e ir identificando las categorías de la Figura 1, que se definen en los apartados correspondientes.

Figura 1

*Categorías generadas del cuestionario*



*Nota.* En esta figura se muestran las siete categorías generadas en el análisis del cuestionario.

A continuación, se desarrollan los resultados que se obtuvieron de la aplicación del instrumento, a través de presentar las siete categorías de la Figura 1, para conocer lo que sienten y piensan los estudiantes de nivel medio superior de León, Guanajuato, México, sobre los acontecimientos infocomunicacionales sobre la salud y la interconexión con los medios digitales.

Cabe mencionar que las citas de los informantes serán identificadas con la letra “I” seguida de un número arábigo que lo identifica.

#### Datos socio demográficos

Los datos registraron la participación de 20 alumnos de entre 16 a 18 años, quienes se encuentran cursando cuarto, segundo y sexto semestre de bachillerato y comparten las características de la Tabla 2.

Tabla 2

*Datos sociodemográficos*

	Mujeres	Varones	No binario	Total
Estudia	12	4	1	20
Trabaja	0	3	0	

**Medios digitales utilizados**

Referido al uso de diversas herramientas en internet que permiten la difusión y creación de contenidos, se encuentra que una de las principales actividades que realizan los alumnos en su vida cotidiana, es el uso de internet y las redes sociales, a las que les dedican de 4 a 6 horas diarias con la finalidad de entretenerse, informarse, relacionarse con otros, seguir a alguien, realizar pagos, compras en línea o suscripciones y en menor medida; crear contenidos, considerando que la información que observan en ellas es medianamente confiable.

El resto de su tiempo, lo dedican a convivir con amistades, escuchar música, apoyar en las labores del hogar, realizar ejercicio, tener una buena alimentación, leer, estudiar, tocar algún instrumento musical, realizar alguna actividad económica remunerada y finalmente, llevar a cabo actividades no remuneradas. Así mismo, los medios digitales representan “*un espacio de utilidad*” (I12), ya que les permite resolver dudas relacionadas con la salud, aprovechando la accesibilidad de los medios.

**La salud**

Entendida como un estado integral de bienestar físico, mental y social, adquirió diversas connotaciones para los alumnos que pudieron ser explicadas dentro de tres grupos de la Figura 2:

Figura 2

*Agrupación de respuestas en códigos*

*Nota.* En esta figura se presentan las tres categorías en donde los estudiantes englobaron la salud.

La primera de ellas, fue predominante para referirse a un estado de bienestar físico y emocional que permite a las personas vivir de buena manera, ya que el cuerpo está en su mayor punto de equilibrio, considerando la importancia del cuidado del cuerpo, y sentirse bien “*tanto física, como mental, espiritual, emocional y psicológicamente; es llevar un ritmo de cuidado y chequeo constante, que en general no te haga batallar y te haga sentir bien contigo mismo*” (I1), implica pues, la ausencia de enfermedad y dolor, por lo que se necesita que las personas lleven buenos hábitos de alimentación y realizar actividad física, porque “*los cinco sentidos están bien y hay un estilo de vida que beneficia a órganos y vitalidad en general*”(I2).

Así mismo la salud es definida por un informante como:

La armonía en todos los ámbitos de una persona, donde ésta se siente cómoda, activa y fuerte, en todas sus dimensiones y lleva ciertos tipos de cuidados necesarios para permanecer en este estado de

vitalidad como lo son la higiene, buena alimentación, ciclo de sueño correcto y suficiente, ejercicio y entretenimiento, entrando en este último socializar, meditar, entre otros, siempre estando atento y en constantes revisiones para la detección temprana de alguna anomalía (12).

Es pues, *“lo más importante de la vida, y es algo que se debe cuidar para compartir con más gente, necesitamos de ella para estar con aquellos que nos importan”* (13), es una condición necesaria para realizar las actividades cotidianas, por lo que procuran sentirse bien consigo mismos y su entorno. Desde el enfoque biológico, es explicada como la relación que existe con el buen funcionamiento del cuerpo y sus órganos. Ya que *“significa tener buenos anticuerpos para combatir los virus y bacterias”* (14), *“tener buen porcentaje de grasa corporal, buena resistencia, buena respiración y buena frecuencia cardíaca y que tu cuerpo este en perfecta homeostasis”* (15) y finalmente es *“el estado en el que se encuentra la totalidad biológica y química del cuerpo humano”* (16). Con esto se logra que una persona pueda hacer sus actividades de manera fácil y sin complicaciones para tener una calidad de vida digna.

Asimismo, hubo consideraciones sobre la salud desde una perspectiva holista, señalando que es un concepto complicado de definir pues se cuentan con diversos tipos de salud: emocional, física, psicológica, etc., considerando la sensación de estar bien consigo mismo, sintiéndose tranquilo y relajado *“es la calidad de vida, la calidad mental, el bienestar físico, emocional y social que presenta una persona”* (14).

En la mayoría de las significaciones, se encuentra la necesidad del auto cuidado en cualquiera de los ámbitos de vida, lo cual permite *“prevenir el desarrollo de enfermedades prematuras, lo que implica una educación más que nada, sobre cómo cambiar ciertos hábitos de tu vida para tener una mejor apariencia y estado físico”* (17). Por otro lado, los contenidos observados en los medios, son considerados de utilidad, ya que además de informarse, pueden prevenir enfermedades, cuidar la salud, atender alguna emergencia, saber de primeros auxilios, cuidarse del COVID-19, tomar conciencia sobre sus hábitos de higiene, salud sexual, enfermedades crónicas degenerativas como cáncer y diabetes, vida fitness y *“conocimiento de nuestros cuerpos que no son dichos en las casas ni en las escuelas”*(13), además de temas como el *“aborto con pastillas”*(14). Así como resolver dudas sobre las enfermedades que padecen o que pudieran aparecer, señalando: *“las enfermedades que puedo tener o los padecimientos que puedo sufrir”* (18).

### Temas de interés

Se entiende como la información relacionada con la salud que atrae la atención de los jóvenes en los medios digitales, como son: deporte, ejercicio y actividad física, alimentación, dietas y nutrición, salud sexual y reproductiva, prevención de embarazo adolescente, prevención de enfermedades, bienestar, inclusión de personas con discapacidad, adicciones, consumo de drogas y la venta de medicamentos. Además de que existen contenidos que quisieran encontrar fácilmente, como los relacionados a la salud mental, específicamente los que brindan información para manejar estados de estrés, ansiedad, depresión y *“agotamiento mental”*, seguido de educación sexual, cuidado del sueño, ejercicio físico, alimentación, auto estima, higiene personal, comunicación familiar, prevención de adicciones, prevención de embarazo e higiene bucal. Así mismo, se consulta información sobre sexualidad, ya que mencionan que no existe suficiente información por parte de la familia o la escuela:

La mayor parte del conocimiento sobre salud sexual y educación sexual en general, los tengo gracias a internet, pues en la escuela no enseñan lo suficiente, pues te informa de varias cosas que jamás

Mónica Morales



habías escuchado, aunque solo de verlo no te asegura que sea cierto, pero al menos así ya puedes seguir investigando sobre eso (I9).

### Influencia de los medios digitales

Comprende el impacto que tienen las plataformas y herramientas digitales en la vida de los alumnos, llevándolos a buscar información sobre patologías y comprender qué es lo que les sucedía y poder tomar decisiones para buscar atención médica con un especialista, por ejemplo: *“Mi propia experiencia con la ansiedad, ya que al principio no sabía lo que me pasaba, no lo entendía y al estar investigando me di cuenta que tenía un verdadero problema, con ello, tuve el valor de asistir con un psicólogo”*(I5). También consultan los medios digitales para verificar el diagnóstico de alguna enfermedad, así como signos y síntomas, esto mayormente lo hacen en páginas de *“medicina y psicología profesional”* (I3) y así *“descubrir que una persona tenía depresión severa”* (I10) y prevenir situaciones complicadas como el suicidio. Así mismo, cuando experimentan estados de estrés y ansiedad, buscan alternativas en los medios para mitigar las sensaciones que genera, escuchando música o *“haciendo algo que me gustara”* (I11).

### Prevención

Son las acciones utilizadas para evitar daños en la salud, siendo las fuentes más utilizadas para buscar información en internet y las redes sociales como Facebook, Instagram, WhatsApp y TikTok; en donde, además de descubrir contenidos, buscaron soluciones a los temas de salud, *“me cuidé gracias a tiktok, en la época de pandemia”* (I4). Sin embargo, cuando se requiere conocer sobre alguna enfermedad en específico, se consultaron páginas de medicina, psicología y el periódico escolar digital, que también difunde temas preventivos de salud.

La utilidad del internet es utilizada mayormente para comunicarse con amigos cuando sienten tristeza, para chatear con familiares cuando se encuentran lejos, para informar por WhatsApp a la familia cuando se sienten enfermos. Así como prevenir, compartir infografías o temas con la familia sobre prevención de enfermedades y sobre ETS en las redes o tratar un padecimiento, como en el siguiente caso:

Hace unos años planchando ropa en mi casa, tuve un accidente y me quemé la parte superior de mi pierna izquierda, recuerdo que me habían hecho investigar acerca de los incendios y las quemaduras, así que inmediatamente fui a la ducha y puse mi pierna bajo agua fría y después una pomada para las quemaduras. Sino hubiera tenido ese conocimiento probablemente no hubiera hecho nada aguantando el dolor o simplemente usar el típico método de la mostaza (I7).

Cabe señalar que el buscador más utilizado para explorar sobre alguna enfermedad y su tratamiento, fue *Google*, también en este portal se informaron sobre diagnósticos hechos por especialistas como “cáncer mamario” y medicamentos que son recetados para observar los efectos secundarios y decidir si lo toman o no.

### Autodiagnóstico

Dicho término fue entendido como la forma en el que las personas identifican condiciones médicas en sí mismas a través de los medios digitales, con la finalidad de automedicarse o tomar acciones para atender su situación de salud. En este sentido, los alumnos mencionaron que cuando se sienten enfermos, prefieren buscar en

internet para saber qué es lo que les está ocurriendo, antes de acudir con el médico. Un caso que lo ejemplifica, fue un problema en el oído, que le generaba dolor intenso por lo que tuvo que buscar en internet información en un blog especializado, encontrando coincidencias con la llamada otitis externa, por lo que, decidió acudir con el especialista una vez que comprendió la sintomatología de la enfermedad y de su padecimiento.

Así mismo, las consultas en internet o redes sociales, se realizaron para conocer sobre algún diagnóstico poco conocido, por lo que se investiga sobre el tema porque muchos doctores no conocen el padecimiento, por lo que decide difundir la información al respecto y se conozca esta condición, como es el caso del I13: *“Tengo una enfermedad llamada disautonomía, y casi toda la información que tengo sobre eso es por páginas web o redes sociales, pues muchos doctores a veces ni saben que es. Suelo compartir información en mis redes sociales para visibilizar esta condición”*.

Otro alumno señaló que en los períodos de exámenes siente malestar estomacal, por lo que tiene que investigar en internet sobre el tema para buscar formas de disminuir el dolor, y conocer sobre la enfermedad, lo que le genera tranquilidad. Con esta práctica, se refiere una disminución de la incertidumbre sobre el padecimiento y el miedo de asistir con el médico por temor al tipo de tratamiento.

Por otro lado, se mencionaron diversos signos que llevaron a los alumnos a consultar la web: dolor en el pecho, bolitas en el oído, dolor en los ojos, dolor de cabeza, gripe, tos, puntitos rojos, etc. en dichas consultas digitales, pudieron identificar los signos y síntomas del posible padecimiento, a lo que, algunos siguieron los tratamientos sugeridos en la web sin consultar a un médico, incluso por el solo hecho de conocer la enfermedad y que no representara ningún riesgo.

Casi siempre encuentro cuidados y prevenciones para ciertas condiciones a las que soy proclive, suelo buscar síntomas cuando estoy en estado anormal, para asociar estos a alguna enfermedad, sin embargo, consulto a familiares que son médicos para no caer en la incertidumbre, o sea que me autodiagnostico a veces (I6).

Por otro lado, expresaron que también llegan a somatizar las enfermedades, entendidas como la forma en que se manifiestan los problemas psicológicos a través del cuerpo físico, desarrollando varios síntomas de una o varias enfermedades, como en el siguiente caso:

Cuando estábamos en pandemia, tenía miedo de tener la viruela del mono porque me salieron ronchas como las que aparecían en televisión, afortunadamente no era eso. El problema fue que ya descartado eso, ningún doctor me decía que tenía, hasta que me llevaron con un especialista y me dijo que tenía una infección en la garganta, pero no recuerdo que era. Los médicos que me atendieron me llegaron a decir que era viruela del mono, herpes y otras enfermedades que no tenían que ver. Lo menciono porque lo único que me calmaba era pensar que era solo una infección, porque antes de ir con el especialista, busqué en páginas médicas que era lo que tenía y me salió eso (I15).

Hay quien tomó conciencia de sus problemas de salud a partir de observar información en un meme que circulaba en las redes sociales: *“cuando me enteré que tenía una pericoronaritis por un meme en Facebook, después fui al IMSS y me la diagnosticaron”* (I16).

La búsqueda en internet fue la principal fuente de consulta antes de acudir con un especialista para tratar su padecimiento. De alguna forma, consideran que los signos y síntomas que presentan no son graves, como *“cuando hay problemas no muy llamativos de salud”* (I3) o los considerados como parte de las rutinas cotidianas: *“cuando me empecé a sentir mal durante la noche que me desvelaba haciendo tareas, empecé a tener síntomas raros y busqué ayuda con información de Internet, supe cómo tratarme y me ayudó a mantener la calma”* (I17).

Quienes identifican algún padecimiento de tipo psicológico o ya cuentan con un diagnóstico, las consultas en línea fueron un recurso que favoreció el seguimiento de las sesiones o complementar su tratamiento, por ejemplo: *“yo padezco de ansiedad generalizada entonces pude tener el acceso a un psicólogo en internet que comparte tips para llevar la ansiedad de mejor manera”* (I18).

## Medicación

Se entiende por el uso de fármacos para tratar algún malestar, encontrando que los sitios web o blogs especializados representan un medio de gran utilidad para los alumnos, al ofrecer información no solo de los síntomas sino de los tratamientos, lo que abre la posibilidad de que se automediquen *“al momento de tener una enfermedad, identificar los síntomas en redes y hacer automedicación con medicamentos recomendados en redes”* (I3), incluso utilizar la información para tratar alguna emergencia médica de bajo perfil, cómo: detener el sangrado de la nariz, remedios para evitarla deshidratación por salmonelosis, qué hacer en caso de hepatitis, cómo calmar los cólicos menstruales, cómo tratar una fiebre, picaduras de insectos, etc.

En relación al consumo de algún medicamento, la búsqueda en internet cumple el objetivo de conocer los efectos secundarios o para tratar alguna enfermedad no diagnosticada, teniendo el riesgo de una reacción adversa al fármaco, como se observa en el siguiente caso: *“iba a consumir ácido acetilsalicílico padeciendo un tipo de gripe, y eso posiblemente habría ocasionado algo llamado Síndrome de Reyé que vi en una página de salud por tomar el medicamento”* (I8).

## Ventajas de la información

Referido a que el conocimiento sobre temas de salud puede favorecer algunos aspectos de su vida. La presencia de algún padecimiento genera la necesidad de buscar información en los medios digitales, utilizándola para diagnóstico, consulta, dimensionar su gravedad o identificar las causas, como en el siguiente caso:

Casi siempre encuentro cuidados y prevenciones para ciertas condiciones a las que soy proclive, y también, sinceramente, a pesar de sólo resultar más preocupante, y hasta cierto grado de credulidad peligrosos o, suelo buscar síntomas cuando estoy en estado anormal, para asociar estos a alguna enfermedad, sin embargo, consulto a familiares que son médicos para no caer en la incertidumbre, o sea que me autodiagnostico a veces (I19).

Hay quien señala que cuando investiga sobre temas de salud, la información influye en su forma de sentir, y ello por cuanto: *“soy más cuidadosa e hipocondriaca de ciertos síntomas”* (I10); pero también influye en la valoración de la enfermedad ya que *“suelo consultar primero en internet para saber si es muy grave, aunque de igual forma termino consultado a mis papás o algún doctor”* (I2). Dentro de las causas del auto diagnóstico se mencionaron, la falta de recursos económicos para poder consultar a un especialista, o incluso *“me ha ayudado*

*a tener una fuente confiable. Me ha ayudado para saber que medicamento sin receta tomar. A responder dudas sobre síntomas que he padecido” (I20).*

Finalmente, es necesario mencionar que los alumnos no discriminan si el tipo de información es verídica o confiable, ya que, de cualquier forma, los contenidos representan una utilidad en la vida diaria, porque: *“me brindan un tipo de conocimiento, entonces, ha sido útil la información aún sea falsa o verdadera” (I1)*, pudiendo afectar la salud no solo física, sino mental.

#### 4. DISCUSIÓN

Los estudios realizados sobre el impacto en la salud en jóvenes con el uso de las redes sociales y el internet se han centrado por un lado, en los efectos en la salud mental (Fung et al., 2020; Observatorio Nacional de Tecnología y Sociedad, s.f.; López-Iglesias et al. 2023) y por otro, en visibilizar que los riesgos relacionados al navegar libremente se encuentra con "la exposición a material pornográfico, de violencia, drogas, juegos de apuestas, abuso y corrupción de menores" (García, 2011, p. 272), dejando de lado el tema de la automedicación como resultado de la utilización de Internet por los usuarios y/o pacientes, pasando a problematizarse como apuntan Martín et al. (2014) en la calidad y la seguridad sobre la información que reciben y si es adecuada para seguirla como consejo.

Los diversos sentidos sobre la salud que los sujetos digitales van construyendo en su vida y desarrollado por ellos mismos, dan como resultado, diferencias en la forma de concebirla, ya que la observan como un estado de bienestar o de forma biologicista u holista. Ello coincide con lo señalado por Breilh (2006), haciendo ver la necesidad de incidir para que desarrollen una comprensión más amplia y no como un acontecimiento del cuerpo, en donde también tiene que ver el ámbito de la política, la economía y la educación, que condicionan las formas de vida. Esto último indica porqué dentro de su autonomía para el autocuidado, se busca un autodiagnóstico que conlleve a la automedicación como en el caso de I3, quien al sentirse mal durante la noche por desvelarse haciendo tareas, buscó información en internet para tratar sus síntomas y no adoptar un cambio en su estilo de vida.

Por otro lado, si bien se observan cambios entre el sistema de salud y los usuarios, ya que como menciona Martín et al. (2014, p. 146), "ocho de cada diez internautas acuden a la red para buscar información sobre este campo", en este autor puede observarse cómo el sujeto se posiciona en un segundo plano, a diferencia de la centralidad del sujeto encontrada en este estudio en el que el autocuidado que los sujetos digitales realizan en la interconexión infocomunicacional, posibilita que asuman de manera activa, lo que sienten y sufren, ya sea por su enfermedad, síntoma, dolor, creencia o duda.

En este sentido, Cardoso et al. (2014) plantean el concepto de "padeciente", el cual, de acuerdo con estos autores, no solo refiere a la experiencia del malestar, sino que implica una participación activa en el autocuidado, concepto que, dirige la atención hacia el conjunto de condiciones biológica, psicológica, social, económica y cultural, en que la persona vive su padecimiento. Pero, con el aporte de estos hallazgos, es posible observar que la condición de *padeciente* no solamente es un sentir como normalmente se usa el termino, sino un sentir-actuar como una forma activa de autocuidarse como se observa en Álvarez (2014), derivando incluso en autodiagnóstico, automedicación y autotratamiento.

La similitud entre un individuo (sano o enfermo) y el sujeto padeciente digital, se encuentra en que ambos aceptan que se pueden enfermar y, la diferencia, se establece en cómo le dan respuesta a esa cuestión. De

acuerdo con Lifshitz (2008), el paciente se caracteriza porque admite necesitar ayuda médica, sometiéndose a una relación subordinada con el médico en particular o con el sistema de salud en general, por lo que entra en una relación social, en la que se espera de él disciplina y obediencia como parte de sus obligaciones.

En contraste con lo planteado por este autor, lo que aquí se expone como *padeciente digital*, se diferencia del solo *padeciente*, lo que entra dentro de la conceptualización de la autoatención, que de acuerdo con Molina-Aguilar (2021) ha sido un tema abordado e impulsado por la salud pública, pero debe entenderse también como un acto de empoderamiento y contrahegemonía del contexto institucional de la atención de la salud.

Esta diferencia entre el padeciente a secas y el padeciente digital, se encuentra en lo que Valencia-Ortiz et al. (2022) denominan como el uso problemático de las redes sociales en las que están apareciendo efectos secundarios debido a su tipo de uso y a las características intrínsecas de la comunicación digital como son el anonimato, facilidad y rapidez de acceso, desinhibición, asequibilidad y ausencia de contacto físico.

De esta forma, el padeciente digital entra en una fase activa y generativa que lo dota de independencia posibilitada por los diversos sentidos subjetivos provenientes del El objetivados en blogs, chats, redes sociales, páginas web, post, publicaciones diversas e incluso memes, que se configuran subjetivamente de manera diferenciada, por lo que algunos sentidos subjetivos le instan a solicitar (después de auto diagnosticarse), una confirmación ya sea en la familia, o con algún profesional del sistema de salud; pero también se da el caso de que ya no se recurre a nadie y no solo se auto diagnostica con ayuda de algún contenido digital, sino que se automédica.

Así pues, los cambios que el El ha generado, detona la participación del sujeto digital en los asuntos referentes a su salud, particularmente en una de las áreas que anteriormente era exclusiva de los actores del sistema de salud, la "nosología" (Lifshitz, 2011, como se citó en Burr et al., 2011), debido a que ahora el conocimiento que describe, diferencia y clasifica a las enfermedades, está siendo abordado de manera activa por los sujetos digitales, abriendo nuevas formas de auto cuidado, auto diagnóstico y auto medicación, siendo importante que esto se tome en cuenta por las epidemiologías sociales, tanto la latinoamericana de enfoque colectivo y crítico, como las anglosajonas dominantes de orientación biologicista.

Ahora bien, los tres factores que han gatillado esta situación son, en primer lugar, la información abierta y vasta sobre el PSEA en el El; enseguida, la pandemia del COVID-19 (Tejeda y Medina, 2020), que catapultó a las personas a buscar qué estaba pasando y, en menor medida, las diversas acciones de promoción de la salud y auto cuidado vía la comunicación en salud oficial, movilizándolo de forma diferenciada, la manera de entender el PSEA dentro de la comunicación digital, cuestión que proyectó una importante actualización sobre los avances médicos y responder con ello, a sus necesidades de salud.

Sin embargo, habrá que distinguir que esta movilización que se observa en los sujetos digitales, es una vertiente diferente de la acción colectiva que se denomina emancipación de los pacientes, quienes buscan la auto medicación para males menores como se aborda en Lifshitz et al. (2021), o, consolidar el consentimiento informado como derecho en la relación médico-paciente y entenderla como interacción de dos sujetos autónomos en el que se reconozca al paciente como un interlocutor válido en un proceso de diálogo como se considera en Ramos y Bedregal, (2017).

Esta vertiente de auto atención que se observa en los participantes, no se refiere a la adquisición de conciencia de sus derechos, ni a la defensa de la idea de auto medicarse para males menores, sino a la posibilidad

nosológica que se ha abierto en los medios infocomunicacionales basados en internet, que representan la condición activa del padeciente digital, que obedece, de acuerdo con Floridi (2014) a la re-ontologización del mundo por las nuevas tecnologías, en las que el joven articula su propia naturaleza y el rol que juega en la vida, así como lo que para Ortiz y Muñoz (2005) encontraron en la percepción que tienen de la realidad, creando alteraciones importantes en los hábitos de vida cotidianos.

Finalmente, es necesario tomar en cuenta que este es un acercamiento cualitativo a la temática que, si bien limita un alcance de generalización, sí permitió identificar áreas que pueden ser abordadas desde otros enfoques metodológicos que permitan ampliar, desestimar o confirmar estos avances, para abrir una discusión más extensa, específica y fundamentada sobre lo que aquí se define como la nosología-digital y padeciente digital. Estas dos problemáticas forman parte de los nuevos retos de la comunicación en salud-digital, y su reflexión e intervención, abrirán nuevas zonas de sentido a las epidemiologías sociales que les permitirá responder de forma actualizada a las nuevas condiciones de salud digital.

## 5. CONCLUSIONES

La autoatención digital que reflejan estos hallazgos redefine la manera en que la salud se integra en las relaciones sociales, al representar nuevas formas de posicionamiento del habitante del ecosistema infocomunicacional (EI) y de sus posibilidades de acción; es decir, lo que puede hacer ante lo que siente, más que lo que debe o necesita hacer.

La problemática de fondo radica en la ausencia de bases educativas que permitan a las personas diferenciar lo que las instituciones internacionales entienden por autoatención de lo que no lo es. Como consecuencia, la idea dominante se presenta difusa y reducida a nociones de autocuidado vinculadas únicamente a cuidados no medicamentosos, estilos de vida saludables, apoyo social en situaciones de enfermedad o manejo básico de molestias superficiales mediante automedicación.

En el ámbito de la infocomunicación, la falta de regulación administrativa, legal y política respecto a los contenidos a los que las personas acceden —y que inciden en sus decisiones— impide que se distinga claramente entre automedicación y autoprescripción. La primera es legal y no requiere receta médica, mientras que la segunda constituye una práctica ilegal que sí la exige.

Además, estas diferencias tienden a diluirse en el flujo informacional, lo que puede incentivar la compra ilegal de medicamentos y conllevar múltiples consecuencias perjudiciales para la salud. Del mismo modo, dejar el manejo de enfermedades crónicas, agudas o infectocontagiosas en manos de las personas supone una atención rudimentaria que podría agravar la situación epidemiológica de la sociedad.

Finalmente, la comunicación en salud deberá afrontar el fenómeno de la apropiación de la medicina por parte de los jóvenes en particular y de la sociedad en general. Este proceso transformará progresivamente las relaciones dentro del sistema sanitario entre los profesionales de la salud y los usuarios de medios digitales, dando lugar a nuevas formas de autocuidado configuradas a partir de la interacción entre emisor, mensaje, medio y receptor. Es precisamente en la articulación de estos cuatro elementos donde se irá definiendo la emergente comunicación para la salud digital colectiva.

### **Conflicto de intereses / Competing interests:**

La autora declara que el presente proyecto no representó conflicto de intereses de ninguna parte.

### **Rol de los autores / Authors Roles:**

Mónica Morales



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución 4.0.

Mónica Morales: Conceptualización, validación, curación de datos, investigación, recursos, escritura – borrador original, escritura – revisión y edición, visualización, administración del proyecto.

**Aspectos éticos/legales:**

La autora declara no haber incurrido en aspectos antiéticos, ni haber omitido aspectos legales en la realización de la investigación.

**Fuentes de financiamiento / Funding:**

Las fuentes de financiación que dieron lugar a la investigación provienen de la Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación (SECIHTI).

**REFERENCIAS**

- Alemán, J. (2016). Subjetividades, política y procesos emancipatorios en Latinoamérica. *Oficios terrestres*, (34), 65-73. <https://perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/oficiosterrestres/article/view/3362/2893>
- Álvarez, R. (2014). Paciente y padeciente. *Revista de la Facultad de Medicina*, 57(5), 34. <https://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v57n5/0026-1742-FACMED-57-05-00003.pdf>
- Arango-Dávila, C. y Pimienta, J. (2004). El cerebro: de la estructura y la función a la psicopatología. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 33(1), 102-125. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502004000500007](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502004000500007)
- Ballesteros, A. (2022). La dominación digital: entre el enjambre y la Colmena en Alfonso Ballesteros (Coord.), *La digitocracia al debate* (primera edición, pp. 59-90). Thomson Reuters Aranzadi.
- Breilh, J. (2006). *Epidemiología crítica: Ciencia emancipadora e interculturalidad*. Lugar Editorial. Briggs, C. (2005). Perspectivas críticas de salud y hegemonía comunicativa: aperturas progresistas, enlaces letales. *Revista de Antropología Social*, 014, 101-124. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/3618/1/Breilh,%20J-CON-213-Epidemiologia%20Critica.pdf>
- Briggs, J. (2005). Perspectivas críticas de salud y hegemonía comunicativa, aperturas progresistas, enlaces letales. *Revista de Antropología Social*, (14), 101-124. <https://revistas.ucm.es/index.php/RASO/article/view/RASO0505110101A>
- Burr, C., Quiroz, L. y Martín-Lunas, E. (2011). *Guía para el paciente participativo*. LID Editorial Mexicana.
- Calderón, A. (2011). Sujetos y subjetividades: una mirada a su configuración en contextos educativos. *Tesis psicológica* (6), 201-214. [www.redalyc.org/pdf/1390/139022629013.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/1390/139022629013.pdf)
- Cardoso, M., Zarco, A., Aburto, I. y Rodríguez, M. (2014). Padeciente: un aporte conceptual para la conformación de un modelo de atención a las enfermedades crónicas. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 57(5), 32-42. <https://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v57n5/0026-1742-FACMED-57-05-00032.pdf>
- Coronado-Morón, J-M. y López-García, J-M. (2006). Comunicación y salud pública desde los adolescentes. *Revista Comunicar*, (26), 63-71. <https://www.redalyc.org/pdf/158/15802610.pdf>
- Crovi, D. (2011). Jóvenes, migraciones digitales y brecha tecnológica. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, 59(209), 119-133. <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmcps/v52n209/v52n209a8.pdf>



- Dávila, D., Rodríguez, J. y Gutiérrez, R. (2024). Educación nutricional y redes sociales. Criterios en adolescentes de nivel medio superior para la selección de información alimentaria. *Revista de Comunicación y Salud*, 14, 1-18. <https://www.revistadecomunicacionysalud.es/index.php/rcys/article/view/346/976>
- Díaz, A. (2006). Subjetividad política. Una doble mirada: Castoriadis y González Rey. Cuadernos de Investigación (8), 1-34. [www.academia.edu/38550113/SUBJETIVIDAD POLITICA UNA DOBLE MIRADA pdf](http://www.academia.edu/38550113/SUBJETIVIDAD_POLÍTICA_UNA_DOBLE_MIRADA_pdf)
- Duque, L., Patiño, C., Muñoz, D., Villa, E. y Cardona, J. (2016). La subjetividad política en el contexto latinoamericano. Una revisión y una propuesta. *Revista CES Psicología*, 9 (2), 128-151. [www.redalyc.org/journal/4235/423548400009/html/](http://www.redalyc.org/journal/4235/423548400009/html/)
- Fernández, A. (2019). Influencia de la información poco fiable en internet en la gestión de la enfermedad del paciente. [Grau de Fisioteràpia, Universitat de Les Illes Balears]. [https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/149577/Fernandez Prados Alejandro149577.pdf?sequence=3](https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/149577/Fernandez_Prados_Alejandro149577.pdf?sequence=3)
- Fleury, S. (2009). *Reforma del Estado*. Banco Interamericano de Desarrollo & Instituto Interamericano para el Desarrollo Social. [https://www.academia.edu/47545705/Reforma del Estado](https://www.academia.edu/47545705/Reforma_del_Estado)
- Floridi, L. (2014). *The Fourth Revolution: How the infosphere is Reshaping Human Reality*. Oxford. UK. <https://archive.org/details/4threvolutionhow0000flor>
- Fung, M., Rojas, E. y Delgado, L. (2020). Impacto del tiempo de pantalla en la salud de niños y adolescentes. *Revista Médica Sinergia*, 5(6), 1-10. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i6.370>
- García, A. (2011). Una perspectiva sobre los riesgos y usos de internet en la adolescência. *Icono Revista de comunicación y tecnologías emergentes*, 9(3), 396-411. [www.redalyc.org/pdf/5525/552556582015.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/5525/552556582015.pdf)
- González, F. (1997). *Epistemología cualitativa y subjetividad*. Pueblo y Educación.
- González, F. (2002). *Sujeto y Subjetividad. Una aproximación histórico cultural*. Thomson.
- González, F. (2015). A Saude na trama complexa da cultura, das instituições e da subjetividade. In: F. González-Rey & J. Bizerril (Eds.). *Saúde, Cultura e Subjetividade: Uma referencia interdisciplinar*, pp. 9-33. Centro Universitário de Brasília.
- González, F. y Patiño-Torres, J. (2017). La epistemología cualitativa y el estudio de la subjetividade em una perspectiva cultural-histórica. Conversación con Fernando González Rey, *Journal Estudios Sociales da Universidad de los Andes*. (60), 120-127. <https://doi.org/10.7440/res60.2017.10>
- Guattari, F. (1996). *Caosmosis*, Manantial. [https://esquizoanalisis.com.ar/wp-content/uploads/2022/02/guattari\\_caosmosis\\_esquizoanalisis.pdf](https://esquizoanalisis.com.ar/wp-content/uploads/2022/02/guattari_caosmosis_esquizoanalisis.pdf)
- Hernández, O. (2008). La subjetividad desde la perspectiva histórico cultural: un tránsito desde el pensamiento dialéctico al pensamiento Complejo. *Revista Colombiana de Psicología*, (17), 147-160. <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/3395/oscarghernandez.2008.pdf?sequence=1>
- Lifshitz, A. (2008). ¿Padecimiento o enfermedad? *Medicina Interna de México*, 24(5), 327-328. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2008/mim085a.pdf>

- Lifshitz, A.; Arrieta, O., Burgos, R., Campillo, C., Celiz, M., De la Llata, M., Domínguez, J., Halabe, J., Islas, S., Jasso, L., Moreno, M., Plancarte, R., Reyes-Sánchez, A., Ruiz-Arguelles, G., Sosa, A., Verástegui, E. y Sotelo, J. (2021). Automedicación y autoprescripción. *Gaceta Médica de México*, 156(6), 612-614. <https://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v156n6/0016-3813-gmm-156-6-612.pdf>
- Linne, J. (2018). Nomadización, ciudadanía digital y autonomía. Tendencias juveniles a principios del siglo XXI. *Chasqui Revista Latinoamericana de Comunicación*, (137), 37-52. [https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/177418/CONICET\\_Digital\\_Nro.cb05af3d-a733-4ceb-b974-cb26cd9c9f5a\\_B.pdf?sequence=2](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/177418/CONICET_Digital_Nro.cb05af3d-a733-4ceb-b974-cb26cd9c9f5a_B.pdf?sequence=2)
- López-Iglesias, M., Tapia-Frade, A. y Ruiz-Velazco, C. (2023). Patologías y dependencias que provocan las Redes Sociales en los jóvenes nativos digitales. *Revista de Comunicación y Salud*, 13, 1-22. <http://doi.org/10.35669/rcys.2023.13.e301>
- Malini, F. y Antoun, H. (2017). *La @internet y la #calle. Ciberactivismo y movilización en las redes sociales*. ITESO. <https://doi.org/10.2307/j.ctvdmx0cp>
- Manghi, D., Jarpa, M., Morales, G. y Montes, P. (2022). Momentos transmodales durante el proceso de enseñanza de la escritura en educación remota de emergencia: practicas culturales y semióticas. *Pensamiento educativo*, 59(1), 1-18. <https://www.scielo.cl/pdf/pel/v59n1/0719-0409-pel-59-01-00112.pdf>
- Martín, A., Alonso, M., Iglesias, H., Sáez, M. y Mirón, J. (2014). Información sobre medicamentos y automedicación en las redes sociales. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 25(2), 145-156. [https://www.researchgate.net/publication/261720367\\_Informacion\\_sobre\\_medicamentos\\_y\\_automedicacion\\_en\\_las\\_redes\\_sociales](https://www.researchgate.net/publication/261720367_Informacion_sobre_medicamentos_y_automedicacion_en_las_redes_sociales)
- Martínez, M. y Cubides, J. (2012). Acercamientos al uso de la categoría de “subjetividad política” en procesos investigativos en C. Piedrahita, A. Díaz-Gómez, P. Vommaro (Compiladores), *Subjetividades políticas: desafíos y debates latinoamericanos*. (1ra ed., 169-190). Universidad Distrital Francisco José de Caldas. [https://repositorio.idep.edu.co/bitstream/handle/001/2179/Subjetividades\\_Politicas\\_p\\_169-190.pdf?sequence=1](https://repositorio.idep.edu.co/bitstream/handle/001/2179/Subjetividades_Politicas_p_169-190.pdf?sequence=1)
- Medina, A. (2022). Literacidad transmedia: una propuesta transversal al currículo. *Sinéctica, Revista Electrónica de educación*, 59, 1-16 <https://sinectica.iteso.mx/index.php/SINECTICA/article/view/1423/1534>
- Molina-Aguilar, J. (2021). Autoatención y automedicación: reflexiones y retos desde la ontología del ser social. *Revista Costarricense de Psicología*, 40(2), 107-129. [www.redalyc.org/journal/4767/476770005005/html/](http://www.redalyc.org/journal/4767/476770005005/html/)
- Obregón, R., Vega, M. y Lafaurie, A. (2003). Medios y salud pública: la voz de los adolescentes. *Investigación y Desarrollo*, 11(2), 210-237. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26811201>
- Observatorio Nacional de Tecnología y Sociedad. (s.f.). *Impacto del aumento del uso de Internet y las redes sociales en la salud mental de jóvenes y adolescentes*. PolicyBrief. [www.consaludmental.org/publicaciones/Impacto-internet-redes-sociales-salud-mental-jovenes.pdf](http://www.consaludmental.org/publicaciones/Impacto-internet-redes-sociales-salud-mental-jovenes.pdf)

- Oliva, A. y Ríos, L. (2022). Digitalización, metaverso y la (in)distinción entre lo online y lo offline. *Revista de Artes Visuales*, 16, 1-14. <https://www.redalyc.org/journal/5315/531572894005/html/>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). Autocuidado para la salud y el bienestar. Consultado el 01 de junio de 2024, <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/self-care-for-health-and-well-being>
- Ortiz, M. y Muñoz, A. (2005). El uso desadaptativo de internet en la adolescencia/juventud. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 429-442. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832486032.pdf>
- Peñañiel, C., Ronco, M. y Echegaray, L. (2015). Estudio de la comunicación científica en salud para jóvenes y valoración de la calidad de los recursos digitales. *Revista Latina de Comunicación Social*, 79, 300-321. [www.redalyc.org/articulo.oa?id=81948469018](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81948469018)
- Peñañiel, C., Ronco, M. y Echegaray, L. (2016). ¿Cómo se comportan los jóvenes y adolescentes ante la información de salud en internet? *Revista Española de Comunicación y Salud*, 7 (2), 167-189. <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3444/2081>
- Pérez, R., Pachas, A.; Quispe, J. y Huallanca, J. (2023). Cibercondría y automedicación en universitarios. *Revista Conrado*, 19(91), 388-396. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/download/2979/2863/5923>
- Quintana, A. (2020). Conectividad, hiper medialidad y multimodalidad: de la cultura digital al espacio escolar. *Colombian applied Linguistic Journal*, 22(2), 207-220. [www.redalyc.org/journal/3057/305766351021/](http://www.redalyc.org/journal/3057/305766351021/)
- Ramos, P. y Bedregal, P. (2017). La ética médica en discusión: Análisis de los principales temas sobre ética médica en la práctica clínica tratados en revistas nacionales de medicina y bioética 1998-2013. *Acta bioética*, 23 (1), 71-81. [www.scielo.cl/pdf/abioeth/v23n1/1726-569X-abioeth-23-01-00071.pdf](http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v23n1/1726-569X-abioeth-23-01-00071.pdf)
- Rodríguez-Camejo, J., García-Ramos, T. y Santiago-Estrada, S. (2019). Sentidos subjetivos en el proceso de enseñanza de un maestro: un estudio de caso. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 30(2), 322-340. <https://repsasppr.net/index.php/reps/article/view/580/637>
- Ruiz-Palmero, J., Sánchez-Rodríguez, J. y 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. <https://revistaumanizales.cinde.org.co/rllcsnj/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/2611/737>
- Salmerón, M. (2015). Influencia de las TIC en la salud del adolescente. *Adolescere. Revista continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 3(2), 18-25. <https://www.adolescere.es/revista/pdf/volumen-III-n2-2015/Adolescere-2015-2.pdf#page=18>
- Sánchez, L. y Monroy, M. (2019). *Propuesta de una estrategia educativa en automedicación responsable en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales UDCA*. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales]. <https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/c46457dd-9baf-41c9-bcab-67fe51000c62/content>

- Sierralta, A. (2009). La dominación tecnológica: una visión latinoamericana. *Propiedad Intelectual*, 3 (12), 34-62. [www.redalyc.org/pdf/1890/189014944003.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/1890/189014944003.pdf)
- Tejeda, S. y Medina, D. (2020). La automedicación promovida por medios de comunicación, un peligro con consecuencias en tiempos de crisis de salud pública por la COVID-19. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 31(3), 1-4. <https://www.medigraphic.com/pdfs/acimed/aci-2020/aci203f.pdf>
- Valencia-Ortiz, R., Garay-Ruiz, U. y Cabero-Almenera, J. (2022). Uso problemático de las redes sociales: el caso de estudiantes mexicanos. *Alteridad*, 18(1), 22-36. [www.redalyc.org/journal/4677/467774008002/467774008002.pdf](http://www.redalyc.org/journal/4677/467774008002/467774008002.pdf)
- Vera-Márquez, A., Pérez-Acosta, A. y Urbina, A. (2020). Comportamiento de automedicación en internet. Una aproximación desde la netnografía. Universidad del Rosario. <https://pure.urosario.edu.co/es/projects/self-medicating-behavior-on-the-internet-an-approach-from-netnogr>
- Zapatero, T. y Estrada, M. (2022), Subjetividades juveniles mediadas por tecnologías digitales en el nivel medio superior. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 27(95), 1115-1142. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14074127005>