



## ORIGINAL

# Uso de Internet por los adolescentes en la búsqueda de información sanitaria ☆



Minerva Blázquez Barba\*, Dolores Gómez Romero, Isidora Frontaura Fernández, Abdón Camacho Ojeda, Francisco M. Rodríguez Salas e Higinio Toriz Cano

UGC La Palma del Condado, DSAP Condado-Campiña, Servicio Andaluz de Salud, Huelva, España

Recibido el 20 de diciembre de 2016; aceptado el 20 de junio de 2017  
Disponible en Internet el 14 de febrero de 2018

### PALABRAS CLAVE

Internet;  
Información  
sanitaria;  
Adolescentes

### Resumen

**Objetivo:** Describir las fuentes de Internet utilizadas por adolescentes para consultar información sanitaria. Describir las características sociodemográficas y analizar variables que influyen en la elección de Internet.

**Diseño:** Estudio descriptivo transversal. Encuesta adaptada del cuestionario validado por Rideout realizada en 2015.

**Participantes y emplazamiento:** Adolescentes de entre 12 y 18 años de 6 centros escolares de 4 municipios rurales del distrito Condado-Campiña de Huelva (España).

**Resultados:** Participaron 405 adolescentes; 51,6% mujeres, con edad de  $14,9 \pm 1,2$ . El 87,25% vive con ambos progenitores. Un 93,6% tiene ordenadores en casa, el 45,2% en su habitación. La media es de 2,1 ordenadores/hogar. El 85,2% tiene Internet en casa, el 76,3% en su habitación. Un 53,8% busca información sanitaria. Buscan sobre todo: cáncer (89,9%), adicciones (67,7%), ETS-VIH (49,6%) embarazos/anticoncepción (21,5%), enfermedades mentales (40%) enfermedades cardíacas y diabetes mellitus (53,6%) y trastornos alimentarios (39,3%). El 63,2% elige Google; solo un 11,9% webs médicas. Comparten información en redes sociales un 12,8% (70,3% Facebook). Un 70,7% cambian de conducta por la información encontrada. Un 56,05% prefieren usar Internet por: rapidez (34,8%), privacidad (15,8%), fiabilidad (13,6%) y mucha información (17,6%).

**Conclusiones:** Los adolescentes buscan información principalmente a través de Google, sin conocimientos de sistemas que acrediten la calidad del contenido, pero la consideran útil y fiable, y cambian sus pautas de conducta según la información encontrada. Todo ello conlleva un riesgo en este colectivo de edad con características muy sensibles. Por ello, creemos que habría que continuar en la línea de diseñar otros canales de comunicación alternativos adaptados a su realidad actual.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

☆ Este trabajo de investigación ha sido presentado como comunicación escrita al Congreso Nacional de Entrevista Clínica y Comunicación Asistencial de la SEMFyC en octubre de 2016 y al II Congreso Internacional en Contextos Clínicos y de la Salud 2016.

\* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: [minblazquez@gmail.com](mailto:minblazquez@gmail.com), [minerva.blazquez.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:minerva.blazquez.sspa@juntadeandalucia.es) (M. Blázquez Barba).

**KEYWORDS**

Internet;  
Health information;  
Adolescents

**Use of new technologies by adolescents in the search for health information****Abstract**

*Objective:* To describe Internet sources used by adolescents to consult health information and their sociodemographic characteristics, as well as to identify the variables that influence the choice of Internet site.

*Design:* Cross-sectional descriptive study. Survey adapted from the questionnaire validated by Rideout.

*Participants and location:* Adolescents aged 12-18 from 4 schools in rural municipalities.

*Results:* The study included a total of 405 adolescents, of whom 51.6% were female, age  $14.9 \pm 1.2$  years. Most of them (87.25%) live with both parents, and 93.6% have computers at home, with 45.2% in their rooms, and a mean of 2.1 computers/home. The large majority (85.2%) have Internet at home, with 76.3% in their room. A total of 53.8% sought health information  $0.71 \pm 0.91$  h/week, seeking mainly information on: cancer (89.9%), addictions (67.7%), STIs and HIV (49.6%), pregnancies/contraception (21, 5%), mental illness (40%), heart disease and diabetes mellitus (53.6%), and eating disorders (39.3%). Google was chosen by 63.2%, and only 11.9% chose medical websites. Information was shared on social networks by 12.8% (70.3% Facebook). The information found led to a change of behaviour in 70.7%. Just over half (56.05%) preferred to use the Internet for: speed, 34.8%, privacy, 15.8%, reliability, 13.6%, and more information, 17.6%.

*Conclusions:* Adolescents seek information mainly through Google, with no knowledge of systems that accredit content quality, but consider it useful and reliable, changing their behaviour patterns according to the information found. All this carries a risk in this age group with very sensitive characteristics. Therefore, we believe that we should continue along the line of designing other alternative communication channels adapted to their current reality.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

**Introducción**

En la última década se ha producido una gran expansión en el uso de Internet. Según datos del Instituto Nacional de Estadística, en 2014 en España el 76,2% de la población de 16 a 74 años había utilizado Internet en los 3 meses previos: este porcentaje de usuarios de Internet supera al de los que usan ordenador. Además, la brecha de género se ha reducido: ha pasado de un valor de 5,4 puntos en 2011 a 3,4 puntos en el año 2014<sup>1</sup>. Actualmente su uso es mayoritario y se está produciendo un empoderamiento de los pacientes. Según el informe del Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información (ONTSI), en nuestro país el 21% de la población tiene más formación que antes sobre su estado de salud y participa activamente en la búsqueda de información y toma de decisiones sobre ella. La utilización de Internet para búsquedas de información sanitaria se ha incrementado en la población general (un 13,9% utiliza Internet con este fin) y el 6% utiliza las redes sociales. Los menores de 50 años son los que más utilizan Internet y los menores de 35 años los que más utilizan las redes sociales. Las principales búsquedas que se realizan son sobre nutrición, alimentación y estilos de vida saludables (54,2%); enfermedades diagnosticadas (52,1%); síntomas (50,9%) y la búsqueda de remedios (47%), entre otras<sup>2,3</sup>.

Los adolescentes son un grupo de población con unas características propias que los hacen ser más vulnerables a conductas de riesgo. Son la generación más cercana a Internet y la perciben como una fuente de información más privada que la entrevista persona-persona<sup>4</sup>. Las redes

sociales, por su rapidez, facilidad de acceso y gran cantidad de información, han sustituido en gran medida a la transmisión verbal de información que realizaban los apoyos sociales tradicionales<sup>2</sup>.

Existen múltiples canales de información sobre salud, que incluyen falsos mitos y tratamientos, que son utilizados por los adolescentes. La mayoría de ellos no tienen un filtro de calidad y son de libre acceso y publicación, por lo que estos jóvenes pueden estar accediendo a contenidos de baja calidad científica<sup>5</sup>. Los adolescentes carecen de la capacidad para juzgar la fiabilidad y la solidez científica de estas fuentes de información<sup>6</sup>.

Según la *Encuesta sobre equipamiento y uso de tecnologías de información y comunicación en los hogares* del año 2016 elaborada por el INE<sup>7</sup>, el 77,1% de los hogares disponía de ordenador y el 81,9% tenía acceso a Internet, un 81,2% de banda ancha. El uso del ordenador entre los menores (10-15 años) era ya prácticamente universal (94,9%) y el 95,2% utilizaban Internet. Esta tendencia era ligeramente superior entre los niños que entre las niñas (uso de ordenador en el 95,6 y 94,2%, uso de Internet en el 95,7 y 94,7%, respectivamente), excepto en el uso del móvil, en que la tendencia se invertía (68,8% en niños y 70,9% en niñas).

Hoy en día la cuestión no es analizar si lo utilizan, sino los diversos usos que le dan a Internet, ya que es un entorno de socialización y aprendizaje. En el estudio de Bertomeu<sup>8</sup>, el 75% de los encuestados había utilizado Internet para buscar información sobre salud, principalmente con relación a la apariencia física, enfermedades, nutrición, *piercings*, tatuajes, *fitness*, sexualidad, drogas o salud mental, sin coincidir

en algunos casos con los datos obtenidos en otros estudios en los que los temas de salud más consultados eran enfermedades específicas (cáncer, diabetes, etc.), salud sexual, nutrición, actividad física e imagen corporal, violencia y seguridad personal, lo que indica que los motivos de búsqueda están condicionados por el contexto cultural<sup>9-11</sup>.

En nuestra comunidad existen pocos estudios que describen los temas de salud más consultados en Internet por los jóvenes. En el estudio de Jiménez-Pernett<sup>12</sup> se describe que los temas más consultados son actividad física y alimentación saludable, aunque la muestra es urbana y, quizás por ello, no del todo extrapolable al resto de la población andaluza. Existen estudios que utilizan la percepción subjetiva de los sujetos en cuanto a las habilidades y conocimientos en e-salud, según adaptaciones de la escala eHEALS, que evidencian la relación entre la alfabetización en salud y el bienestar físico y psicológico<sup>13</sup>.

Las tecnología de información y comunicación, utilizadas correctamente, podrían suponer una herramienta muy interesante para crear o modelar conductas positivas en temas relevantes como alcohol, drogas, enfermedades de transmisión sexual, planificación familiar, etc.<sup>14</sup>. Incluso podrían ser útiles para planificar estrategias de alto poder de impacto, bajo coste y gran efectividad<sup>15</sup>, que complementarían la información dada por profesionales sanitarios, pero sin llegar a sustituirla<sup>16,17</sup>.

Internet podría convertirse en un recurso potente para la aplicación de las directrices que la Organización Mundial de la Salud recomienda a los sistemas de salud con respecto a los adolescentes. No se trata de diseñar intervenciones separadas para adolescentes, sino de lograr que los adolescentes reciban una atención adecuada en las políticas, estrategias y programas pertinentes para ellos. Para asegurar que se atienden sus necesidades, deben ser escuchados y participar en la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de los servicios<sup>18</sup>. Debe propiciarse que expresen sus necesidades de información sobre salud, mejorar el acceso a los servicios de salud preventivos y establecer canales de información alternativos para extender la cobertura de los servicios sanitarios. Conocer sus necesidades de información y las fuentes utilizadas por ellos puede ayudar a mejorar la comunicación entre sanitarios y adolescentes. Además, es necesario incorporar formaciones específicas sobre alfabetización digital en salud para potenciar las habilidades de evaluación crítica de la información en e-salud<sup>19</sup>.

El propósito de este estudio es describir las fuentes más utilizadas por los adolescentes de nuestro entorno para consultar información sanitaria, así como describir las características diferenciadoras asociadas al perfil del adolescente que realiza búsquedas de información sanitaria a través de Internet y analizar las variables que pueden estar relacionadas con la elección de un tipo de fuente.

## Material y método

Se diseñó un estudio descriptivo transversal. El instrumento de medida fue una encuesta, adaptada a partir del cuestionario validado por Rideout<sup>4</sup>, anónima y autoadministrada a adolescentes de 12 a 18 años de centros escolares de 4 municipios rurales de Huelva (La Palma del Condado, Villarrasa, Villalba del Alcor y Escacena del Campo) en 2015.

La encuesta constaba de 31 preguntas con 3 apartados: 1) variables sociodemográficas: edad, género, nivel de estudios, tipo de familia, horario laboral de los padres o tutores; 2) variables sobre el uso de Internet como fuente de información de salud: lugar de acceso a Internet, tipo de terminal informático, ubicación del equipo informático, horas al día de uso y 3) fuentes de Internet consultadas, motivo de la consulta, recomendación de dichas fuentes, uso de otras fuentes de información y opinión que les merece la información de Internet frente a la de profesionales sanitarios u otros referentes (tabla 1).

Se incluyó a adolescentes de 12 a 18 años que estaban de acuerdo en participar y cuyos padres o tutores legales firmaron el consentimiento informado. Se excluyó a los que no aportaron el consentimiento informado de los tutores.

Se propuso participar a todos los centros pertenecientes a la UGC, y se incluyó al total de alumnos matriculados en los centros escolares que aceptaron participar y firmaron el consentimiento.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación de Huelva y del consejo escolar y del claustro de profesores de cada instituto. Se envió la hoja de información al participante y la encuesta a los padres de los alumnos menores de 18 años y se les solicitó la firma de consentimiento informado. A los adolescentes también se les entregó información por escrito.

El diseño y el desarrollo del trabajo se ajustan a las normas de buena práctica clínica (art. 34 RD 223/2004; directiva comunitaria 2001/20/CE) y a la protección de datos personales (LOPD 15/1999 de 13 de diciembre), y garantizan la confidencialidad de los datos de carácter personal.

Los datos fueron analizados mediante el programa informático SPSS versión 21. Se calcularon la media y desviación estándar para las variables cuantitativas. Se propuso un nivel de significación estadística con  $p < 0,05$ , y se aplicó el test  $\chi^2$  para la comparación de proporciones. Se exploró la asociación entre diversas variables de cada apartado del cuestionario.

## Resultados

Fueron encuestados 405 adolescentes (tasa de participación del 43,5%). Un 51,6% eran mujeres, con una media de edad de  $14,9 \pm 1,2$  años.

Un 86,2% vivía con ambos padres, un 2,2% solo con el padre, un 10,1% solo con la madre y un 8% solo con los abuelos. En cuanto al uso y acceso a nuevas tecnologías, el 93,6% tenía ordenadores en casa, el 45,2% en la propia habitación, con una media de 2,1 ordenadores/hogar. Un 85,2% tenía Internet en casa y un 76,3% accedía desde su habitación. El 53,8% buscaba información sanitaria a través de Internet.

Los principales temas de salud por los que acuden a Internet son cáncer (89,9%), adicciones (67,7%), enfermedades de transmisión sexual y VIH (49,6%), embarazo y anticoncepción (21,5%), enfermedades mentales (40%), enfermedades cardíacas y diabetes mellitus (53,6%) y trastornos alimentarios (39,3%).

Acerca del uso de Internet para la búsqueda de información sanitaria, el 87,1% de los adolescentes elige buscadores, el principal de los cuales es Google (63,2%). Al preguntarles

**Tabla 1** Características del uso de Internet para acceder a información sanitaria en adolescentes (N=405)

| Variable   |                                       | N (%)           |
|--|---------------------------------------|-----------------|
| Sexo: mujer  |                                       | 209 (51,6)      |
| Edad en años (media $\pm$ DE)                      |                                       | 14,9 $\pm$ 1,2  |
| Núm. de ordenadores en casa (media $\pm$ DE)       |                                       | 2,10 $\pm$ 1,25 |
| Internet de casa                                   |                                       | 345 (85,2)      |
| Internet en su habitación                          |                                       | 309 (76,3)      |
| Problema de salud que consideran importante:       | ETS, VIH, sida                        | 201 (49,6)      |
|  | Adicciones                            | 274 (67,7)      |
|  | Embarazo no deseado, anticoncepción   | 87 (21,5)       |
|  | Enfermedades mentales                 | 162 (40,0)      |
|  | Diabetes, corazón                     | 217 (53,6)      |
|  | Trastornos de la conducta alimentaria | 159 (39,3)      |
|  | Cáncer                                | 364 (89,9)      |
| Conexión para problemas de salud                   |                                       | 213 (52,6)      |
| Búsqueda de información sanitaria por otros medios |                                       | 233 (57,5)      |
| Páginas de consulta                                | Google                                | 256 (63,2)      |
|  | Yahoo                                 | 2 (0,5)         |
|  | Webs médicas                          | 48 (11,9)       |
|  | Otros                                 | 99 (24,0)       |
| Participa en foros o chats sobre temas sanitarios  |                                       | 10 (2,5)        |
| Comparte información en redes sociales             |                                       | 52 (12,8)       |
| ¿Qué redes?  | Facebook                              | 30 (9,0)        |
|  | Twitter                               | 18 (5,0)        |
|  | Google +                              | 4 (1,0)         |
|  | Otras                                 | 24 (8,0)        |
| Recomendación para la elección del tipo de fuente  | Hermanos                              | 57 (18,0)       |
|  | Amigos                                | 31 (10,0)       |
|  | Padres                                | 76 (22,5)       |
|  | Profesores                            | 32 (10,0)       |
|  | Medios                                | 7 (2,5)         |
|  | Azar                                  | 78 (24,8)       |
|  | Sanitarios                            | 28 (9,0)        |
| Utilidad de la información                         | Muy útil                              | 65 (16,0)       |
|  | Útil                                  | 214 (52,8)      |
|  | Poco útil                             | 41 (10,1)       |
|  | Inútil                                | 19 (4,7)        |
| Contrasta la información con:                      | Padres                                | 205 (50,6)      |
|  | Amigos                                | 156 (38,5)      |
|  | Sanitarios                            | 100 (24,7)      |
| Cambio de conducta tras la información             | Sí                                    | 150 (69,7)      |
|  | No                                    | 65 (30,3)       |
|  | No contestan                          | 190 (46,9)      |
| Preferencia de Internet sobre otras fuentes        |                                       | 227 (56,0)      |
| Conoce sistemas de acreditación de calidad de webs |                                       | 7 (1,7)         |

ETS: enfermedad de transmisión sexual.

por sistemas de calidad de las webs que visitan, el 98,3% no conocía ningún filtro que asegurara la calidad del contenido. El resto mencionó como garantía de calidad las páginas de la Junta de Andalucía.

De los encuestados, un 12,8% comparten la información que encuentran a través de las redes sociales (de ellos, un 70,3% por Facebook). Un 2,5% eligen la fuente por recomendación de los medios, un 9,7% de amigos, un 24,8% al azar, un 18% de hermanos, un 22,5% de padres, un 10% de profesores y un 8,71% de sanitarios.

Un 70,7% cambian de conducta por la información que encuentran en Internet, sin especificar en qué consiste dicho

cambio. Respecto a la actitud hacia Internet como fuente de información, el 56% contestan que la prefieren a otras fuentes, ya que valoran su rapidez (34,8%), privacidad (15,8%), fiabilidad (13,6%) y la abundante información que aporta (17,6%).

Un 68,8% declararon que consideraban la información que encontraban de utilidad (respuesta útil y muy útil).

En cuanto al motivo de consulta en Internet, existen diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la edad: las compras *online* son el principal motivo a los 18 años, las redes sociales y el uso de chats a los 14 años y la consulta por adicciones de 14 a 16 años. Los que más comparten

información en las redes sociales son los de 16 años ( $p = 0,01$ ).

También existían diferencias en cuanto al género. Las adolescentes mujeres mostraron una mayor preocupación por los trastornos alimentarios ( $p = 0,011$ ).

Se observó que las mujeres contrastan la información por otros medios aparte de Internet ( $p = 0,005$ ). También se observó una relación entre el horario del padre en turno de noche y el número de horas que pasaban los adolescentes conectados a Internet ( $p = 0,04$ ).

## Discusión

El papel de Internet como fuente de información sobre salud constituye un área de conocimiento en constante expansión. De hecho, los resultados del presente estudio evidencian el aumento del uso de ordenadores en los hogares, que es prácticamente universal, y el acceso a Internet en ellos, que es superior a un 85%, dato superior a la media española, que es del 81,9%<sup>18</sup>. Más de la mitad de los encuestados busca información sobre salud en Internet, dato similar al encontrado en la literatura<sup>12</sup>.

Los temas que más preocupan son enfermedades específicas como el cáncer, las adicciones, las enfermedades o problemas relacionados con la esfera sexual y los trastornos alimentarios relacionados con la preocupación por la percepción de la autoimagen, con resultados similares a otros estudios internacionales<sup>12</sup>.

El presente estudio tiene limitaciones en cuanto al cuestionario, ya que la redacción de las preguntas puede hacer que los sujetos de menor edad tengan dificultades para comprender plenamente los enunciados más complejos. En las preguntas de elección múltiple sobre fuentes y recomendación, o priorización frente a otros referentes, creemos que se ha incurrido en un sesgo de atención o de obsequiosidad. En ciertas preguntas cerradas, sería interesante haber contado con la posibilidad de texto libre, como la referente a cambio de conducta. También podría ser una limitación el hecho de que se realice solo en el ámbito rural.

Según nuestros resultados, los adolescentes buscan información sobre salud principalmente a través de buscadores como Google. Aunque este último es el motor de búsqueda de información más utilizado en nuestro país, los resultados que ofrece no están ordenados por ningún filtro de calidad acreditado, por lo que los adolescentes podrían estar expuestos a contenidos inadecuados, lo que puede influir en su conducta, con el riesgo que ello podría suponer. En este punto se hace crucial potenciar la alfabetización en salud, ya que este tipo de sitios web funciona a través de algoritmos y algunas páginas son más propensas a estar entre los recomendados que otras, lo que es especialmente importante, dado que estas páginas suelen ser patrocinadas por el sector privado. Por ello, el adiestramiento de los adolescentes en el uso correcto de las fuentes de información en línea es un elemento clave para optimizar la interacción con la web<sup>17</sup>.

Los jóvenes prefieren Internet a las consultas personales y priorizan su contenido frente a otros referentes tradicionales, tanto frente a sus iguales como a personas con formación específica. Además, vuelcan en gran medida la información encontrada en las redes sociales, lo cual sería

interesante abordar en otros estudios, por el impacto que podría generar.

Esta, por tanto, es su realidad específica, sus necesidades de conocimiento sobre salud y sus preferencias y deberían ser consideradas a la hora de desarrollar canales de comunicación alternativos que faciliten el acceso a los servicios de salud, con filtros que garanticen la calidad de los contenidos y que se adapten a esta población con escasas habilidades de evaluación crítica de la información que reciben. Es necesario enseñar a los adolescentes a pensar de forma crítica, para llegar a una «alfabetización crítica en salud». Para ello serían necesarias nuevas investigaciones que nos permitan conocer los riesgos que puede conllevar la influencia de la información obtenida en los cambios de conducta y si las intervenciones educativas que se realizan en la actualidad son adecuadas para conseguir un análisis crítico. También es necesario diseñar nuevas estrategias educativas que favorezcan este análisis crítico.

## Financiación

Este trabajo ha sido financiado por el Proyecto PI12/02418, integrado en el Plan Nacional de I+D+i 2008-2011 y cofinanciado por el ISCIII-Subdirección General de Evaluación y Fomento de la Investigación del Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER).

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Agradecimientos

En primer lugar, queremos agradecer la colaboración de todos los investigadores de este grupo de trabajo, la colaboración de los participantes del estudio y sus familias, sin los cuales el estudio carecería de contenido. También a los centros escolares que, apostando por la pertinencia y actualidad del tema del estudio, nos abrieron sus puertas y adaptaron sus clases para llevar a cabo las encuestas: CEIP «Los Salesianos», CEIP «Ntra. Sra. del Carmen», IES «La Palma», IES «Alcor», CEIP «Azorín», CEIP «Virgen de Luna».

Un agradecimiento especial por su colaboración y revisiones a Inmaculada Mesa y Blanca Botello. Por último, gracias a Manuel Bernet, sin cuyo apoyo esto no hubiera sido posible.

## Bibliografía

1. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta sobre el Equipamiento y uso de Tecnologías de la Información y Comunicación en los hogares. Año 2014 [Internet]. 2014. [consultado 1 Dic 2016]. Disponible en: [http://www.ine.es/dynt3/inebase/index.htm?type=pcaxis&path=/t25/p450/base\\_2011/a2014&file=pcaxis&L=0](http://www.ine.es/dynt3/inebase/index.htm?type=pcaxis&path=/t25/p450/base_2011/a2014&file=pcaxis&L=0)
2. Siliquini R, Ceruti M, Lovato E, Bert F, Bruno S, De Vito E, et al. Surfing the Internet for health information: An Italian survey on use and population choices. BMC Med Inform Decis Mak [Internet]. 2011;11:21 [consultado 1 Dic 2016]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21470435>



3. Hernando Martín I, Polo Sanz P, Vázquez Martínez R, García Otero A. Los ciudadanos ante la e-sanidad. Estudio sobre opiniones y expectativas de los ciudadanos sobre el uso y aplicación de las TIC en el ámbito sanitario. 2016; 1-200. [consultado 1 Dic 2016]. Disponible en: [https://www.ontsi.red.es/ontsi/sites/ontsi/files/informe\\_ciudadanos\\_esanidad.pdf](https://www.ontsi.red.es/ontsi/sites/ontsi/files/informe_ciudadanos_esanidad.pdf)
4. Crutzen R, Peters GJY, Portugal SD, Fisser EM, Grolleman JJ. An artificially intelligent chat agent that answers adolescents' questions related to sex, drugs, and alcohol: An exploratory study. *J Adolesc Heal* [Internet]. 2016;48:514-9, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.09.002>
5. Stinson JN, White M, Breakey V, Chong AL, Mak I, Low KK, et al. Perspectives on quality and content of information on the Internet for adolescents with cancer. *Pediatr Blood Cancer*. 2011;57:97-104.
6. Nordheim LV, Gundersen MW, Espehaug B, Guttersrud Ø, Flottorp S. Effects of school-based educational interventions for enhancing adolescents abilities in critical appraisal of health claims: A systematic review. *PLoS One* [Internet]. 2016;11:e0161485 [consultado 1 Dic 2016]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27557129>
7. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares. 2016. [consultado 1 Dic 2016]. Disponible en: <http://www.ine.es/dynt3/inebase/es/index.htm?padre=3030>, <http://www.ine.es/prensa/np991.pdf>
8. Bertomeu Martínez MA, Redes sociales: Conversaciones multipantalla, riesgos y oportunidades [Internet]. *Tecnologías de la comunicación, jóvenes y promoción de la salud*. Consejería d Salud y Servicios Sociales, Gobierno de La Rioja; 2012. p. 116-50 [consultado 1 Dic 2016]. Disponible en: [https://www.google.com/search?q=Redes+sociales:+Conversacionesmultipantalla,+riesgos+y+oportunidades+%5BInternet%5D.+Tecnolog%C3%ADasde+la+comunicaci%C3%B3n,+j%C3%B3venes+y+promoci%C3%B3n+de+la+salud&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b-ab&gfe\\_rd=cr&dcr=0&ei=seFuWq2vIL\\_A8gfbopAw](https://www.google.com/search?q=Redes+sociales:+Conversacionesmultipantalla,+riesgos+y+oportunidades+%5BInternet%5D.+Tecnolog%C3%ADasde+la+comunicaci%C3%B3n,+j%C3%B3venes+y+promoci%C3%B3n+de+la+salud&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b-ab&gfe_rd=cr&dcr=0&ei=seFuWq2vIL_A8gfbopAw)
9. Baker L, Wagner TH, Singer S, Bundorf MK. Use of the Internet and e-mail for health care information: Results from a national survey. *JAMA*. 2003;289:2400-6.
10. Rideout V. Generation Rx.com: How young people use the Internet for health information [Internet]. California, EE. UU.; 2001. [consultado 1 Dic 2016]. Disponible en: <https://www.kff.org/health-costs/report/generation-rx-com-how-young-people-use/>
11. Jiménez-Pernett J, García-gutiérrez JF. Health information seeking on the Internet in Spain: Evolution or revolution? Toronto (Canadá); 2006.
12. Jiménez-Pernett J, de Labry-Lima AO, Bermúdez-Tamayo C, García-Gutiérrez JF, Salcedo-Sánchez MC. Use of the Internet as a source of health information by Spanish adolescents. *BMC Med Inform Decis Mak* [Internet]. 2010;10:6 [consultado 1 Dic 2016]. Disponible en: [https://www.repositoriosalud.es/bitstream/10668/277/1/Jimenez\\_use.pdf](https://www.repositoriosalud.es/bitstream/10668/277/1/Jimenez_use.pdf)
13. Paramio Pérez G, Jesús Almagro B, Hernando Gómez A, Agueda Gómez JI. Validación de la escala ehealth literacy (eHEALS) en población universitaria española. *Rev Esp Salud Pública*. 2015;89:329-38.
14. Chisolm DJ. Does online health information seeking act like a health behavior?: A test of the behavioral model. *Telemed J E Health*. 2010;16:154-60.
15. Ybarra ML, Kiwanuka J, Emenyonu N, Bangsberg DR. Internet use among Ugandan adolescents: Implications for HIV intervention. *PLoS Med* [Internet]. 2006;3:e433 [consultado 1 Dic 2016]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17090211>
16. Van Deursen AJAM, van Dijk JA. Internet skills performance tests: Are people ready for ehealth? *J Med Internet Res*. 2011;13.
17. Russ H, Giveon SM, Catarivas MG, Yaphe J. The effect of the Internet on the patient-doctor relationship from the patient's perspective: A survey from primary care. *Isr Med Assoc J*. 2011;13:220-4.
18. Organización Mundial de la Salud. Salud para los adolescentes del mundo. Una segunda oportunidad en la segunda década. 2014;1-14. [consultado 1 Dic 2016]. Disponible en: [http://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO.FWC.MCA.14.05\\_spa.pdf?ua=1&ua=1](http://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO.FWC.MCA.14.05_spa.pdf?ua=1&ua=1)
19. Hernández-Rabanal C, Vall A, Boter C. Formación, la clave para mejorar las competencias informacionales en e-salud del alumnado de bachillerato. *Gac Sanit*. 2017 [consultado 1 Dic 2016]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021391111730033X>