

Conferencias de prensa durante la pandemia por COVID-19 ¿Educan o solo informan?

Press conferences during the COVID-19 pandemic, do they educate or just inform?

Laura Elizabeth Velázquez Tamez^a

^a Facultad de Ciencias de la Comunicación, Universidad Autónoma de Nuevo León, México

Resumen

Introducción: La propagación de la pandemia por COVID-19 en México hizo necesaria una comunicación cercana con la población por parte de la autoridad en salud a través de conferencias de prensa a nivel federal y local. **Objetivos:** Analizar las conferencias de prensa emitidas por la autoridad en salud en una ciudad del norte de México de manera diaria y transmitidas por la televisión local, a fin de determinar si en ellas se educaba para la salud a la población y en su caso, sobre qué temas. **Metodología:** Investigación cualitativa mediante análisis de contenido de las conferencias de prensa emitidas durante el periodo comprendido entre el 26 de enero de 2021 y el 12 de marzo de 2021. **Resultados:** Se identificaron 5 ejes temáticos que dan cuenta de la educación para la salud a través de estas conferencias de prensa en dicha ciudad. **Conclusión:** Las conferencias de prensa durante la pandemia por SARS-CoV-2 fueron utilizadas con el propósito no solo de informar sino también educar, a fin de brindar a la población información médica relevante que coadyuve a cuidar su salud durante y después de la pandemia. La participación de los medios de comunicación fue clave para ello.

Palabras clave: educación en salud; comunicación educativa; promoción de la salud; análisis de contenido; comunicación de masas; salud pública; COVID-19.

Abstract

Introduction: The spread of the COVID-19 pandemic in Mexico required close communication with the population by the health authority through press conferences at both federal and local levels. **Objectives:** To analyze the press conferences issued by the health authority in a city in northern Mexico on a daily basis and broadcast by local press, in order to determine if they were used to educate for health and on which topics. **Methodology:** Qualitative research through content analysis of the press conferences issued during the period from January 26, 2021 to March 12, 2021. **Results:** 5 thematic axes were identified, revealing health education through these press conferences. **Conclusion:** Press conferences during the SARS-CoV-2 pandemic were used for the purpose of both informing and educating, in order to provide relevant medical information to population, helpful to take care of their health during and after the pandemic. The participation of the media was key in this regard.

Key words: health education; educative communication; health promotion; content analysis; mass communication; public health; COVID-19.

Introducción

La comunicación y la salud son dos disciplinas que convergen no solo en el marco de la atención clínica sino también en el aspecto social. Acorde con Díaz (2011) la comunicación y la salud conforman un binomio poderoso y los estudios que investigan esta relación lo hacen bajo tres conceptos: comunicación y salud, comunicación en salud y comunicación para la salud, siendo este último, el que, según el autor en cita, enfoca la idea de intervenir para un cambio social. Según expresa este mismo autor, la comunicación para la salud permite apoyar el aprendizaje de habilidades de salud, reforzar actitudes o refutar ideas equivocadas.

Al igual que la comunicación, la educación también guarda relación con la salud al hacer énfasis en aprender cuestiones sobre cómo prevenir la enfermedad y preservar la salud. Sobre este concepto, Villaseñor (2004, p.70) aclara que la educación para la salud es un “proceso social que implica transmisión, recreación, creación y apropiación del conocimiento con la intención de fomentar y preservar la salud”.

No obstante, hay que destacar que la diferencia entre comunicar y educar estriba en el rol protagónico que adquieren los destinatarios del mensaje para construir y deconstruir significados, no ser solo receptores del mensaje.

Autores como Rojas-Rajs & Jarillo (2013) hablan de la comunicación para la salud con énfasis en el cambio de conducta de los individuos. Es preciso resaltar que ese cambio de conducta llegará si existe en el proceso comunicativo un aprendizaje a partir del mensaje que se recibe. Finalmente, ese cambio de conducta impactará de forma positiva en la salud de los receptores de dicho mensaje. En ese sentido, las conferencias de prensa transmitidas en los medios de comunicación pueden ser utilizadas no solo para informar sino también para educar a la población en el cuidado de su salud.

Cuando se extendió la pandemia por SARS-CoV-2 se hizo necesario que los gobiernos actuaran de manera rápida para evitar una propagación acelerada del virus. Además, fue imperativo dotar a las personas de información suficiente para desmentir *fake news*, disminuir el pánico causado por un virus desconocido e instruirles sobre qué hacer para cuidar su salud y evitar riesgos de contagio, así como en caso de requerir asistencia médica. Había que comunicar y, también, educar.

En el contexto de una pandemia, la comunicación

para la salud se vuelve todavía más necesaria. La ciudadanía necesita que su gobierno le brinde información pública sólida, científica, de manera rápida y abierta (Aparicio, 2009). Esto implica que el Estado se vuelve usuario del conocimiento en la toma de decisiones y los ciudadanos, beneficiarios de dicho conocimiento aplicado en forma de políticas públicas efectivas (Estébanez, 2004).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008) en una crisis de salud se necesita una política de comunicación eficaz para que los ciudadanos mantengan la confianza en las autoridades, además de mantenerse una buena relación con los medios locales para organizar conferencias de prensa, con portavoces debidamente preparados.

Es evidente que en un contexto de emergencia sanitaria no hay sitio para improvisaciones. A este respecto se deben considerar tres elementos dentro de la estrategia de comunicación social en el contexto de una pandemia que, en una primera aproximación y ante una situación de emergencia sanitaria resultan ser fundamentales: 1) Proporcionar a la población información, con respaldo en la literatura médica; 2) Establecer sinergia con los medios de comunicación, evitando confrontaciones; 3) La persona portavoz de la autoridad debe tener conocimiento pleno sobre el tema, no solo ser buen comunicador o gozar de simpatía en el ambiente político sino saber en profundidad sobre aquello que se comunica.

Entre los lineamientos de los protocolos aplicables en México, se estableció que en caso de existir una emergencia sanitaria debería nombrarse vocero a un profesional de la salud entrenado en el manejo de los medios de comunicación (CENAPRECE, 2014). En ese sentido, debe destacarse que para informar hay que ser un buen comunicador. Esto implica ser un líder empático y asertivo, que responda preguntas de manera frontal, capaz de adecuar el lenguaje técnico a uno neutral y con una preocupación genuina por la salud de sus oyentes, que lo presente como cercano y confiable ante ellos.

Las conferencias de prensa sirven para aclarar dudas, representan también una especie de rendición de cuentas y explicaciones que en una pandemia resultan tan necesarias; es ahí donde los periodistas son la voz del ciudadano y hacen preguntas.

Periodismo es preguntar (De Pablos, 2011), y en una conferencia de prensa esto es una parte esencial. Si estas preguntas resultan incendiarias, tendenciosas o mal intencionadas, el vocero deberá resolver el asunto con asertividad, con inteligencia social e informando siempre con la verdad, ya que si el político “convoca a la prensa y no tolera preguntas hace un mal ejercicio de la política y las empresas que lo toleran traicionan la esperanza que el público tiene de enterarse de las cosas a través de sus medios” (De Pablos, 2011, p.11).

Las conferencias de prensa también pueden ayudar a educar para la salud e involucrar a la población en el cuidado de su salud. Es claro que la medicina curativa es insuficiente ante las crisis sanitarias, que hacen necesario educar para la salud a la población en función de las circunstancias y necesidades del momento.

La pandemia por COVID-19 hizo necesario pensar y repensar en las maneras de llevar información oportuna a los ciudadanos por parte de los gobiernos, pero también, en hacerles partícipes y corresponsables de disminuir los contagios a través del autocuidado, de procurarse a sí mismos un estilo de vida saludable, del control y seguimiento de padecimientos crónicos que podrían agravar el estado de salud ante un contagio del virus SARS-CoV-2 y del aislamiento voluntario a fin de reducir la exposición al virus.

En una pandemia la comunicación es esencial. La OMS (2008) señala que las personas deben ser informadas de manera accesible y oportuna sobre los riesgos para la salud y sobre qué comportamientos deben adoptar para evitar enfermarse. Cuando la información se traduce en una acción, o invita y motiva hacia un cambio de comportamiento, entonces se puede hablar de educación para la salud. La educación para la salud es un término que alude a una transmisión de conocimiento (Valadez, 2004), no se limita a dar una información.

Según los investigadores “la información en salud puede contribuir a dar solución a algunos problemas, pero la principal razón de la EpS [educación para la salud] no es informativa (...) [sino que busca] generar elementos positivos que potencialicen la lucha social por el bienestar y la salud individual y colectiva” (Valadez et al., 2004, p.47). Es un proceso dinámico en el que convergen dos derechos humanos reconocidos universalmente: la salud y la educación (Gálvez-León G, Rivera-Muguerza, 2021).

La pandemia hizo necesario que los sistemas de salud trabajasen en la prevención de la enfermedad por COVID-19, y esto es parte de educar para la salud a la población. Diaz (2012) señala que “contribuir y trabajar para que las personas (...) asuman y elijan estilos o condiciones de vida saludables, o modifiquen los comportamientos de riesgo, es más humano y económico que incrementar los servicios de salud para darles tratamiento” (p.303).

La pandemia también resaltó un contexto de sindemia debido a la existencia de enfermedades que interactúan y afectan a las personas (Solano-Ceh et al., 2020). Enfermedades que aquejaban a la población antes de la aparición del SARS-CoV-2 complicaron aún más la salud pública y magnificaron la situación de emergencia.

La literatura médica indica que existen factores de riesgo para presentar un estado agravado de la enfermedad por COVID-19, entre ellos: padecer diabetes, hipertensión arterial, obesidad, entre otros (Yupari-Azabache, Bardales-Aguirre, Rodríguez-Azabache, Barros-Sevillano, & Rodríguez-Díaz, 2021; Escudero, Guarner, Galindo-Fraga, Escudero-Salamanca, Alcocer-Gamba, & Del-Río, 2020).

Por lo anterior, se debe trabajar desde la educación para la salud sobre estos padecimientos puesto que también son problemas de salud pública en México. A nivel nacional, el 39.1% de los adultos de más de 20 años tiene sobrepeso y el 36.1% presenta obesidad (ENSANUT, 2018). Según los últimos datos disponibles, en México la diabetes mellitus constituye la tercera causa de defunciones, las dos primeras son el COVID-19 y las enfermedades del corazón (INEGI, 2021).

Según los investigadores, “existe evidencia suficiente de asociación entre obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles” (Cambizaca et al., 2016, p.163). Una de estas enfermedades es la diabetes. Sobre esto, los investigadores destacan que dicho padecimiento está asociado con una mayor gravedad de los síntomas y de las complicaciones de la enfermedad por COVID-19 (Torres-Tamayo, Caracas-Portillo, Peña-Aparicio, Juárez-Rojas, Medina-Urrutia, Martínez-Alvarado, 2020). Hay evidencia que muestra que en México existe una alta prevalencia de hipertensión, obesidad y diabetes, comorbilidades asociadas a riesgo de mortalidad por COVID-19 (Lara-Rivera, Parra-Bracamonte, López-Villalobos, 2021).

Investigadores resaltan que las enfermedades no transmisibles que contribuyen al incremento de mortalidad en países de América Latina requieren que se aborde una estrategia desde la promoción de la salud y la educación para la salud (Sanabria-Ramos, Pupo-Ávila, Pérez-Parra, Ochoa-Soto, Carvajal-Rodríguez, Fernández-Nieves, 2018).

El interés de esta investigación fue ahondar en aquello que se comunicaba en las conferencias de prensa locales transmitidas a través de la televisión: ¿Se educaba para la salud a través de las conferencias? ¿Las conferencias educan o solo informan? Y en su caso, ¿Sobre qué temas?

Metodología

Investigación cualitativa mediante análisis de contenido. Según Amezcua & Toro (2002, p.423) la investigación cualitativa desarrollada mediante procedimientos como el análisis de contenido permite abordar problemas de salud desde una perspectiva social y cultural.

Se analizaron las conferencias de prensa emitidas por la autoridad en salud en un estado del norte de México, las cuales se realizaron de manera diaria en el periodo comprendido entre el 26 de enero de 2021 y el 12 de marzo de 2021 (durante la segunda ola de COVID-19 en el país). Cabe señalar que este periodo fue crítico debido al número de hospitalizaciones y defunciones por COVID-19.; en el primer semestre de 2021, la pandemia fue la principal causa de muerte en México (INEGI, 2022).

Se descartaron en el análisis aquellas conferencias que versaron únicamente sobre las medidas a implementar en el área metropolitana por parte de la autoridad local para afrontar la pandemia por COVID-19: cierre de comercios, restricciones a establecimientos, programación de vacunas, entre otras, además de la estadística de donaciones de plasma, así como de contagios y decesos, lo anterior por tratarse de contenido de carácter informativo solamente. Se conformó así un corpus de 34 conferencias para realizar un análisis de contenido.

El análisis de contenido revela el sentido que emerge del texto (Díaz, 2018). Es una interpretación de los mensajes (Cáceres, 2003), que permite además formular inferencias sobre el emisor, los receptores, y el significado latente del mensaje (Colle, 2011).

La literatura aclara que se puede utilizar como técnica y método, y refrenda que lo relevante es su utilización

adecuada en función de los intereses de investigación (Fernández, 2002), emana del modelo propuesto por Glaser y Strauss y busca reelaborar los datos brutos, agrupándolos en conjuntos hasta obtener una regla descriptiva que permita justificar y comprender su agrupamiento (Cáceres, 2003).

En esta investigación se siguió el modelo propuesto por Bardin (2011) para desarrollar el análisis de contenido en tres etapas: pre-análisis, exploración del material y tratamiento de los resultados. Se utilizó el software ATLAS. Ti para apoyar esta parte de la investigación. Este software ayuda a la realización del análisis de contenido temático y los investigadores lo refieren como una herramienta muy útil en la investigación en salud (Soratto, 2020).

Resultados

En promedio, la parte expositiva respecto a algún tema de salud dentro de cada conferencia de prensa tuvo una duración de 25 minutos. Posteriormente, en cada una de ellas se informaron las cifras oficiales –número de contagios y decesos diarios- para finalmente, abrir el espacio a las preguntas de los reporteros asignados por diversas agencias informativas para dar cobertura a dichas conferencias de prensa.

Esto es, el modelo de comunicación con énfasis en la educación para la salud constituyó el arranque de cada conferencia, en cada conferencia analizada hubo un tema expuesto por el vocero en salud al inicio, antes de proporcionar cifras y datos oficiales y de responder preguntas de los reporteros.

En el contenido analizado se identificaron 5 ejes temáticos que dan cuenta de la educación para la salud a través de estas conferencias (véase Tabla 1).

En esta investigación se buscó conocer qué se comunicaba, quién lo hacía y con qué fin, esto es, escudriñar el mensaje. En el análisis se encontró que el vocero en salud, médico a cargo de comunicar las estadísticas de la pandemia, también es docente en el área médica en la localidad. Esto podría explicar el interés en brindar información, y, además, enseñanza en temas de salud, a la par de utilizar material didáctico variado, principalmente presentaciones y videos cortos con contenido educativo que apoyaron las explicaciones del expositor durante las conferencias de prensa.

Tabla 1. Ejes temáticos identificados en las conferencias de prensa. (Elaboración propia en base a los resultados de investigación).

Ejes temáticos identificados en las conferencias de prensa	
1. Sobre el tratamiento de la enfermedad por COVID-19.	1. Uso de la Plitidepsina en enfermedad por COVID-19, revisión de estudios publicados en literatura médica (se citaron en la conferencia).
	2. Mitos en el uso de la Ivermectina, revisión de estudios publicados en revistas médicas (se citaron en la conferencia).
	3. Evidencia científica respecto a la eficacia del plasma de convalecientes para tratamiento de COVID-19.
2. Sobre la prevención de la enfermedad por COVID-19.	1. Como varía el riesgo de contagio en función del tiempo de exposición al virus, la ventilación, el uso de mascarilla y el distanciamiento de persona a persona según estudios publicados (se citaron en la conferencia).
	2. Medidas de higiene en casa para pacientes con COVID-19.
	3. Cómo funcionan las vacunas (genéticas, de vectores virales y a base de proteínas) y cómo funcionan los anticuerpos.
	4. Transmisión del COVID-19, factores de riesgo.
	5. Sintomatología por COVID-19.
3. Información médica relacionada.	1. COVID-19 y grupos sanguíneos, artículos científicos que analizaron si es que hay posible relación (se citaron en la conferencia).
	2. Intubación endotraqueal, cómo se realiza y cómo evitar un estado agravado por COVID-19.
	3. Fisiopatología de las enfermedades respiratorias (explicación médica adaptada para el común de la población).
	4. Infecciones virales (rinovirus, coronavirus, virus parainfluenza, virus de la influenza y virus respiratorio sincitial).
	5. Infecciones respiratorias de tracto superior e inferior.
	6. Explicación del procedimiento para el registro de muertes por COVID-19 según la NOM-017.
4. Inmunidad y secuelas por COVID-19.	1. Secuelas por COVID-19 según lo que refieren estudios científicos publicados (se citaron en la conferencia).
	2. Como funciona el sistema inmune, tipos de inmunidad y discusión de evidencia científica respecto a la duración de anticuerpos por COVID-19.
5. Educar para la salud.	1. Educación para la salud respecto a enfermedades crónico-degenerativas.
	2. Control y tratamiento de la diabetes.
	3. Alimentación saludable y actividad física recomendada.
	4. COVID-19 durante el embarazo, atención prenatal.

Discusión

Para clarificar el contexto del estudio, hay que resaltar que México fue “uno de los países más afectados durante la pandemia de COVID-19 (...) [con] cifras de casos y muertes confirmadas comparativamente altas” (Sánchez-Talanquer et al. 2021, p. 13), en relación a otros países, por lo que la situación fue muy difícil para los mexicanos.

En los resultados se aprecia que el eje temático número 1, reportado en la Tabla 1, detalla que en las conferencias de prensa analizadas se compartió con la ciudadanía información sobre el tratamiento de la enfermedad por COVID-19, lo cual podría haber sido útil a fin de reducir el miedo ante la posibilidad de ser contagiado por este virus.

La pandemia por COVID-19 incrementó la ansiedad y el estrés en la población general (Tomás-Sábado, 2020; Valero, Veléz, Durán & Torres, 2020). No obstante, el conocimiento incrementa la sensación de seguridad y certeza, y hace posible dimensionar el riesgo real. Por ello, explicar con palabras comprensibles para la población los avances reportados en revistas científicas, podría haber ayudado a reducir el impacto emocional de la pandemia en la población.

Al respecto, durante las conferencias se explicaron medicamentos y tratamientos que, según la evidencia científica, podrían ser útiles en caso de contraer el virus, y se desmintieron algunos mitos que circulaban en redes sociales sobre tratamientos y fármacos no autorizados por la autoridad sanitaria y con posibles efectos nocivos para la salud.

La desinformación y los rumores deben ser abordados por los funcionarios de salud con el fin de reducir los efectos adversos causados por la pandemia (Valero, Veléz, Durán & Torres, 2020). Catalán-Matamoros (2020) menciona que en el comienzo de la pandemia circuló de manera vertiginosa en diversas redes sociales información falsa sobre las vacunas y sobre la transmisión del virus; el autor resalta que “para paliar la actual infodemia del coronavirus, es necesario elaborar estrategias de comunicación que respondan a las necesidades de las audiencias” (p.6).

En ese sentido, el eje temático 2 identificado en las conferencias de prensa, destaca la importancia de la prevención de la enfermedad por COVID-19, pues se explicó el riesgo de contagio, y cómo actúan las vacunas (un punto toral debido a *fake news*) y los anticuerpos, entre otros temas.

El eje temático 3 abarcó información médica relacionada con la pandemia. Si bien se utilizó en las conferencias terminología médica como *intubación endotraqueal* o *fisiopatología de las enfermedades respiratorias*, los conceptos se explicaron en un lenguaje sencillo y asequible para la población.

Navarro & Sacristán (2018) detallan que, en el área

médica, la comunicación, contribuye a generar confianza, seguridad y esperanza. Yanes et al. (2018, p.4) señalan que, tratándose de mensajes educativos, estos deben “ofrecerse en un lenguaje sencillo y claro para que pueda entenderse”. Huertas (2021, p.121) refiere que “durante las crisis sanitarias deben adaptarse los mensajes a la población” y que estos deben ser claros y de fácil comprensión. En ese sentido, durante las charlas educativas que se desarrollaron en las conferencias, el secretario de salud utilizó un lenguaje claro y sencillo, a fin de facilitar la comprensión del mensaje.

La inmunidad por COVID-19 y las secuelas que las personas pueden experimentar después de padecer la enfermedad fueron temas que se abordaron en el eje temático número 4. Esto resulta relevante, ya que la evidencia disponible muestra que las afectaciones por COVID-19 se presentan aun después del periodo inicial de la enfermedad, con secuelas en la salud física y mental de las personas (Peramo-Álvarez López-Zúñiga & López-Ruz, 2020; Rodríguez, Padilla, Jarro, Suarez & Robles, 2021).

La evidencia muestra que “en una circunstancia de pandemia, la población sufre tensiones y angustias” (Zambrano-Quinde, Castillo-Tigua, Meza-Toala, Gual-Flores & Benitez-Chavez, 2021, p.315) ya sea antes o después de un contagio. Por lo anterior, durante las conferencias se explicó a los pacientes recuperados que cambios o afectaciones podrían tener después del estadio de recuperación o convalecencia, así como las fases de la respuesta inmunitaria.

Finalmente, el eje temático 5 abordó estos tópicos: la educación para la salud respecto a enfermedades crónico-degenerativas, bases para una alimentación saludable, la actividad física recomendada para mantener la salud y la atención prenatal, entre otros.

De acuerdo con expertos, es importante educar a la población sobre nutrición y actividad física, a fin de reducir el sobrepeso y la obesidad en México, ya que en el país la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad se ha incrementado significativamente en los últimos años (Muñoz, Delgado, 2018).

Otro tema de salud pública importante en el contexto de la pandemia es la atención prenatal. Según expertos “un control prenatal (CPN) adecuado contribuye a identificar oportunamente riesgos y reducir la mortalidad materna y perinatal” (Brenes-Monge, Yáñez-Álvarez, Meneses-León, Poblano-Verástegui, Vértiz-Ramírez, & Saturno-Hernández, 2020, p.799). No obstante, algunas mujeres dejaron de acudir a sus citas médicas por temor a un contagio de COVID-19. Por lo anterior, durante las conferencias se incluyó información sobre la importancia de tener un seguimiento médico durante la gestación, entre otros temas.

Como se puede apreciar, en las conferencias de prensa analizadas se buscó dotar de información relevante a las personas, además de enseñarles y motivarles a cuidar su salud. Hernández-Sarmiento et al. (2020) refieren que la educación para la salud no es un fin sino un medio para acceder a mejores condiciones de vida. Destacan la importancia de la promoción de la salud en enfermedades crónicas y en contextos de aislamiento social y bajo nivel socioeconómico.

En ese sentido, las personas que padecen una comorbilidad requieren empoderarse en el cuidado de su salud a través del conocimiento no solo del virus SARS-CoV-2 sino del autocuidado y control de su padecimiento. En esta investigación se pudo apreciar que las conferencias se transmitían en televisión abierta, en un horario de 3:00 de la tarde, todos los días, buscando llegar a todos los hogares de la entidad.

La OMS (1998) afirma que la educación para la salud implica que las personas tengan conocimientos, desarrollen habilidades y confianza que les ayude a un cambio de los estilos de vida. Para que una persona decida estar sana, debe tener conocimientos fiables sobre cómo puede lograrlo y sobre cuáles son los riesgos para la salud que enfrenta (Díaz, Pérez, Báez & Conde, 2012).

Para Ibarra (2013, p.173) la educación es un “factor de reproducción socio-cultural, al mismo tiempo que emancipadora o creadora de nuevas condiciones de vida”. Libera y transforma la realidad (Villa-Vélez, 2020). Bajo esa idea, con la educación para la salud la persona se empodera, es capaz de tomar decisiones adecuadas que impacten de manera positiva sobre su salud, mejora, en consecuencia, sus condiciones de vida.

La salud entendida desde el concepto de la OMS (1946) como el estado de completo bienestar físico, mental y social es un concepto desfasado, los investigadores destacan que hoy se requiere asociar el concepto con la resiliencia y la capacidad de los sujetos para hacer frente a las condiciones adversas y mantener el bienestar (Idrovo, & Álvarez-Casado, 2014).

Hoy resulta necesario que las personas se adapten a esta situación de crisis causada por el virus SARS-CoV-2 y busquen desde su campo de acción la forma de cuidar su salud y contribuir a la salud pública a través del autocuidado.

Investigadores refieren que las personas resilientes desarrollan habilidades que les permiten optimizar sus recursos para mantenerse saludables, pero que es imprescindible que reciban información para enfrentar de manera adecuada los riesgos de salud (García, García, López-Sánchez, & Días, 2016).

Esto resalta la importancia de aprovechar cualquier espacio disponible para brindar información a la población

en una situación de riesgo, a fin de que la información sea recibida, procesada y traducida como un aprendizaje que conlleve a cuidar la salud. No solo es, en este caso, informar datos o estadísticas de la pandemia, sino dotar a las personas de las herramientas para cuidar su salud.

La educación para la salud no solo informa, sino que además motiva y ayuda a la población a adoptar y mantener prácticas y estilos de vida más saludables (Gavidia, Rodes, & Carratalá, 1993).

Para esto se puede hacer uso de los medios de comunicación masiva. La OMS señaló en la Carta de Ottawa (1986) que estos son clave para la promoción de la salud. Una de las funciones de la promoción de la salud es proporcionar información y hacer que las personas mejoren sus conocimientos y habilidades para cuidar su salud (De La Guardia, Ruvalcaba, 2020). Los medios masivos ayudan a difundir dicha información.

Aunque la información científica sobre la pandemia se puede encontrar publicada en revistas médicas y/o en sitios oficiales de internet, estos contenidos en su mayoría están dirigidos a la comunidad médica y no al común de la población. Por tanto, es sumamente útil que en una conferencia de prensa se expliquen estos contenidos con un lenguaje asequible.

Si el mensaje es difundido en los medios de comunicación masiva es más probable que la ciudadanía lo conozca, en comparación con la difusión que se haga del mismo en sitios especializados (Silva, 2012). No obstante, cabe aclarar que la sola presencia reiterada de un mensaje en los medios no asegura que en verdad se haya dado un cambio en la conducta de las personas que beneficie su salud, se requiere, además, que los sujetos cambien sus representaciones (Díaz, 2011).

Las evidencias citadas ayudan a entender la posible influencia que pueden tener los medios de comunicación sobre la salud de las personas, y a dimensionar que la salud-enfermedad de un grupo social está relacionada con varios factores. No solo con el acceso al conocimiento o la exposición a la información en los medios, sino también, con la interpretación que hacen los sujetos del mensaje recibido, de su importancia y significado, y sobre todo, con las condiciones sociales (económicas y culturales) que posibilitan o no la salud. Algo que hay que ponderar al momento de pretender que las personas cambien sus hábitos o conductas y transiten hacia un estilo de vida saludable.

Acorde con la publicación de Catalán-Matamoros (2013, p.82), los medios de comunicación de masas son una “herramienta potente en los ámbitos de educación para la salud”. Este mismo autor señala que los medios de comunicación se han convertido en la principal fuente de información para temas de salud, lo cual destaca la influencia que tiene lo que se transmite en los medios

sobre la salud pública (Catalán-Matamoros, 2015).

Bajo esta idea, la educación para la salud puede aprovechar los beneficios de la notable influencia que tienen los medios de comunicación sobre la salud pública y llevar un mensaje educativo a las audiencias.

Existen diversas técnicas educativas útiles en la educación para la salud, lo cual permite al profesional de la salud comunicarse con las personas a fin de que adquieran conocimiento y lo apliquen en conductas saludables. Entre estas técnicas se encuentra lo que los autores llaman la <charla educativa>, la cual consiste en:

una clase breve, en la cual el conferencista expone un tema específico (...). Permite, en poco tiempo, hacer una exposición bastante completa de un asunto determinado y llega a muchas personas al mismo tiempo. [No obstante] no es la técnica idónea para cambiar hábitos y actitudes, pues el sujeto que escucha se mantiene en actitud pasiva (Díaz, Pérez, Báez, & Conde, 2012, p.305).

Las charlas educativas y el trabajo coordinado con medios de comunicación para informar a la población fueron estrategias sugeridas por los investigadores al inicio de la pandemia para el control de la COVID-19 en el mundo (Soláz, 2020).

Las charlas educativas no constituyen un tema inexplorado, pero es relevante mencionar que en el curso de la investigación no se encontró referente de otras conferencias en México que contemplaran un modelo de comunicación que incluya charlas educativas. Más aún, una vez cerrada la etapa de recolección de datos de la presente investigación, dichas charlas educativas dejaron de realizarse a la vez que se cambió el portavoz y se designó otro (Secretario de Salud) en el lugar donde se desarrolló el estudio (norte de México) y la frecuencia de las conferencias pasó de ser diaria y puntual, a solo tres veces por semana.

Esto muestra que no siempre, ni para todos, la educación para la salud es un tema prioritario y que durante la pandemia el enfoque puede tender hacia lo meramente informativo.

Educar va más allá de informar. La educación para la salud es una herramienta pedagógica que implica la existencia de un proceso de enseñanza-aprendizaje. Quien enseña proporcionará la información para lograr los objetivos y quien aprende va a incorporar esa información y la traducirá en un cambio en su forma de actuar, pensar o sentir. Por lo tanto, la misión del educador para la salud es “crear espacios de discusión y reflexión de los problemas que la afectan y convertirse en instrumento necesario para el desarrollo de estilos de vida saludables, elevando el bienestar de la sociedad” (Zapata, 2016, p.290).

Investigadores destacan que, para algunos grupos

poblacionales, las charlas educativas pueden ser una estrategia que ayude a prevenir ciertas patologías que han sido desatendidas debido a la pandemia, pero que también requieren ser consideradas como parte de la promoción de la salud y que éstas se apoyen en la tecnología para llegar a más personas (Gómez-Corrales, Flores-Chávez, & Sihuay-Torres, 2020).

Otros contextos han sido abordados mediante charlas educativas dirigidas a adultos mayores en el marco de la pandemia por COVID-19 (Díaz-Rodríguez, Vargas-Fernández & Quintana-López, 2020). No obstante, estas han sido desarrolladas *in situ* con profesionales de la salud y no en mensajes masivos apoyados en medios de comunicación, lo cual favorece que las personas puedan expresar dudas a los profesionales y esclarecerlas.

Los investigadores señalan que la limitación de la técnica de la charla educativa es que no necesariamente existe un involucramiento de la audiencia en aquello que se comunica (Díaz, Pérez, Báez, & Conde, 2012). En el contexto analizado podría no haber existido aprendizaje y el proceso educativo podría no haberse desarrollado en todos los receptores, -por no haber contacto directo de la audiencia con el profesional de la salud- a pesar de que estas exposiciones del profesional se apoyaron con ilustraciones, animaciones, vídeos y presentaciones elaboradas previamente, e incluso ejemplos y analogías de la vida cotidiana empleadas por el vocero en salud a cargo de las conferencias.

En México, se desarrollaron, durante esta etapa de la pandemia, conferencias a nivel nacional y también a nivel local. En este análisis, se tomaron solo las conferencias locales. Según se documentó en la literatura, cuando durante las conferencias de prensa sobre la pandemia se comunican solo datos fríos, se puede volver rutinario y aburrido para los televidentes y provocar que las personas no deseen dar seguimiento al contenido de estas (Benítez, 2021). Respecto a conferencias transmitidas a nivel Nacional en México, los investigadores advierten que el *rating* ha decrecido, demostrando el poco interés de las personas para seguir estas transmisiones (Karam, 2020).

En este análisis de contenido no se dispuso de datos referentes al *rating* de las conferencias de prensa transmitidas en los canales de televisión local. Así, esto constituye un área de oportunidad para futuras investigaciones a fin de indagar sobre los receptores de dichos mensajes, la forma en la que el mensaje fue finalmente recibido y el posible impacto que podrían haber tenido estos mensajes en la educación para la salud respecto a la población en dicho estado de la República Mexicana.

Los investigadores refieren que la educación para

la salud no modifica la realidad de manera automática, ya que puede promover conductas saludables, pero no garantiza que se adopten efectivamente (Díaz, 2011).

Los resultados sugieren que, durante las conferencias, se buscó la promoción de la salud y también educar para la prevención, aspectos que según los investigadores juegan un papel importante en la salud pública (Hernández-Sarmiento, et al., 2020, Rivero-Torres, Favier-Torres, Manning-Ávila, & Ferrales-Isalguè, 2020, Vizoso-Gómez, 2021).

Teóricamente, la prevención se basa en el conocimiento epidemiológico para controlar o prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas (Czeresnia, 1999). Por otro lado, promoción de salud implica influir en determinantes de salud como los de estilos de vida (Sánchez-Reina, & Brito, 2016).

“En el marco de la promoción de la salud, la comunicación es considerada una herramienta que coadyuva a la consecución de objetivos con la finalidad de promover el bienestar entre las personas” (Sánchez-Reina, & Brito, 2016, p.648).

En ese sentido, como se puede apreciar en la Tabla 1, los ejes temáticos de las conferencias abarcan tanto la prevención como la promoción de la salud. En las conferencias de prensa se habló sobre riesgos de contagio por COVID-19, pero también sobre cómo adoptar un estilo de vida saludable y una correcta alimentación para evitar padecimientos crónicos degenerativos, entre otros.

Los investigadores han resaltado que la educación es instrumento para promover salud y que en la promoción debe haber información, educación y comunicación (Bonal-Ruiz, 2019). Se resalta que la habilidad comunicativa es esencial a la hora de educar para la salud a través de las conferencias de prensa.

Conclusiones

En las conferencias de prensa analizadas se observó que el objetivo de la autoridad en salud no fue solo informar estadísticas de la pandemia o medidas de seguridad sanitaria, sino, además, educar para la salud en temas variados a través de charlas educativas en las que se emplearon videos cortos, animaciones y presentaciones de apoyo.

Durante las conferencias se explicó cómo funcionan algunos medicamentos y tratamientos para COVID-19, se desmintieron *fake news* sobre las vacunas contra esta enfermedad y, además, se educó para la salud en temas como: alimentación saludable, control y tratamiento de la diabetes, entre otros temas.

Para ello se utilizó la cobertura que se dio de dichas conferencias en los medios de comunicación local a efecto de hacer llegar el mensaje a las personas, principalmente a través de la televisión. Si bien se emplearon algunos

términos médicos durante las charlas, estos se explicaron de manera sencilla y clara para que fueran comprendidos por la audiencia.

Con el mensaje, se buscó dotar al ciudadano de herramientas útiles para aprender a cuidar su salud durante y después de la pandemia, empoderarlo a través del conocimiento y hacerlo corresponsable del cuidado de su salud de manera general y del control de la pandemia por SARS-CoV-2 de manera específica, a través del autocuidado. Esto podría impactar de manera positiva sobre la salud pública a corto, mediano, y largo plazo.

Financiación

Esta investigación no recibió financiación.

Declaración de disponibilidad de datos

Los datos presentados en este estudio pueden ser solicitados a la autora en la dirección de correspondencia.

Conflicto de interés

La autora declara que no hay conflicto de interés.

Referencias

- Alcaly, R. (1999). La comunicación para la salud como disciplina en las universidades estadounidenses. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 5(3), 192-196.
- Amezcu, M., & Gálvez, A. (2002). Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. *Revista Española de Salud Pública*, 76(5), 423-436.
- Aparicio, A. (2009). Las TIC y la pandemia de influenza: Desafío para la Salud Pública. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 18, 1-4.
- Barbas, A. (2012). Educomunicación: desarrollo, enfoques y desafíos en un mundo interconectado. *Foro de Educación*, 14, 157-175. Disponible en: <https://bit.ly/3abTukc>
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Edições 70, São Paulo.
- Benítez, D. (8 de febrero de 2021). Registran desplome en *rating* de conferencia de López-Gatell. 24 horas. México. [acceso 01/10/2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3Bs4zJO>
- Bonal-Ruiz, R. (2019). La Promoción de Salud en varios escenarios de actuación. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45(4), e1621.
- Brenes-Monge, A., Yáñez-Álvarez, I., Meneses-León, J., Poblano-Verástegui, O., Vértiz-Ramírez, J., & Saturno-Hernández, P. (2020). Aproximación a la calidad de la atención durante el embarazo, parto y

- posparto en mujeres con factores de riesgo obstétrico en México. *Salud Pública de México*, 62(6), 798-809. <https://doi.org/10.21149/11974>
- Cáceres, P. (2003). Análisis cualitativo de contenido: una alternativa metodológica alcanzable. *Psicoperspectivas*, 2, 53-82.
- Cambizaca, G., Castañeda I., Sanabria, G., & Morocho L. (2016). Factores que predisponen al sobrepeso y obesidad en estudiantes de colegios fiscales del Cantón Loja-Ecuador. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15(2), 163-176.
- Castro, L., Rincón, M., & Gómez, D. (2017). Educación para la salud: una mirada desde la antropología. *Revista Ciencias de la Salud*, 15(1), 145-163.
- Catalán-Matamoros, D. (2013). Salud y medios en la sociedad actual. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 4(2), 81-82.
- Catalán-Matamoros, D. (2015). Periodismo en salud: análisis de los públicos, formatos y efectos. *Panacea*, 16(42), 217-224.
- Catalán-Matamoros, D. (2020). La comunicación sobre la pandemia del COVID-19 en la era digital: manipulación informativa, *fake news* y redes sociales. *Revista Española de Comunicación en Salud*, S1, 5-8. <https://doi.org/10.20318/recs.2020.5531>.
- Colle, R. (2011). El análisis de contenido de las comunicaciones. *Sociedad Latina de Comunicación Social*. 9na. Ed. Tenerife.
- Czeresnia, D. (1999). The concept of health and the difference between prevention and promotion. *Cadernos de Saúde Pública*, 15(4), 701-709. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1999000400004>
- De La Guardia, M., & Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90.
- De Pablos, J. (2011). *Periodismo es preguntar*. Tenerife: Ed. Sociedad Latina de Comunicación social.
- Díaz, C. (2018). Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. Orientación intelectual de revista Universum. *Revista General de Información y Documentación*, 28(1), 119-142. <https://doi.org/10.5209/RGID.60813>
- Díaz, H. (2011). La comunicación para la salud desde una perspectiva relacional. En: Cuesta, U., Menéndez, T., & Ugarte, A. *Comunicación y salud: nuevos escenarios y tendencias*. Editorial Complutense. pp. 33-50.
- Díaz, Y., Pérez, J., Báez F., & Conde, M. (2012). Generalidades sobre promoción y educación para la salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 28(3), 299-308.
- Díaz-Rodríguez, Y., Vargas-Fernández, M., & Quintana-López L. (2020). *Efectividad de una Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores*. Universidad Médica Pinareña, 16(3), e570.
- Escudero, X., Guarner, J., Galindo-Fraga, A., Escudero-Salamanca, M., Alcocer-Gamba, M., & Del-Río, C. (2020). La pandemia de coronavirus SARS CoV-2 (COVID 19): situación actual e implicaciones para México. *Cardiovascular and Metabolic Science*, 31(3), 170-177.
- Estébanez, M. (2004). Conocimiento científico y políticas públicas: un análisis de la utilidad social de las investigaciones científicas en el campo social. *Espacio Abierto*, 13(1), 7-37.
- Feo, C., & Feo, O. (2013). Impacto de los medios de comunicación en la salud pública. *Saúde em Debate*, 37(96), 84-95.
- Fernández, F. (2002). El análisis de contenido como ayuda metodológica para la investigación. *Revista de Ciencias Sociales*, 2(96), 35-53.
- Gálvez-León, G., & Rivera-Muguerza, J. (2021). Educar para la salud como motor de cambio social en el estilo de vida. *Revista Electrónica Educación y Pedagogía*. 5(9), 116-131. <https://doi.org/10.15658/rev.electron.educ.pedagog21.11050909>
- García, J., García, A., López-Sánchez, C., & Días, P. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Salud y drogas*, 16(1), 59-68.
- Gavidia, V., Rodes, M., & Carratalá, A. (1993). La educación para la salud: una propuesta fundamentada desde el campo de la docencia. *Enseñanza de las ciencias*, 11(3), 289-296.
- Gómez-Corrales, M., Flores-Chávez, D., & Sihuy-Torres, K. (2020). Estrategias para promover la salud oral en gestantes durante pandemia por COVID-19. *Odontología Sanmarquina*, 23(4), 495-496. <https://doi.org/10.15381/os.v23i4.18850>
- Hernández-Sarmiento, J., Jaramillo-Jaramillo, L., Villegas-Alzate, J., Álvarez-Hernández, L., Roldan-Tabares, M., Ruiz-Mejía, C., Calle-Estrada M., Ospina-Jiménez, M., & Martínez-Sánchez, L. (2020). La educación en salud como una importante

- estrategia de promoción y prevención. *Archivos de Medicina*, 20(2), 490-504. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3487.2020>
- Huertas, E. (2021). Análisis de los materiales de información a la ciudadanía de la campaña del Ministerio de Sanidad "Este virus lo paramos unidos" publicados entre marzo y mayo de 2020. *Revista Española de Comunicación En Salud*, 12(2), 121-134. <https://doi.org/10.20318/recs.2021.5750>
- Ibarra, L. (2013). Educar, dialogar y pensar. *Perfiles Educativos*, 35(141), 167-185.
- Idrovo, A., & Álvarez-Casado, E. (2014). Asumiendo el concepto de salud. *Revista de la Universidad Industrial de Santander, Salud*, 46(3), 219-220.
- INEGI (14 de noviembre de 2021). *Estadísticas a propósito del día mundial de la diabetes*. [acceso 1/12/2021]. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/eap_diabetes2021.pdf
- INEGI (2022). *Estadística de defunciones registradas de enero a junio de 2021*. (preliminar). Comunicado de prensa núm. 24/22. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/dr/dr2021.pdf>
- Karam, T. (2020). Funciones comunicativas y altibajos discursivos de la autoridad sanitaria en México ante la pandemia de la COVID-19. *Sintaxis*, 15-34. <https://doi.org/10.36105/stx.2020edespcovid-19.01>
- Lara-Rivera, A., Parra-Bracamonte, G., & López-Villalobos, N. (2021). Tasas de letalidad y factores de riesgo por COVID-19 en México. *Revista Cubana de Salud Pública*, 47(4), e2872.
- Muñoz, A., & Delgado, D. (2018). La alimentación en el sobrepeso y obesidad a través del tiempo. *Psic-Obesidad*, 8(32), 17-20.
- Navarro, F., & Sacristán, J. (2018). Lenguaje centrado en el paciente (o, al menos, no de espaldas a él). En: Sacristán, J., Millán, J., Gutiérrez, J. (Coordinadores). *Medicina Centrada en el Paciente. Reflexiones de la Carta* (pp. 247-253). Unión Editorial.
- Organización Mundial de la Salud. (1946). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Nueva York. [acceso 1/04/2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3ag3Klf>
- Organización Mundial de la Salud. (1986). *Carta de Ottawa. Conferencia internacional sobre la promoción de la salud*. Ottawa. [acceso 15/05/2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3oznYFk>
- Organización Mundial de la Salud. (1998). *Promoción de la salud: glosario*. Ginebra. Suiza. [acceso 1/04/2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3mA7rOV>
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Guía de la Organización Mundial de la Salud para planificar la comunicación en caso de brotes epidémicos*. Ginebra. Suiza. [acceso 30/04/2021]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44162/9789243597447_spa.pdf;jsessionid=3E46C86C2C166BF42147826AAF732D50?sequence=1
- Peramo-Álvarez, F., López-Zúñiga, M., & López-Ruz, M. (2021). Secuelas médicas de la COVID-19. *Medicina Clínica*, 157(8), 388-394. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.04.023>
- Perea, R. (2001). La educación para la salud, reto de nuestro tiempo. *Educación XXI*, 4, 15-24.
- Rivas, L. (2013). *Educar, dialogar y pensar. Perfiles Educativos*, 35(141), 167-185.
- Rivero-Torres, J., Favier-Torres, M., Manning-Ávila, E., Ferrales-Isalgúe, R. (2020). Importancia de la Promoción de Salud en la prevención y control de la COVID-19. *Gaceta medica estudiantil*, 1(3), 228-232.
- Rodríguez, N., Padilla, L., Jarro, I., Suárez, B., & Robles, M. (2021). Factores de riesgo asociados a depresión y ansiedad por covid-19 (SARS-Cov-2). *Journal of American Health*, 4(1), 63-71. <https://doi.org/10.37958/jah.v4i1.64>
- Rojas-Rajs, S., & Jarillo, E. (2013). Comunicación para la salud y estilos de vida saludables: aportes para la reflexión desde la salud colectiva. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 17(46), 587-599.
- Sanabria-Ramos, G., Pupo-Ávila, N., Pérez-Parra, S., Ochoa-Soto, R., Carvajal-Rodríguez C., & Fernández-Nieves, Y. (2018). Seis décadas de avances y retos para la promoción de la salud en Cuba. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(3), e1453.
- Sánchez-Reina, J., & Brito, C. (2016). Comunicación de la salud en la campaña «chécate, mídete, muévete». Representaciones y eficacia. *Razón y palabra*, 20(94), 645-662.
- Sánchez-Talanquer, M. et al. (2021). *La respuesta de México al Covid-19: Estudio de caso*. Institute for Global Health Sciences. Disponible en:

- https://globalhealthsciences.ucsf.edu/sites/globalhealthsciences.ucsf.edu/files/la_respuesta_de_mexico_al_covid_esp.pdf
- Secretaría de Salud. (2014). *Plan nacional para la preparación y respuesta ante la intensificación de la influenza estacional o ante una pandemia de influenza*. México. Disponible en: <https://bit.ly/3Ah9tYT>
- Secretaría de Salud. (2018). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. México. (2018). [acceso 7/05/2021] disponible en: https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf
- Silva, L. (2012). El papel de los medios masivos de información en materia de salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 38(5), 759-770.
- Solano-Ceh, M., Coronado-García, A., Salazar-Ventura, J., Sánchez-López, S., Luria-García, D., Ordaz-Cervantes, W., Salazar-Velásquez I., Jiménez-Valladolid, G., & Velásquez-Paz, A. (2020). Factores de riesgo asociados a la mortalidad en pacientes con COVID-19, en el estado de Oaxaca. *Oaxaca. Avances en Ciencia Salud y Medicina*, 7(4), 99-110.
- Soláz, E., Adán, L., & Morales, R. (2020). Role of health workers in the prevention of COVID-19. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 705-709. [acceso 04/10/2021]. Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3225/2609>
- Soratto, J., Pires, D., & Friese, S. (2020). Análisis temático de contenido mediante el software ATLAS.ti: potencialidades para las investigaciones en salud. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(3), e20190250. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0250>
- Tomás-Sábado, J. (2020). Miedo y ansiedad ante la muerte en el contexto de la pandemia de la COVID-19. *Revista de Enfermería y Salud Mental*, 16, 26-30. <https://doi.10.5538/2385-703X.2020.16.26>
- Torres-Tamayo, M., Caracas-Portillo, N., Peña-Aparicio, B., Juárez-Rojas, J., Medina-Urrutia, A., & Martínez-Alvarado, M. (2020). Infección por coronavirus en pacientes con diabetes. *Cardiovascular and Metabolic Science*, 31(3), 235-246.
- Urta, E., Muñoz, A., & Peña, J. (2013). El análisis del discurso como perspectiva metodológica para investigadores de salud. *Enfermería universitaria*, 10(2), 50-57.
- Valadez, I., Villaseñor, M., & Alfaro, N. (2004). Educación para la Salud: la importancia del concepto. *Revista de Educación y Desarrollo*, 1, 43-48.
- Valero, N., Vélez, M., Duran, A., & Torres, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investigada*, 5(3), 63-70.
- Vázquez, J., Ramírez, J., Rojas, L., Camacho, O., & Ruvalcaba, J. (2018). La obesidad y su asociación con otras de las enfermedades crónicas no transmisibles. *Journal of Negative and no Positive Results*, 3(8), 627-642. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.2520>
- Villaseñor, M. (2004). Educar para la salud: reto de todos. *Revista de educación y desarrollo*, 1-70-42.
- Villa-Vélez, L. (2020). Educación para la salud y justicia social basada en el enfoque de las capacidades: Una oportunidad para el desarrollo de la salud pública. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(4), 1539-1546. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.19052018>
- Vizoso-Gómez, C. (2021). La educación para la salud como recurso para afrontar la COVID-19. *Contextos Educativos*, 28, 291-305. <https://doi.org/10.18172/con.4830>
- Yanes, M., Cruz, J., González, T., Conesa, A., Padilla, L., Hernández, P., & Yanes, M. (2018). Educación terapéutica sobre diabetes a adultos mayores. *Revista Cubana de Endocrinología*, 29(3), 1-10.
- Yupari-Azabache, I., Bardales-Aguirre, L., Rodríguez-Azabache, J., Barros-Sevillano, S., & Rodríguez-Díaz, A. (2021). Factores de riesgo de mortalidad por COVID-19 en pacientes hospitalizados: un modelo de regresión logística. *Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma*, 21(1), 19-27. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3264>
- Zambrano-Quinde, O., Castillo-Tigua, M., Meza-Toala, E., Guale-Flores, R., & Benítez-Chávez, A. (2021). Implementación de una escala para medir "impacto psicosocial y actitudes en sujetos post covid-19". Estudio aleatorio en la ciudad de Manta entre abril y septiembre del 2020. *Dominio de las Ciencias*, 7(2), 301-318.
- Zapata, J. (Coord.). (2016). *Fundamentos de psicología de la salud*. Pearson.