

**ENSAYO**

**LOS NEOPACIENTES: UNA EMERGENTE GENERACIÓN DE PACIENTES.  
THE NEOPACIENTS: AN EMERGING PATIENT GENERATION.**

Espinoza, Norelkys<sup>1</sup>; Pargas, Luz<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Profesora Titular. Departamento de Investigación, Facultad de Odontología, Universidad de Los Andes. Mérida, Venezuela.

<sup>2</sup> Profesora Titular. Centro de Investigaciones Humanas (Humanic), Facultad de Humanidades y Educación, Universidad de Los Andes. Mérida, Venezuela

Correo electrónico de correspondencia: norelkyse@gmail.com

**Recibido:** 12-11-2019. **Aceptado:** 15-12-2019

**RESUMEN**

El paciente, el sujeto pasivo por tradición de la práctica clínica se está reconfigurando a la par de los recientes cambios tecnológicos. Este trabajo documental busca abrir una reflexión acerca de los neopacientes, una nueva generación de pacientes, cuyo espacio social son los entornos tecnológicos. Estos emergen en un mundo informatizado e interconectado globalmente, son críticos, dan valor a lo nuevo, utilizan las tecnologías emergentes para el cuidado de su salud, se autoeducan de forma autónoma, tienden a lo creativo, conciben lugares virtuales para encuentro y difusión de información, y asume el papel protagónico de su propio proceso de atención y cuidado, rompiendo con lo tradicional. En los espacios virtuales puede satisfacer ciertas necesidades: a) información: se autoeducan en Internet, con un marcado interés por aquellos contenidos de carácter biomédico relacionados con la enfermedad, signos, síntomas, tratamientos, entre otros; b) apoyo: se interesan por conocer las experiencias de los otros con la enfermedad, por su ayuda y consejos; c) reconocimiento: tienden a reconocerse y agruparse en comunidades virtuales, en círculos de intimidad, que refieren cada vez más a lo estético, a lo afectivo; d) participación: son individuos activos que buscan ejercer sus derechos, participar activamente en las tomas de decisiones que atañen a su salud, su vida, y a su grupo social. Se convoca a estudiar al neopaciente desde una mirada que trascienda los métodos objetivos y reduccionistas, para llegar a su esencia, indagar en su subjetividad, y orientar al profesional en la comprensión de este paciente que asume un nuevo rol, como también en la adecuación del propio a los nuevos tiempos.

**Palabras clave:** Internet; Pacientes; Almacenamiento y Recuperación de la Información; Conducta en la Búsqueda de Información.

**ABSTRACT**

The patient, the passive subject by tradition of clinical practice, is reconfiguring along with recent technological changes. This documentary work seeks to open a reflection about the neopatient, a new generation of patients, whose social space is the technological environments. They emerge in a globally computerized and interconnected world, they are critical, they give value to the new, they use emerging technologies for their health care, they self-educate themselves autonomously, they tend to the creative, they conceive virtual places to find and disseminate information, and assumes the leading role of its own process of attention and care, breaking with the traditional. In the virtual spaces, they meet certain needs: a) information: they self-educate themselves on the Internet, with a marked interest in those biomedical contents related to the disease, signs, symptoms, treatments, among others; b) support: they are interested in knowing the experiences of others with the disease, by their help and advice; c) recognition: they tend to be recognized and grouped in virtual communities, in circles of intimacy, which refer more and more to the aesthetic, to the affective; d) participation: they are active individuals who seek to exercise their rights, participate actively in decision-making that concerns their health, their life, and their social group. It is called to study the neo-patient from a perspective that transcends objective and reductionist methods, to reach its essence, investigate its subjectivity, and guide the professional in the understanding of this patient who assumes a new role, as well as adapting his own to the new era.

**Keywords:** Internet; Patients; Information Storage and Retrieval; Information Seeking Behavior.



## INTRODUCCIÓN

La edad moderna, ese período que transitó desde el siglo XVII hasta gran parte del siglo XX, instituyó de manera hegemónica el pensamiento objetivo racional en Occidente. Fue un período cambiante, en el cual se superaron los dogmas y la ciencia fue parcelada, para instaurar un modelo de saber y humanidad. Las Ciencias Naturales se adaptaron rápidamente a buscar la verdad mediante el denominado método científico, según el cual solo aquello susceptible de prueba y verificación podía ser objeto de estudio, un cambio que se sucedió sin dificultades dado el carácter objetivo de aquello que estas ciencias estudiaban. Pero las Ciencias Humanas tuvieron que subordinarse a este orden, por lo que comenzaron a estudiar empíricamente al hombre, dejando de lado su subjetividad.

Esta revolución científica basada en la hiperespecialización del saber y en el estudio sistemático de la verdad con la objetividad como rasgo distintivo, dio paso a la Revolución Industrial, un verdadero punto de inflexión en la historia de la humanidad dadas las connotaciones de los cambios radicales que en aquel momento se produjeron y que alteraron el orden económico, social, político y cultural, cuando grandes maquinarias sustituyeron la tradición de la fabricación manual y provocaron el tránsito de una economía agrícola a otra industrial, sistemas de transporte masivo para las personas y las mercancías, una urbanización sin precedentes, entre otras, fueron obras de ingeniería, invenciones e infraestructura que transformaron el hábitat del hombre, modificaron su manera de concebir el espacio y el tiempo, e influenciaron su vida cotidiana, demostrando el poder de la técnica sobre la misma vida humana, su poder para causar revoluciones.

Pero si en la época moderna la técnica permitió el avance de los procesos industriales, la era tecnológica contemporánea prepondera los procesos informáticos. De esta manera, se está asistiendo a un cambio de paradigma: la era moderna fue dominada por el industrialismo, el fin era amplificar las capacidades físicas del hombre, su fuerza, lograr con máquinas lo que el hombre no podía hacer con sus manos, mientras que en estos tiempos contemporáneos el informacionalismo es el nuevo paradigma socio-técnico que está desplazando al anterior, sobre la base de la amplificación de las capacidades humanas de cálculo, producción de conocimiento y comunicación para incidir en la organización de la economía, de las instituciones, la dinámica social, al individuo y, definitivamente, en lo cultural (Castells, 2000: 38-43).

En el mismo orden de ideas, Rainie y Wellman (2012) arguyen que una Triple Revolución dada por tres invenciones que han cambiado la manera de comunicarnos (Red social – Internet – Tecnología Móvil), ha allanado el camino para una modificación de los patrones de vida y conducta del hombre en la sociedad contemporánea. La introducción de las computadoras y demás gadgets a los procesos comunicativos ha modificado las formas de interacción, que ahora pueden representarse en red, por lo que llaman la atención sobre el falso aislamiento del hombre y argumentan que el nuevo sistema operativo social es el individualismo en red.

Entonces puede observarse que Internet está fomentando el establecimiento de la socialidad contemporánea como la nueva forma en que se dan las relaciones sociales a diferencia de las que marcaba la racionalidad moderna, y también está ofreciendo espacios para la participación ciudadana. Pero más allá de todo ello, también está colocando el espacio para el surgimiento de nuevos actores, nuevos sujetos que están apareciendo en la esfera social.

Este cambio de paradigma está revolucionando todos los aspectos de la vida humana, pues ha penetrado en la vida y la mente de las personas, en su cosmovisión. En este sentido, los estudiosos de las Ciencias Humanas han visto ampliadas las oportunidades para estudiar los sujetos, las formas del pensamiento y las características de la sociedad contemporánea, concibiendo los espacios virtuales como nuevos campos de investigación.

En este sentido, este cambio de paradigma también ha influenciado al paciente, que por tradición ha sido el sujeto pasivo de la práctica clínica, pues se está reconfigurando a la par de los recientes cambios tecnológicos. Por tal razón, el presente trabajo documental busca abrir una reflexión acerca de los neopacientes, una nueva generación de pacientes, cuyo espacio social son los entornos tecnológicos.

### **Un nuevo espacio social tecnológico**

Un nuevo espacio social ha sido creado por la técnica. Los entornos tecnológicos son los lugares o “los no lugares” -como bien titula su obra Augé (1993)- que en la actualidad forman parte de los espacios sociales cotidianos. Citando otro título preciso, esta vez de Mirés (1996), “la revolución que nadie soñó”, de base tecnológica, provocó un cambio radical en la concepción de los espacios. De un mundo basado únicamente en lugares físicos, y además planificado según los requerimientos de la época moderna, la humanidad se encontró, casi sin saberlo, en un mundo que trasciende los lugares físico-geográficos perceptibles por los sentidos. Esta cuestión ha sido objeto de reflexión para Pargas (2002: 23) cuando observa que las ciudades modernas ya no son útiles para una sociedad que hoy se teje en los espacios virtuales.

En el espacio virtual, actualmente, el hombre se representa, se observa a sí mismo y, de tal manera, se reconoce, pero al mismo tiempo es reconocido por los otros como sujeto. Internet viene a ser un nuevo entorno donde se dan relaciones sociales mediadas tecnológicamente, un espacio no-físico, donde se suceden eventos, donde el hombre alcanza a ejecutar acciones más allá de lo permitido por los dos primeros entornos en los cuales el hombre tradicionalmente ha hecho presencia física e interactuado directamente con otros seres humanos, objetos e información. Un tercer entorno, en términos de Echeverría (1998).

Esto se debe a que la innovación tecnológica ha generado una revolución perceptible en todas las esferas de la vida humana: las relaciones, la familia, la comunidad, la producción de bienes, la oferta y consumo de servicios, el trabajo, el empleo, la educación, el ocio, entre muchos otros aspectos, pero al transformarse las condiciones sociales también se modificaron los procesos de subjetivación. Así, las tecnologías han producido cambios de mentalidades, ideas, valores y sensibilidades.

Cuando los medios, con su expansión, mostraron en las pantallas a esta sociedad “caótica” como ha sido dada en llamar por Vattimo (1990: 78), la humanidad pudo observar en su propio reflejo, todas sus facetas, su pluralidad, su locura autodestructiva, pero también su capacidad de creación. Las voces anteriormente silenciadas y reprimidas al fin pudieron ser escuchadas. Así se dio el fin de los grandes relatos. Esta difusión de imágenes mediáticas provocó una ruptura con el sistema moderno de dominación y racionalidad, o más bien una grieta que posteriormente ha seguido expandiéndose exponencialmente por la influencia de Internet y su evolución, debido a que las instituciones que tradicionalmente han dominado al mundo pretenden continuar imponiendo estructuras propias de otros tiempos, y el hombre, por el contrario, busca emanciparse, pues los ciudadanos hoy son cada vez más conscientes de su papel en la sociedad, demandan mejores servicios, son críticos, exigentes, y utilizan las herramientas comunicativas virtuales en un nuevo modo de participación, en búsqueda de aquella sociedad libre en la que el hombre puede hacerse consciente de sí mismo, en una esfera

En esta época de las comunicaciones generalizadas todos están inmersos en una cibercultura que engloba motores de búsqueda, redes sociales, foros, en fin, páginas que posibilitan encuentros entre las personas. Con ello, se han multiplicado las formas de comunicarse y compartir información, lo que está causando un impacto sin precedentes sobre el orden social, ya que se permite escapar de la verticalidad de las instituciones y favorecer más bien una horizontalidad donde las nuevas relaciones son tejidas en la Red.

### **El neopaciente. Una nueva generación de pacientes que emerge del entorno tecnológico**

En esta expansión tecnológica aparece en escena un paciente crítico, que emerge en un mundo informatizado e interconectado globalmente, que da valor a lo nuevo, que se beneficia de las tecnologías emergentes (plataformas digitales aplicaciones móviles, dispositivos vestibles, inteligencia artificial, Internet de las cosas, big data) para el cuidado de su salud, que se autoeduca de forma autónoma, tiende a lo creativo y concibe lugares virtuales para encuentro y difusión de información, que rompe con lo tradicional y asume el papel protagónico de su propio proceso de atención y cuidado.

Su irrupción ha sido posible debido a la mistificación que ha otorgado el hombre a las tecnologías de la comunicación y la información. Se conciben las plataformas digitales como parte de la vida, e incluso se idolatran los dispositivos. Estar desconectado de Internet provoca en los individuos una sensación de estar excluido de la realidad. Pero no se trata sólo de una sensación particular, Castells (2006: 14) explica que el informacionalismo es un paradigma socio-técnico mucho más excluyente que su predecesor, el industrialismo, porque el poder radica en las redes de intercambio de información y manipulación de símbolos, que relacionan a los actores sociales, las instituciones y los movimientos culturales, a través del lenguaje de los íconos.

En la actualidad, los sujetos se desenvuelven en una hibridación de espacios, el sujeto se desenvuelve entre un estar aquí y allá, en un continuum social (Fresno, 2011: 19). Como bien indican Wellman y Rainie (2012: 12) los individuos utilizan sus dispositivos móviles en todo momento y también los hogares han sido invadidos por computadoras, routers, laptops, tabletas y demás dispositivos. Los sujetos pasan de un plano simbólico al otro, de un plano físico a otro virtual, en cualquier momento, y ambos poseen un grado de realidad para el sujeto. El horario, la rutina y las relaciones se han adaptado a ello, de hecho, los espacios virtuales conforman lugares de los que el sujeto siente pertenencia, donde hay proximidad, socialidad, y se expresa un sentir y resentir en común, donde se percibe un nuevo entusiasmo, o un reencantamiento en términos de Maffesoli (2004: 111; 2009: 118).

Reportes científicos alrededor del mundo han estudiado al neopaciente. Por mencionar algunos pueden citarse los siguientes: Fox (2007a); Fox (2007b); Wallington (2008); Espanha y Lupiáñez-Villanueva (2009); Torrente, Martí y Escarrabill (2010); Fox y Purcell (2010); Caiata-Zufferey et al. (2010); Ludgate et al (2011); Powell et al. (2011); Bell et al. (2011); Grau (2011); AlGhamdi y Almohedib (2011); Madeira (2011); Busch-Lauer (2011); Dickerson et al. (2011); Fox (2011a); Fox (2011b); Fox (2011c); Fox y Duggan (2012); Thomson, Siminoff y Longo (2012); Gómez-Zúñiga et al. (2012); Moretti, de Oliveira y Koga (2012); Mager (2012); Hu et al. (2012); Abt et al. (2013); Fox y Duggan (2013a); Fox y Duggan (2013b); van de Belt et al. (2013); Lia et al. (2014); Martins, Abreu-Rodrigues y Souza, (2015); Tennant et al. (2015); Blackstock et al. (2015); Bretschneider, Hartmann y Leimeister (2015); Hey et al. (2016), Lu et al. (2016); Espinoza, (2016); Baumann, Czerwinski y Reifegerste (2017); Duymus et al (2017); Nangsangna y da-Costa, 2019, Wong y

Cheung, 2019; Kobayashi e Ishizaki, 2019, Madrigal y Escoffery, 2019), Espinoza y Pargas (2019).

Pueden extraerse de estas investigaciones las actividades que el paciente realiza en los espacios virtuales, que consisten principalmente en satisfacer necesidades de información, apoyo, reconocimiento y participación.

- Necesidades de información

Los entornos virtuales, ricos en información, son espacios propicios para este paciente que se autoeduca, pues pone a su alcance contenidos de carácter biomédico relacionados con la enfermedad o padecimiento, signos, síntomas, tratamientos, entre otros.

Se ha reportado que el tiempo que el paciente invierte ejecutando búsquedas en Internet influye sobre la confianza de este hacia el profesional, pues mientras más se sumerge en el entorno en línea percibe un menor tiempo de comunicación con el facultativo y una escasa calidad en la explicación ofrecida por el médico (Lu et al., 2018). Esto refleja que el paradigma tecnológico actual ha penetrado en la vida y la mente de las personas, en su cosmovisión, por lo cual las necesidades informativas actuales de los pacientes son mayores que en épocas anteriores, y estas ya no son suplidas por las cortas explicaciones que recibe en la consulta clínica. Por lo tanto, no se conforma con una prescripción y unas indicaciones, tiene otras necesidades, propias del mundo al que pertenece, un mundo interconectado e informatizado.

Para el paciente, acceder a Internet le acerca a información que le permite adentrarse en un tema que le atañe: su propia enfermedad; por lo tanto, está motivado a instruirse acerca de ello, comprender, aclarar sus dudas. Esto lo conduce a adquirir un conocimiento preciso del tema de salud que le preocupa, entender lo que sucede con su cuerpo y las implicaciones de las opciones terapéuticas sobre sí, lo lleva a luchar de forma consciente contra la enfermedad.

El conocimiento médico se trata de un saber erudito, esotérico, desde su nacimiento en el siglo XVIII y lo sigue siendo aún en nuestros días. Pero debido a la influencia que ha ejercido Internet en todos los ámbitos de la vida humana, el paciente de hoy no es el mismo que describe Foucault (1963: 24) como el sujeto pasivo de la práctica clínica, y cuya conducta, al parecer, permaneció inalterable hasta fines del siglo XX. Hoy la conducta del paciente es distinta, sobre todo la del paciente profesional, que habita en la ciudad y que utiliza cotidianamente las redes. La tecnología ha modificado la conducta de este paciente, este pareciera querer romper con esta pasividad que lo ha caracterizado.

- Necesidad de reconocimiento

Desde la primera década de este siglo XXI, Internet dejó de ser una red estática para ofrecer al mismo tiempo servicios de información y de comunicación, lo cual coincidió con una dinámica social cambiante, ya no marcada por la racionalización sino más bien por el sentimiento, la empatía, como bien lo expone Maffesoli (2004), apoyándose en la ideas de Émile Durkheim (p. 49) acerca de la naturaleza social de los sentimientos y las expuestas por Max Weber (p. 93) sobre las comunidades emocionales, que caracteriza como de aspecto efímero, composición cambiante, inscripción local, ausencia de organización y estructura cotidiana. De tal manera, en los espacios virtuales hay una búsqueda de compañía, se conforma un nosotros, en grupos que piensan o sienten de la misma forma, para compartir sensibilidades colectivas.

Una “comunidad” se define por las redes de lazos interpersonales que proveen socialidad, apoyo social,

información, sentido de pertenencia e identidad social (Rainie y Wellman, 2012: 8; Wellman y Gulia, 1999: 331-366); Haase, Witte, Hampton y Wellman, 2015: 19). Las comunidades virtuales constituyen nuevas formas de comunicación y organización social, pues en estos tiempos de la sociedad red las conexiones cada vez se establecen menos en los vecindarios, a diferencia de las épocas anteriores, cuando las proximidades eran, más bien, físicas.

En este orden de ideas, Fresno (2011: 46) llama la atención sobre las diferencias que deben observarse al tratar con el concepto de comunidad en el entorno online. Este autor propone establecer la diferencia entre comunidades migradas online y comunidades nativas online, porque si bien ambos tipos de comunidades despliegan su actividad en el contexto social online, la diferencia está en el modo en que estas han emergido.

Las comunidades migradas online surgen en el contexto social offline y amplían su cobertura y despliegue en el contexto online para mejorar sus capacidades operativas y relaciones. Las comunidades nativas online nacen y evolucionan en el contexto social online, este es su espacio natural, pues de otra forma no sería viable que sus miembros se identifiquen y puedan juntarse a pesar de barreras insalvables como la distancia geográfica o la asincronía temporal. En este último caso, cita como ejemplo las comunidades de pacientes con enfermedades de baja prevalencia, muy dispersos geográficamente y sin posibilidad de identificación mutua, que, de no existir el entorno tecnológico, no habrían tenido la oportunidad de identificarse y agruparse.

Las interacciones virtuales para esta nueva generación de pacientes son privilegiadas, se dan en círculos de intimidad, la intensidad emocional de las relaciones refiere cada vez más a lo estético, a lo afectivo, como reflejo de una calidez en la interacción humana que sigue siendo fundamental en esta contemporaneidad, no obstante, su tecnologización, lo cual recuerda las reflexiones de Lipovetsky (2000: 70).

- Necesidad de apoyo

Además, en los espacios virtuales pueden conocer las experiencias de los otros con la enfermedad, obtener su ayuda y consejos. Las redes sociales son un nuevo modo en el que se fomentan las relaciones, con personas cercanas y distantes, a la vez que una herramienta de mucha utilidad para causas sociales. Por lo tanto, no es extraño que se hayan adueñado de estos espacios. Si se toman las ideas de Rainie y Wellman (2012: 6), acerca del Individualismo en Red como nuevo sistema operativo social, estos individuos adquieren capital social en los espacios virtuales.

Las conversaciones sobre temas de salud que anteriormente se producían únicamente en lugares privados, como el hogar o centros de salud, hoy forman parte de esta capa inalámbrica. Nuevamente lo privado se ha vuelto público. De esta forma, en el decir de Alzuru (2018: 78), la comunicación se convierte en un fenómeno verdaderamente interactivo, horizontal. Aquel Internet de origen libre y naturaleza altruista aún mantiene su esencia, pues ellos participan en un fenómeno de autocomunicación de masas, interactivo, de muchos para muchos, con Castells (2012: 24), utilizando los espacios de Internet como lugares de socialidad.

Las necesidades básicas de reconocimiento y de apoyo emocional motivan a los pacientes a utilizar el espacio de los flujos de información, siendo las redes sociales los lugares/no lugares donde se satisfacen, porque además de hallar en ellos consejos útiles en el proceso de atención biomédica, le ofrecen la posibilidad de juntarse con otros pares, de socializar, e intercambiar temores y esperanzas, creando en ellos un sentido de pertenencia e identidad, como una estrategia de afrontamiento para aprender a vivir con su condición.

Los neopacientes están formando vínculos de forma virtual, y aparte de entablar diálogos con los demás en su red también se apoyan unos a otros de forma emocional, se hacen compañía, se ayudan entre ellos, forman redes de solidaridad, al decir de Maffesoli (2004: 123). Estas redes de solidaridad, Maffesoli (2009: 100) las observa como un compartir de sensibilidad sin finalidad debido a que surgen en la socialidad, como un índice de un ethos en formación, el de los nuevos tiempos. Contrariamente a lo que piensa este afamado filósofo, puede pensarse que los neopacientes están creando tejidos sociales de sensibilidad con finalidad. Es posible que el objetivo de su agrupamiento no llegue hasta allí, y que también se unan para defender y exigir sus derechos, que ellos de una cierta manera se estén organizando. Si en estas redes se mueven la sensibilidad y la solidaridad, también pueden hacerlo la razón y el activismo, para mostrar sus lados sapiens y demens, y, como claro ejemplo de la tríada bio-antropológica razón <-> afecto <-> impulso de Morin (1999: 26), se esté tendiendo hacia una vuelta del raciocinio con base en el sentimiento.

- Necesidad de participación

En Comunicación y poder, una obra de Manuel Castells del año 2009, el autor señala que el poder se basa en el control de la comunicación y la información, ya sea el macropoder del Estado, de los grupos de comunicación o el micropoder de todo tipo de organizaciones. Por lo tanto, puede pensarse que el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) implican poder para este sujeto. Pero como bien se ha hecho notar en un trabajo ya publicado anteriormente (Espinoza, 2016: 191) su poder no está en la consulta médica, aunque en ella se muestra activo y desafiante, porque en ese contexto la autoridad sigue perteneciendo al profesional, a causa de su conocimiento y de las leyes que gobiernan la práctica médica. Pero puede pensarse que sí está empujando a las Ciencias de la Salud a modificar sus estructuras organizativas y comunicativas en alternativas que propicien el entendimiento intersubjetivo entre los actores de la salud, como también presionando a los gobiernos a proveerles las garantías de sus derechos. Entonces, su poder reside en tener mayores posibilidades de participación para contribuir en mayor medida con la dinámica social. Es un sujeto participativo que desde lo individual está influyendo en la mente colectiva para propiciar cambios sociales.

Esto tiene su explicación en que Internet no se creó como un proyecto de ganancia empresarial, por el contrario, fue pensada como una plataforma abierta, accesible para innovación, la participación y el desarrollo social, de acuerdo con Castells (2001: 3), aunque en los años recientes ha sido aprovechada para una clara utilidad capitalista (Berners-Lee, 12 de marzo de 2018). Tal es Facebook, esta plataforma de red social gratuita creada en febrero del año 2004 por Mark Zuckerberg para estudiantes de la Universidad de Harvard para relacionarse, comunicarse y compartir contenidos en una especie de campus virtual. Aunque fue posteriormente abierta al público general, la clave para su aceptación fue haber sido pensada por y para los jóvenes, pues son ellos los principales difusores de las innovaciones en las sociedades como la contemporánea. Actualmente Facebook es uno de los negocios más exitosos en Internet, y sus ingresos superan el Producto Interno Bruto de más de 40 países (BBC Mundo, 4 de noviembre de 2016). Pero al manejar los datos demográficos, gustos e intereses de millones de personas puede obtener más que ganancias comerciales. La consultora británica Cambridge Analytica tuvo acceso a estos datos para manipular la decisión de los electores durante la campaña presidencial del presidente electo de EEUU, Donald Trump, y esto ha prendido las alarmas del mundo (Jara, 4 de septiembre de 2018).

Actualmente se está produciendo una corriente popular, una anomia que ha hallado su espacio en las redes informáticas, que establece una dinámica y va contracorriente, parte de la sociedad caótica de Vattimo (1990).

Es un individuo activo que busca ejercer sus derechos, que quiere participar activamente en la toma de decisiones que atañen a su salud, su vida, y su grupo social.

### **Las tecnologías y el estilo de vida del neopaciente**

En un trabajo anterior (Espinoza y Pargas, 2019) se expone que el neopaciente ha sido descrito objetivamente como un individuo cada vez más joven, por lo tanto, consumidor de nuevas tecnologías; predominantemente del género femenino, por tradición, mujer y cuidadora; de alto nivel educativo, por lo tanto, consumidor de información científica; y de altos ingresos, por ende, con acceso a tecnologías costosas. Puede pensarse que poseer estas características inclina al neopaciente al cuidado de su salud, más aún cuando en la cultura contemporánea se convoca al cuidado del cuerpo y a la adopción de estilos de vida saludables.

Pero además, se ha reportado que Internet ejerce una importante influencia en el pensamiento y en el comportamiento de las personas, pues ha propiciado modificaciones en el estilo de vida en algunos pacientes como resultado a la exposición a este medio, como cambios en la dieta (Marín-Torres et al., 2013; Medlock et al., 2013; Teriaky, Tangri y Chande, 2015), incorporación de medicamentos de venta libre (Teriaky, Tangri y Chande, 2015) y ejercicio (Marín-Torres et al., 2013; Lee et al., 2014).

Marín-Torres et al., (2013) encontraron en su estudio que más de la mitad de los participantes (53,5%) refirieron cambios en su forma de pensar sobre su salud posteriormente a su exposición a Internet, lo cual ocurrió en mayor proporción (87,5%) en el grupo de personas más jóvenes (15 a 24 años) y en menor proporción (36%) en el grupo de mayor edad (65 a 75 años); mientras que 30% de los participantes realizó algún cambio de comportamiento, como hacer más preguntas en la consulta (39,4%), cambiar los hábitos alimentarios (39,4%), hacer más ejercicio (32,3%), y seguir las recomendaciones de su médico más que antes (30,3%). Además, la mayoría de los usuarios de internet comentaron estos cambios de comportamiento de salud con su médico (60,1%).

También Medlock et al., (2013) reportan la reacción de los pacientes a la información de salud en línea. En este estudio, 51% reportaron que “a veces” o “frecuentemente” hicieron cambios en su estilo de vida o en la dieta debido a lo consultado; 34% decidieron visitar al doctor; y 30% discutían frecuentemente lo leído con su doctor. Asimismo, Teriaky et al., (2015) informan que 46% de los participantes de su estudio introdujeron cambios en su estilo de vida luego de visitar Internet, lo cual incluyó cambios en la dieta (36%), incorporar medicamentos de libre receta (15%), y ejercicio (6%). Igualmente, Lee et al., (2014) reportan que algunos participantes de su estudio también indicaron que la información obtenida en línea les ayudó a tomar decisiones sobre el uso de productos terapéuticos o incluir modificaciones en el estilo de vida para complementar los consejos del profesional.

De tal manera, Internet puede ser útil para lograr cambios de comportamiento en el paciente, por lo tanto, no debe ser visto como un enemigo sino más bien como un aliado en la consulta médica. El profesional de la salud, con su experticia y conocimiento del caso puede guiar al paciente a los sitios de salud más recomendables que apoyen la adherencia al tratamiento y que promuevan hábitos saludables.

### **Tecnologías emergentes al servicio del neopaciente**

Como producto de los cambios tecnológicos de las últimas décadas y la reciente penetración de la capa inalámbrica que, según Castells (2001, citado en Rainie y Wellman, 2012: 95) se está superponiendo en todos



los espacios de interacción de seres humanos, de este espacio virtual que es Internet y su integración a las culturas, se observan cambios en la dinámica social que hoy configuran un nuevo paciente. De este modo, se demuestra cada vez más el inmenso poder creativo del imaginario del hombre en la fabricación de tecnologías que están puestas a su servicio, sobre la base de la comunicación e Internet como plataforma, para seguir revolucionando todos los aspectos de la vida humana. Sin embargo, las reflexiones de los renombrados autores anteriormente mencionados se han quedado cortas ante la influencia de la conectividad generalizada sobre la vida humana, ya que la capacidad ilimitada de Internet para integrar cada vez más dispositivos y más recientemente el desarrollo de sensores que conectan objetos cotidianos en lo que se ha denominado el Internet de las Cosas estarán ofreciendo cada vez mayores beneficios para mejorar la calidad de vida del hombre.

El Internet de las Cosas ha llevado la automatización a otro nivel al permitir la comunicación máquina-Internet, eliminando la intermediación del hombre en la ejecución de acciones susceptibles de control y automatización. Las ciudades inteligentes se basan en el uso intensivo de las tecnologías y la información para ofrecer servicios más eficientes a los habitantes, aprovechar mejor los recursos y optimizar los procesos. Los hogares inteligentes también están facilitando la ejecución de actividades cotidianas como, por ejemplo, delegar a los propios objetos caseros de encargarse de las compras de alimentos, simplificando al máximo las tareas diarias.

Pero aún más allá, la Inteligencia Artificial combinada con el Internet de las Cosas está causando un enorme desarrollo en el área de la salud, en lo que se ha dado en llamar Internet de las Cosas Médicas. Rainie y Wellman (2012: 3) al inicio de su libro narran de la experiencia de Peter y Trudy, un matrimonio pionero en el uso de las tecnologías, que, ante una situación de enfermedad, encontraron el apoyo y la solidaridad en sus redes. Pero esta es apenas la punta del iceberg, pues las tecnologías pueden proteger a las personas de muchas y diferentes maneras.

La combinación de estas tecnologías emergentes facilita la monitorización remota en tiempo real de las funciones del paciente, ejecución de pruebas de tratamientos, control del estado físico, dispensación de medicamentos y recopilación de datos clínicos de grandes magnitudes. La monitorización remota de datos vitales ofrece al paciente una mejora significativa en la atención médica en tanto dentro como fuera de los entornos clínicos, especialmente en el hogar, como también un mayor acceso a la atención de la salud. Automatizar la dispensación de medicamentos, como por ejemplo el dispositivo inteligente automatizado inyector de insulina, conduce a tratamientos más eficaces y a una práctica de la medicina más precisa. Asimismo, trasladar los asuntos médicos al hogar del paciente, en los casos que esto sea posible, además de reducir costos ofrece la ventaja de la comodidad. El big data es otra tecnología emergente que actualmente permite obtener, almacenar y someter a cálculo grandes volúmenes de datos clínicos, con gran potencial para contribuir al conocimiento colectivo en salud y mejorar la calidad de vida de las personas. Los expertos de salud son conscientes de estos beneficios, y los usuarios reciben las ventajas para asistir y mejorar su salud, en una tendencia que se relaciona con el tránsito hacia la transdisciplinariedad propia de esta época contemporánea.

De tal manera, ya no es posible observar el mundo como parcelas separadas como era pretendido por el enfoque cartesiano, cuando actualmente las disciplinas se funden en objetivos comunes. Tampoco las instituciones, las profesiones y sus actores pueden seguir manteniendo estructuras basadas en la verticalidad,

pues sus bases se están tambaleando para reorganizarse en estructuras más horizontales. El paciente, como usuario final, se está perfilando como un participante activo en el ciclo de desarrollo de las soluciones automatizadas de salud a la par de los profesionales informáticos (Andersen, Bansler, Kensing, Moll y Nielsen, 2014; Andersen et al., 2018; Buccoliero, Bellio y Prenestini, 2013; O'Connor, Rowan, Lynch y Heavin, 2017), por lo tanto, su papel está siendo reconocido por disciplinas distintas a las Ciencias de la Salud, específicamente, en las que producen tecnologías, pero estas ciencias que toman al paciente como objeto de estudio específico, siguen ejecutando sus procesos de forma tradicional sin tomar en cuenta las necesidades actuales de este sujeto.

La transmisión inalámbrica de datos, entre ellos los sanitarios, supera toda ficción. Asimismo, la enorme cantidad de datos relacionados con la salud, ahora disponibles en la nube, abre caminos para la investigación y la producción de conocimientos en esta área con sus consecuentes beneficios. Sin embargo, como en el caso de Facebook citado anteriormente, esto no está exento de riesgos, la seguridad de los datos y la protección de la privacidad del paciente deben ser garantizados, lo cual plantea otros desafíos relacionados con la encriptación de la información, una tarea que también deben enfrentar los creadores de tecnologías, y el adelanto de nuevos proyectos de ley para regular la recopilación y transmisión de los datos de los pacientes.

## **PARA FINALIZAR**

El neopaciente es un sujeto que parece pretender autogobernarse, en el sentido socrático, lo cual implica un ejercicio de libertad. Cuando el paciente siente que la enfermedad afecta su integridad, se produce una ruptura en el equilibrio bio-psico-social del individuo y este busca llenar ese vacío buscando explicaciones de base biológica acerca de la enfermedad/tratamiento buscando comprender lo que sucede/sucedirá con su cuerpo físico, conocer las experiencias vividas por otros u obtener su reconocimiento y apoyo a la vez que intenta participar en la dinámica social que hoy se fundamenta en las redes. Este paciente es libre en el ciberespacio, se libera de las ataduras de un papel al cual ha sido sometido, y que no puede resignarse a continuar desempeñando en una sociedad del conocimiento, de la comunicación generalizada y mediatizada.

Por lo tanto, en atención a la desreglamentación que según Perniola (2009) marca la era posmoderna, el neopaciente dista de seguir las normas que se dictan aún en el campo de la medicina para regular su atención. Busca protagonismo, una relación horizontal y no vertical, busca manejar el lenguaje médico. Tampoco se ha conformado con ser consumidor de información de salud, es hoy en día productor y consumidor, tal como el visionario Mc Luhan propuso de manera casi profética: “Los usuarios se convertirán en productores y consumidores en forma simultánea” (McLuhan y Powers, 1995: 91).

Este paciente forma parte de una “élite dominante” Castells (2000: 492), que puede ser aún una minoría, pero puede avizorarse que es capaz de promover transformaciones sociales de gran alcance. Este sujeto puede ejercer cierta influencia radical o desestabilizadora en las políticas de atención de la salud, o en el mandato de los propios gobiernos, al ver amenazados sus derechos. Es el dominio de las masas.

Es necesario, entonces, traspasar los límites impuestos por las disciplinas para estudiar al neopaciente que ocupa los espacios virtuales, tanto en lo individual como en lo colectivo. Esto da lugar a la transdisciplinariedad, la cual es una tendencia que el pensamiento posmoderno ha propuesto para transformar radicalmente el conocimiento y la ciencia, que continúa atrapada en la lógica moderna racional a pesar que

pensadores -algunos posmodernos, pero también modernos- han advertido sus carencias, como bien se ha señalado extensamente en un trabajo anterior (Espinoza, 2017).

En este sentido, el estudio del neopaciente no puede ser la resultante de una simple abstracción y de limitarse a observar los rasgos objetivos evidenciables de este sujeto, sino toda la red que se teje a su alrededor. Esto convoca a estudiarlo desde una mirada que trascienda los métodos objetivos y reduccionistas, para llegar a su esencia, indagar en su subjetividad, lo cual puede orientar al profesional en la comprensión de este paciente que asume un nuevo rol, como también en la adecuación del propio a los nuevos tiempos.

## REFERENCIAS

- Abt, A., Pablo, S., Serrano, P., Fernández E. y Martín R. (2013). Necesidades de información y uso de Internet en pacientes con cáncer de mama en España. *Gaceta Sanitaria*, 27 (3), 241–247.
- AlGhamdi, K. y Almohedib, M. (2011). Internet use by dermatology outpatients to search for health information. *International Journal of Dermatology*, 50 (3), 292-299.
- Alzuru, P. (2018). *La estética y sus bordes*. Mérida, Venezuela: Ediciones Fermentum.
- Andersen, T., Bansler, J., Kensing, F., Moll, J., y Nielsen, K. D. (2014, Enero). Alignment of concerns: A design rationale for patient participation in eHealth. En: *2014 47th Hawaii International Conference on System Sciences* (pp. 2587-2596). IEEE.
- Andersen, T., Bansler, J., Kensing, F., Moll, J., Mønsted, T., Nielsen, K.,... Svendsen, J. (2018). Aligning Concerns in Telecare: Three Concepts to Guide the Design of Patient-Centred E-Health. *Computer Supported Cooperative Work*, 27(3-6), 1181-1214.
- Augé, M. (1993). *Los "no lugares". Espacios del anonimato: una antropología de la sobremodernidad*. Barcelona, España: Gedisa.
- Baumann, E., Czerwinski, F. y Reifegerste, D. (2017). Gender-Specific Determinants and Patterns of Online Health Information Seeking: Results From a Representative German Health Survey. *Journal of Medical Internet Research*, 19(4), e92.
- Bell, R., Hu, X., Orrange, S. y Kravitz, R. (2011). Lingering questions and doubts: online information-seeking of support forum members following their medical visits. *Patient Education and Counseling*, 85(3), 525-528.
- Berners-Lee, T. (2018, Marzo 12). The web can be weaponised – and we can't count on big tech to stop it. *The Guardian*.
- Blackstock, O., Haughton, L., Garner, R., Horvath, K., Norwood, C. y Cunningham C. (2015). General and health-related Internet use among an urban, community-based sample of HIV-positive women: implications for intervention development. *AIDS Care*, 27(4), 536-44.
- Bretschneider, U., Hartmann, M. y Leimeister, J. M. (2015). Fostering Ideation Among Patients: Exaptation of Web-based Ideation Platforms as Health 2.0 Tools for Virtual Patient Communities. In: *Thirty Sixth International Conference on Information Systems, Fort Worth 2015*. Texas, USA.
- Buccoliero, L., Bellio, E., y Prenestini, A. (2013, Enero). Patient web empowerment index (PWEI): 2009-2011 evaluation of Italian NHS hospitals web strategies. En: *2013 46th Hawaii International Conference on System Sciences (HICSS)* (pp. 2535-2544). IEEE. Wailea, Maui, HI, USA.
- Busch-Lauer, I. (2011). A Pill for Every Illness–Revisited: Patient information in Germany 2011. *Panace@*, 12(34), 273-284.

- Caiata-Zufferey, M., Abraham, A., Sommerhalder, K. y Schulz, J. (2010). Online Health Information Seeking in the Context of the Medical Consultation in Switzerland. *Qualitative Health Research*, 20(8), 1050–1061.
- Castells, M. (2000). *La era de la información: economía, sociedad y cultura. La sociedad red.* (Vol. I). (Trad. Carmen Martínez Gimeno y Jesús Alborés) (2da ed.). Madrid: Alianza.
- Castells, M. (2001). *Internet y la sociedad red.* En: Lección inaugural del programa de doctorado sobre la sociedad de la información y el conocimiento de la Universidad Abierta de Cataluña. Disponible en: <http://www.uoc.edu/web/cat/articles/castells/castellsmain1.html>. (Fecha de consulta: 07 de diciembre de 2019).
- Castells, M. (2006). *La era de la información: economía, sociedad y cultura. Fin de milenio.* (Vol. III). (5ta ed.). Madrid: Siglo XXI editores.
- Castells, M. (2012). *Redes de indignación y esperanza.* (Trad. María Hernández Díaz). Madrid: Alianza.
- ¿Cuánto dinero gana Facebook contigo y cómo lo hace? (2016, noviembre 4). *BBC Mundo*. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-37871331> (Fecha de consulta: 15 de noviembre de 2019).
- Dickerson, S., Reinhart, A., Boehmke, M. y Akhu-Zaheya, L. (2011). Cancer As A Problem To Be Solved. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 29(7), 388–395.
- Duymus, T., Karadeniz, H., Çaçan, M., Kömür, B., Demirtaş, A., Zehir, S., Azboy, İ. (2017). Internet and social media usage of orthopaedic patients: A questionnaire-based survey. *World Journal of Orthopedics*, 8(2), 178-186.
- E Echeverría, J. (1998). 21 tesis sobre el Tercer Entorno, Telépolis y la vida cotidiana. En: *Memorias del XIV Congreso de Estudios Vascos: Informazioaren Gizartea = Sociedad de la Información = Societé de l'Information. Donostia: Eusko Ikaskuntza.* pp. 7-11.
- Espanha, R. y Lupiañez-Villanueva, F. (2009). Health and the Internet: Autonomy of the User. En: G. Cardoso, A. Cheong y J. Cole (Eds.), *World Wide Internet – Changing Societies, Economies and Cultures* (pp. 434-460), Macau: University of Macau.
- Espinoza, N. (2016). El Paciente Profesional informado en la Consulta Médica: Su Actitud ante las estructuras de poder en tiempos de Internet. *Fermentum*, 77 (26), 188-193.
- Espinoza, N. (2017). Una ciencia moderna en un mundo posmoderno. *Anuario Grihal*, XI (11), 149-167.
- Espinoza, N. y Pargas L. (2019). Pacientes en búsqueda de información sanitaria en internet. Una revisión sistemática. *Comunidad y Salud*, 17(1), 53-64.
- Fox, S. (2007a). *E-patients With a Disability or Chronic Disease*. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project.
- Fox, S. (2007b). *The Engaged E-patient Population*. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project.
- Fox, S. y Purcell, K. (2010). *Chronic Disease and the Internet*. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project.
- Fox, S. (2011a). *Peer-to-Peer Healthcare*. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project.
- Fox, S. (2011b). *The social life of health information*. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project.
- Fox, S. (2011c). *Health Topics*. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project.
- Fox, S., y Duggan, M. (2012). *Mobile Health*. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project.
- Fox, S., y Duggan, M. (2013a). *Health Online*. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project.
- Fox, S., y Duggan, M. (2013b). *The Diagnosis Difference*. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project.
- Fresno, M. (2011). *Netnografía. Investigación, análisis e intervención social online*. Barcelona, España: Editorial UOC.

- Gómez-Zúñiga, B., Fernandez-Luque, L., Pousada, M., Hernández-Encuentra, E., y Armayones, M. (2012). ePatients on YouTube: analysis of four experiences from the patients' perspective. *Medicine 2.0*, 1(1), e1.
- Grau, I. (2011). *La comunicación en comunidades virtuales de pacientes en un gran hospital universitario: el caso de forumclínic* [Tesis doctoral]. Barcelona, España: Universitat Oberta de Catalunya.
- Haase, A. Q., Witte, J., Hampton, K., y Wellman, B. (2015). ¿Internet aumenta, reduce o complementa el capital social? Redes sociales, participación y compromiso comunitario. *Virtualis*, 6 (11), 17-46.
- Hey, A., Caveião, C., Motezeli, J., Visentin, A., Takano, T. y da Silva, F. (2016). Meios de comunicação utilizados pelos pacientes: informações sobre o câncer após o diagnóstico e durante o tratamento. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 8(3), 4697-4703.
- Hu, X., Bell, R., Kravitz, R. y Orrange, S. (2012). The prepared patient: information seeking of online support group members before their medical appointments. *Journal of Health Communication*, 17(8), 960-78.
- Jara, J. (2018, septiembre 4). Facebook mostrará a los usuarios cómo fue utilizada su información. En: *Digital Trends*. Disponible en: <https://es.digitaltrends.com/sociales/facebook-analytica-datos-personales/> (Fecha de consulta: 12 de septiembre de 2019).
- Kobayashi, R. y Ishizaki, M. (2019). Examining the Interaction Between Medical Information Seeking Online and Understanding: Exploratory Study. *JMIR Cancer*, 5(2), e13240.
- Lee, K., Hoti, K., Hughes, J. y Emmerton, L. (2014). Dr Google and the Consumer: A Qualitative Study Exploring the Navigational Needs and Online Health Information-Seeking Behaviors of Consumers With Chronic Health Conditions. *Journal of Medical Internet Research*, 16(12), e262.
- Lia, N., Orrange, S., Kravitz, R. y Bella, R. (2014). Reasons for and predictors of patients' online health information seeking following a medical appointment. *Family Practice*, 31(5), 550-556.
- Lipovetsky, G. (2000). *La era del vacío. Ensayos sobre el individualismo contemporáneo*. (Trad. Joan Vinyoli y Michéle Pendanx). Barcelona, España: Anagrama.
- Lu, T., Chen, H., Xu, Y., y Zhang, C. (2016, Enero). Internet Usage, Physician Performances and Patient's Trust in Physician During Diagnoses: Investigating Both Pre-Use and Not-Use Internet Groups. En: *2016 49th Hawaii International Conference on System Sciences (HICSS)* (pp. 3189-3198). IEEE.
- Ludgate, M., Sabel, M., Fullen, D., Frohm, M., Lee, J., Couper, M., Johnson, T. y Bichakjian, C. (2011). Internet Use and Anxiety in People with Melanoma and Nonmelanoma Skin Cancer. *Dermatologic Surgery*, 37(9), 1252-1259.
- Madeira, W. (2011). *Transformar é preciso: transformações na relação de poder estabelecida entre médico e paciente (um estudo em comunidades virtuais)*. [Tesis Doctoral]. Sao Paulo, Brasil: Universidade de São Paulo.
- Madrigal, L. y Escoffery, C. (2019). Electronic Health Behaviors Among US Adults With Chronic Disease: Cross-Sectional Survey. *Journal of Medical Internet Research*, 21(3): e11240.
- Maffesoli, M. (2004). *El tiempo de las tribus*. (Trad. Daniel Gutiérrez Martínez). Buenos Aires: Siglo XXI editores.
- Maffesoli, M. (2009). *Iconologías, nuestras idolatrías posmodernas*. (Trad. Jordi Terré). Barcelona, España: Ediciones Península.
- Mager, A. (2012). Search engines matter: from educating users towards engaging with online health information practices. *Policy & Internet*, 4(2), 1-21.
- Marín-Torres, V., Valverde, J., Sánchez, I., Sáenz, M., Polentinos-Castro, E., Garrido, A. (2013). Internet como fuente de información sobre salud en pacientes de atención primaria y su influencia en la relación médico-paciente. *Atención Primaria*, 45(1), 46-53.

- Martins, M., Abreu-Rodrigues, M. y Souza, J. (2015). The use of the Internet by the patient after bariatric surgery: contributions and obstacles for the followup of multidisciplinary monitoring. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva*, 28 (Supl.1), 46-51.
- McLuhan, M. y Powers, B.R. (1995). *La aldea global*. (3ra ed.). Barcelona: Gedisa.
- Medlock, S., Eslami, S., Askari, M., Sent, D., de Rooij, S. y Abu-Hanna, A. (2013). The Consequences of Seniors Seeking Health Information Using the Internet and Other Sources. *Studies in Health Technology and Informatics*, 192, 457-460.
- Mirés, F. (1996). *La revolución que nadie soñó o la otra posmodernidad*. Caracas: Nueva Sociedad.
- Moretti, F., de Oliveira, V., y Koga, M. (2012). Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública?. *Revista da Associação Médica Brasileira (English Edition)*, 58(6), 650-658.
- Morin, E. (1999). Los siete saberes necesarios a la educación del futuro. (Trad. Mercedes Vallejo-Gómez, Nelson Vallejo-Gómez y Françoise Girard). Medellín: UNESCO.
- Nangsangna, R. y da-Costa, V. (2019). Factors influencing online health information seeking behaviour among patients in Kwahu West Municipal, Nkawkaw, Ghana. *Online journal of public health informatics*, 11(2): e13.
- O'Connor, Y., Rowan, W., Lynch, L., y Heavin, C. (2017). Privacy by Design: Informed Consent and Internet of Things for Smart Health. *Procedia Computer Science*, 113, 653-658.
- Pargas, L. (2002). Ciudad & Sociedad. Una articulación trágica. En: M. Pino de Casanova (Editora académica invitada). *Ciudad, memoria y recorrido* (p. 23-28). Mérida, Venezuela: CDCHT- Consejo de Publicaciones- Humanic. Universidad de Los Andes.
- Perniola, M. (2009). *Miracoli e traumi della comunicazione*. Torino: Giulio Einaudi editore.
- Powell, J., Inglis, N., Ronnie, J. y Large, S. (2011). The Characteristics and Motivations of Online Health Information Seekers: Cross-Sectional Survey and Qualitative Interview Study. *Journal of Medical Internet Research*, 13(1): e20.
- Rainie, L. y Wellman, B. (2012). *Networked: The New Social Operating System*. Massachusetts: MIT Press.
- Tennant, B., Stellefson, M., Dodd, V., Chaney, B., Chaney, D., Paige, S., Alber, J. (2015). eHealth Literacy and Web 2.0 Health Information Seeking Behaviors Among Baby Boomers and Older Adults. *Journal of Medical Internet Research*, 17(3), e70.
- Teriaky, A., Tangri, V. y Chande, N. (2015). Use of internet resources by patients awaiting gastroenterology consultation. *The Turkish Journal of Gastroenterology*, 26(1), 49-52.
- Thomson, M., Siminoff, L. y Longo, D. (2012). Internet Use for Prediagnosis Symptom Appraisal by Colorectal Cancer Patients. *Health Education & Behavior*, 39(5), 583-588.
- Torrente, E., Martí, T. y Escarrabill, J. (2010). Impacto de las redes sociales de pacientes en la práctica asistencial. *Revista de Innovación Sanitaria y Atención Integrada*, 2(1), 1.
- Van de Belt, T., Engelen, L., Berben, S., Teerenstra, S., Samsom, M. y Schoonhoven, L. (2013). Internet and Social Media For Health-Related Information and Communication in Health Care: Preferences of the Dutch General Population. *Journal of Medical Internet Research*, 15(10), e220.
- Vattimo, G. (1990). *La sociedad transparente*. (Teresa Oñate, Traductor). Buenos Aires: Paidós.
- Wallington, S. (2008). The Internet as an emerging patient education tool among african american men with prostate cancer: an exploratory study. *American Journal of Men's Health*, 2(2), 106-121.
- Wellman, B., y Gulia, M. (2018). Net-surfers don't ride alone: Virtual communities as communities. En: Barry Wellman (Ed.), *Networks in the global village: life in contemporary communities* (pp. 331-366). New York: Routledge.

Wong, D. y Cheung, M. (2019). Online Health Information Seeking and eHealth Literacy Among Patients Attending a Primary Care Clinic in Hong Kong: A Cross-Sectional Survey. *Journal of Medical Internet Research*, 21(3): e10831.

**Como citar este artículo:**

Espinoza, N. y Pargas, L. (2020). Los neopacientes: una emergente generación de pacientes. *Revista Gicos*, 5(1), 56-70

