



MODELO DE LA MERCADOTECNIA SOCIAL EN LA SALUD EN MÉXICO DURANTE LA COVID-19

Dra. Grace Aileen Ruiz Santoyo¹

Enlace Orcid: [0000-0002-0811-5131](https://orcid.org/0000-0002-0811-5131)

Dra. Berenice Juárez López²

Enlace Orcid: [0000-0002-5261-3066](https://orcid.org/0000-0002-5261-3066)

Dra. Albany Aguilera Fernández³

Enlace Orcid: [0000-0001-5506-2901](https://orcid.org/0000-0001-5506-2901)

Fecha de Recepción: Febrero 3 de 2022

Fecha de Aprobación: Mayo 24 de 2022

Resumen:

Actualmente, la mercadotecnia ha presentado importantes cambios respecto a la innovación y digitalización de los productos y servicios. El marketing 5.0 tiene como prioridad centrarse en el comportamiento del consumidor, a través de su interacción con la tecnología. Por ello, las instituciones han tenido que adaptarse a los cambios originados durante la COVID-19, especialmente, sector salud. El estudio de la mercadotecnia social en la salud cobra importancia, a partir del análisis del consumidor sanitario, ya que es el sujeto a quienes van dirigidas las estrategias publicitarias. En ese el sector salud ha realizado esfuerzos en sus estrategias publicitarias, mediante la difusión de mensajes en diversos canales de distribución, con el objetivo de concientizar a la población. Con base en lo anterior, el objetivo de la investigación es corroborar el modelo de la mercadotecnia social en la salud, el cual fue planteado en investigaciones previas, con la finalidad de estimar la fiabilidad, validez y pruebas de hipótesis de dicho modelo. El diseño metodológico se realizó mediante la aplicación de un cuestionario y el análisis de datos a través del análisis factorial confirmatorio y el modelado estructural. Finalmente, los resultados indican que el modelo de la mercadotecnia social en la salud tiene buen ajuste.

¹ Profesora Investigadora, Universidad Autónoma de Coahuila, Doctora en Ciencias Administrativas. grace.ruiz@uadec.edu.mx

² Profesora Investigadora, Universidad Autónoma de Coahuila, Doctora en Ciencias Administrativas. berenice.juarez@uadec.edu.mx

³ Profesora Investigadora, Universidad Autónoma de Coahuila, Doctora en Economía Regional. albany.aguilera@uadec.edu.mx

Palabras clave: modelo, mercadotecnia social, salud, México, Covid-19.

MODEL OF SOCIAL MARKETING IN HEALTH IN MEXICO DURING COVID-19

Abstract:

Currently, marketing has presented important changes regarding the innovation and digitization of products and services. Marketing 5.0 has as a priority to focus on consumer behavior, through their interaction with technology. For this reason, institutions have had to adapt to the changes caused during COVID-19, especially the health sector. The study of social marketing in health becomes important, based on the analysis of the health consumer, since it is the subject to whom the advertising strategies are directed. In this, the health sector has made efforts in its advertising strategies, through the dissemination of messages in various distribution channels, with the aim of raising awareness among the population. Based on the above, the objective of the research is to corroborate the model of social marketing in health, which was raised in previous research, in order to estimate the reliability, validity and hypothesis testing of said model. The methodological design was carried out through the application of a questionnaire and data analysis through confirmatory factor analysis and structural modeling. Finally, the results indicate that the model of social marketing in health has a good fit.

Keywords: model, social marketing, health, Mexico, Covid-19.

MODELO DE MARKETING SOCIAL NA SAÚDE NO MÉXICO DURANTE A COVID-19

Resumo:

Atualmente, o marketing tem apresentado mudanças importantes no que diz respeito à inovação e digitalização de produtos e serviços. O Marketing 5.0 tem como prioridade focar no comportamento do consumidor, por meio de sua interação com a tecnologia. Por esse motivo, as instituições tiveram que se adaptar às mudanças causadas durante o COVID-19, especialmente o setor de saúde. O estudo do marketing social em saúde torna-se importante, a partir da análise do consumidor de saúde, pois é o sujeito para quem as estratégias publicitárias são direcionadas. Neste sentido, o setor da saúde tem envidado esforços nas suas estratégias publicitárias, através da divulgação de mensagens nos diversos canais de distribuição, com o objetivo de sensibilizar a população. Com base no exposto, o objetivo da pesquisa é corroborar o modelo de marketing social em saúde, que foi levantado em pesquisas anteriores, a fim de estimar a confiabilidade, validade e teste de hipóteses do referido modelo. O desenho metodológico foi realizado por meio da aplicação de um questionário e análise dos dados por meio de análise fatorial confirmatória e modelagem estrutural. Por fim, os resultados indicam que o modelo de marketing social em saúde tem um bom ajuste.

Palavras-chave: modelo, marketing social, saúde, México, Covid-19.

1. INTRODUCCIÓN:

El inicio de la pandemia trajo consigo el aislamiento social, sin embargo, al paso de los años, las instituciones se han ido adaptando a la nueva normalidad y, sobre todo, a los nuevos hábitos de consumo por parte de la población. La evidencia empírica internacional destaca al consumidor sanitario como sujeto de estudio, debido al aumento de la demanda de servicios de salud (Ruiz, Juárez y Aguilera, 2021).

Dicha demanda llevó a los países a realizar esfuerzos por lograr el mejoramiento en sus políticas de salud, las cuales garantizan condiciones óptimas para su población. La Organización Mundial de la Salud (OMS) realizó diversas campañas mundiales de salud, con el objetivo de concientizar a la sociedad sobre los problemas de salud que afectan a nivel local, regional, nacional e internacional (OMS, 2021).

En México, la Secretaría de Salud (2010) desarrolló programas de salud pública, así como la implementación de estrategias diseñadas, con el fin de concientizar y cambiar el comportamiento de la población. Por ello, se emplearon diversos canales de distribución digitales para la difusión de mensajes, debido a la dependencia por el uso de medios online, sin embargo, se desconoce la efectividad de dichas campañas.

En ese sentido, ¿sería posible plantear un modelo de la mercadotecnia social en la salud entre las estrategias publicitarias, la difusión de los mensajes y los canales de distribución? Con base en lo anterior, el objetivo de la presente investigación es corroborar el modelo de la mercadotecnia social en la salud, con la finalidad de estimar la fiabilidad, validez y pruebas de hipótesis de dicho modelo.

2. MARCO TEÓRICO

La mercadotecnia social en la salud se define como el desarrollo de estrategias que motivan el cambio de hábitos, actitudes, acciones, comportamientos, conductas, valores o prácticas para mejorar la salud de

los individuos y las comunidades. Esta mercadotecnia ha cobrado relevancia durante la pandemia, debido a que ha sido utilizada como herramienta para la prevención y control de la COVID-19. Las campañas de salud pública son una gran oportunidad para aumentar la concientización y los conocimientos sobre los problemas de salud, así como, para movilizar apoyos en todos los ámbitos a nivel local, regional, nacional e internacional.

Actualmente, los gobiernos han adaptado sus estrategias publicitarias a las condiciones de pandemia. Lo anterior, a través de elegir canales de distribución de los mensajes adecuados, los cuales facilitarán la creación de estrategias publicitarias que hagan conciencia ante la COVID-19. En este sentido, la difusión de los mensajes y los canales de distribución deben adaptarse al entorno y contexto en el que se encuentre el consumidor sanitario, debido a que existe una relación directa entre estas variables con la selección del público objetivo. Dicho de otra manera, es necesario un modelo de la mercadotecnia social en la salud que cumpla con objetivos, tácticas, canales y, en general, que considere la opinión de los consumidores sanitarios.

Diversas investigaciones han relacionado las estrategias publicitarias y la difusión de los mensajes. El estudio de Rando (2020), señala que existe una brecha entre los objetivos, los centros sanitarios y las actividades realizadas en redes sociales, así mismo, sugiere que las estrategias publicitarias deben ir encaminadas a la imagen corporativa y de los profesionales de salud, así como la difusión de mensajes a partir de temas sobre salud en general, promoción de hábitos de vida saludables, investigación científica y noticias sobre la actividad del hospital (Rando, 2020).

Otras investigaciones señalan que muchos consumidores de productos sanitarios sienten que, si bien las estrategias publicitarias sanitarias eran útiles, el mensaje era confuso, debido a que muchos participantes tenían creencias erróneas sobre algunos elementos de la publicidad sanitaria. En este sentido, se observó cómo la difusión del mensaje no siempre llega de manera correcta a la población (Holden, Nanayakkara, Skinner, Spallek y Sohn, 2021).

En ese sentido, existen diversos cuestionarios que abordan al consumidor sanitario, destacando la confusión que generaba la publicidad de algunos servicios de salud para las necesidades personales. De igual manera, se destaca la diferencia entre distinguir los servicios que mejoran la salud y los que mejoran la parte cosmética. Finalmente, se discute acerca de si las estrategias publicitarias ayudan a la difusión de los mensajes sobre los servicios de salud disponibles (Holden *et al.* 2021).

Dichas estrategias publicitarias pueden estar orientadas a mejorar la eficacia de la comunicación entre la entidad sanitaria y los usuarios directos de los sistemas sanitarios públicos y privados (Ferreira, 2021). Con base en lo anterior, se puede afirmar que la gestión de la comunicación que llevan a cabo las instituciones sanitarias, a través de los diversos canales de distribución, permiten elaborar estrategias publicitarias para la mejora en la calidad de vida y bienestar de los consumidores sanitarios.

De igual forma, diversas investigaciones han señalado que los medios digitales han sido la primera opción para informarse, seguidos por la televisión, las redes sociales y las aplicaciones de mensajería instantánea, sin embargo, los informativos de televisión lideran el ranking como medio preferido para informarse (Masip, Aran-Ramspott, Ruiz-Caballero, Suau, Almenar y Puertas-Graell, 2020).

Respecto a los canales de distribución, investigaciones concluyen que los medios digitales, específicamente las redes sociales, son una forma rentable y adecuada de aumentar el alcance de las estrategias publicitarias (Sundstrom, DeMaria, Ferrara, Meier, Vyge, Billings, DiBona y McLernon Sykes, 2021).

Dentro de las investigaciones más destacadas en temas de salud, se encuentra la de Nielsen, Fletcher, Newman, Brennen y Howard (2020), quienes encontraron que el canal de distribución preferido por la población, para obtener información sobre el COVID-19, fueron las redes sociales, sitios de videos y aplicaciones de mensajería. Así mismo, la difusión de los mensajes permitió la concientización y comprensión de la situación sanitaria a nivel mundial. Finalmente, se estimó una relación positiva y significativa entre la fuente de información y el mensaje sobre el conocimiento del coronavirus.

Los hallazgos anteriores, permiten afirmar que las campañas de mercadotecnia social deben incluir comunicaciones múltiples, debido a que la naturaleza de la mercadotecnia social se centra en que la audiencia proporciona un marco eficaz, para aumentar la adopción de mensajes, lo anterior, con el objetivo de influir en el cambio de comportamiento del consumidor sanitario.

Con base en lo anterior, se generan las siguientes hipótesis de investigación:

- *H1: Las estrategias publicitarias se relacionan con la difusión de los mensajes en la mercadotecnia social en la salud en tiempos de COVID-19.*
- *H2: Las estrategias publicitarias se relacionan con los canales de distribución en la mercadotecnia social en la salud en tiempos de COVID-19.*
- *H3: La difusión de los mensajes se relacionan con los canales de distribución en la mercadotecnia social en la salud en tiempos de COVID-19.*

En este sentido, el objetivo de la presente investigación es corroborar el modelo de la mercadotecnia social en la salud, el cual fue planteado en investigaciones previas, con la finalidad de estimar la fiabilidad, validez y pruebas de hipótesis. Dicho modelo fue construido a partir del diseño del instrumento, el cual se elaboró con base en la siguiente tabla sobre la operacionalización de las variables.

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Variables	Indicadores	Autores
Estrategias publicitarias	Concientización.	Rando (2020) y Holden <i>et al.</i> (2021).
	Responsabilidad social.	
	Financiamiento.	
Difusión de mensajes	Formalidad del lenguaje.	Ferreira (2021) y Masip <i>et al.</i> (2020).
	Material creativo/amigable.	
	Videos/anuncios promocionales.	
Canales de distribución	Sitios (páginas, redes sociales, canales, etc.).	Sundstrom <i>et al.</i> (2021)

	Medios tradicionales y digitales.	y Nielsen et al. (2020).
--	-----------------------------------	--------------------------

Fuente: Elaboración propia con base en autores citados.

Cabe mencionar que, para la elaboración del cuestionario anterior, se utilizaron escalas de medición testadas en otras investigaciones a nivel internacional. Es necesario señalar que la presente investigación cobra relevancia, ya que existe escasa evidencia empírica sobre la mercadotecnia social en la salud. Por ello, una de las aportaciones es brindar antecedentes que sean de utilidad para las instituciones de seguridad social y empresas interesadas en promover campañas de mercadotecnia social.

3. METODOLOGÍA

El modelo de la mercadotecnia social en la salud quedó integrado por tres factores, el primero, estrategias publicitarias, se compone de tres ítems, concientización, responsabilidad social y financiamiento; el segundo, difusión de mensajes, cuenta con tres ítems, lenguaje, material y videos/anuncios; el tercero, canales de distribución, tiene dos ítems: sitios y medios tradicionales o digitales. El modelo completo se compone de ocho variables.

Esta investigación teórica es de tipo descriptiva y tiene un enfoque causal y transversal. La metodología abordada es de carácter cuantitativa, la cual se utiliza cuando se plantea un problema delimitado y concreto (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). Así mismo, el sujeto de estudio fueron hombres y mujeres de 16 a 58 años o más, quienes padecen alguna enfermedad crónica degenerativa y que residen en la Región Laguna, de los estados de Coahuila y Durango, en México. La recolección de la información se llevó a cabo mediante un cuestionario en línea, a través de la plataforma *Google Forms*.

El procedimiento de muestreo fue probabilístico para proporciones, con un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 05%. Una vez aplicado el cuestionario, se obtuvieron 203 observaciones válidas.

El tratamiento de la información se realizó mediante los softwares Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) y Partial Least Squares Structural Equation Modeling (Smart PLS).

3.1. Fiabilidad y Validez

La validez de la escala de medición de cualquier instrumento tiene que garantizar que los resultados sean confiables (Ruiz, Aguilera, Juárez y Amarillas, 2021). Así mismo, se necesita confirmar la confiabilidad de los cuestionarios de investigación, a través de las pruebas de medidas de consistencia interna como es el coeficiente Alfa de Cronbach (Delice, Vargas y Donoso, 2019), el cual tiene como objetivo medir la fiabilidad de un instrumento, esto quiere decir, cuántos errores se tiene o la ausencia de ellos.

Lo anterior, se logra a partir de la suma de covarianza entre los componentes de una combinación lineal, que con ella se estima la varianza de la suma de todos los elementos que conforman la matriz de varianza-covarianza. Para que se acepte el coeficiente, los valores deben ser mayores a 0.70 (Nunnally y Bernstein, 1994).

Por lo anterior, a continuación, se realizan los análisis para conocer la fiabilidad y validez del instrumento aplicado.

Tabla 2. Fiabilidad y validez de los constructos

	Alpha de Cronbach	IFC	IVE
Estrategias publicitarias	0.778	0.870	0.691
Difusión de mensajes	0.856	0.912	0.775
Canales de distribución	0.703	0.870	0.770

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla anterior, se observa el Alpha de Cronbach y el Índice de Fiabilidad Compuesta (IFC), los cuales se encuentran por encima del 0.70. De igual forma, el Índice de Varianza Extraída (IVE) presenta valores mayores a 0.5 (Nunnally y Bernstein, 1994). Por lo

anterior, se confirma que el modelo de la mercadotecnia social en la salud cuenta con la fiabilidad y validez de los constructos.

3.2. Validez Convergente

La validez convergente permite corroborar que la escala que se presentó está midiendo las variables que se esperan medir. Así mismo, es importante mencionar que se deben considerar los ítems con una carga factorial mayor a 0.6, ya que dicho valor permitirá comprobar que cumplen con el criterio de aceptación y reconocimiento, es decir, que están relacionados entre sí como un indicador que mide la variable (Bagozzi y Yi, 1988). Por ello, es necesario conocer si la totalidad de los ítems que se tienen de una variable presentan relación entre ellos.

Tabla 3. Validez convergente

Factor	Variables	Carga factorial	Promedio de carga factorial
Estrategias publicitarias	V1	0.821	0.831
	V2	0.846	
	V3	0.826	
Difusión de mensajes	V4	0.873	0.880
	V5	0.884	
	V6	0.883	
Canales de distribución	V7	0.894	0.878
	V8	0.861	

Fuente: Elaboración propia.

Como se muestra en la tabla anterior, las cargas factoriales son mayores a 0.6 en la totalidad de las variables y en el promedio de cargas factoriales. Es ese sentido, se confirma que los ítems del modelo de la mercadotecnia social en la salud, miden de forma significativa cada una de las variables.

3.3. Validez Discriminante

La validez discriminante se estima con la prueba del intervalo de confianza, la cual establece que ninguno de los elementos individuales de los factores latentes de correlación tiene el valor de la unidad (Fornell y Larcker, 1981). Así mismo, permite evaluar las escalas de medida, con el objetivo de conocer el grado de diferenciación entre distintos constructos y la correlación que se tiene, en comparación con las que muestra las medidas con las mismas características.

Tabla 4. Validez discriminante

Variable	Estrategias publicitarias	Difusión de mensajes	Canales de distribución
Estrategias publicitarias	0.831		
Difusión de mensajes	0.648	0.880	
Canales de distribución	0.510	0.716	0.878

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla anterior se observa que ninguna relación presenta valores iguales a la unidad (Anderson y Gerbing, 1988), por lo tanto, se confirma que el modelo de la mercadotecnia social en la salud cuenta con validez discriminante.

3.4. Análisis Factorial Confirmatorio

El análisis factorial confirmatorio es utilizado para brindar una prueba confirmatoria de la teoría de medición, en otras palabras, sirve para corroborar el adecuado ajuste del modelo teórico propuesto en la presente investigación. Los índices de ajuste utilizado son el Índice de Ajuste Estándar (NFI), la Raíz Cuadrada Media Residual Estandarizado (SRMR) y el Error Cuadrático Medio de Aproximación (RMSEA). En este sentido, para afirmar que el modelo tiene un grado de ajuste razonable, el primer indicador debe tener valores mayores 0.8; el segundo, valores entre 0.06 y 0.08 para ser deseables; y el tercero debe tener un valor cercano a cero para ser deseable (Delice, Vargas y Donoso, 2019).

Tabla 5. Estadísticos de ajuste del modelo

Indicadores	Modelo original
χ^2 (g.l)	360.191 (23)
P VALUE	0.001
ALPHA CR	0.908
NFI	0.713
SRMR	0.066
RMSEA	0.031

Fuente: Elaboración propia.

Con base en la tabla anterior, se observa que los valores cumplen con los criterios de aceptación, así como con una distribución de chi cuadrado y un valor de p significativo a 0.01, sin embargo, el NFI no cumple con parámetros establecidos, a pesar de ello, se puede continuar con el modelaje de ecuaciones estructurales.

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La propuesta del modelo de la mercadotecnia social en la salud en México durante la COVID-19, planteó tres relaciones a partir del sustento teórico de tres hipótesis. Por ello, se considera la aplicación de la metodología de mínimos cuadrados parciales, ya que el objetivo del modelaje estructural es encontrar la relación de las predicciones que se hicieron, mediante el efecto de las variables de predicción y las variables observables (Vargas, 2019).

La realización del modelado estructural permitió obtener las regresiones lineales (R^2), las cuales determinan si las variables son positivas y significativas, así mismo, las R^2 definen qué tanto las variables independientes explican a la dependiente. De igual forma, se estiman las F^2 , las cuales permiten conocer las variables que tienen mayor relación entre ellas y, de esta manera, realizar la prueba de hipótesis.

Tabla 6. Ecuaciones estructurales

Hipótesis	R^2	F^2	Soporte
H1: Estrategias publicitarias – Difusión de mensajes	0.51 9	13.12 0	Sí se soporta
H2: Difusión de mensajes – Canales de distribución	0.74 1	8.665	Sí se soporta
H3: Estrategias publicitarias – Canales de distribución	0.74 1	7.672	No se soporta

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla anterior, se observa que todas las relaciones que se plantearon son positivas y significativas. Cabe señalar que la hipótesis con el F^2 más alto es la relación que tienen las estrategias publicitarias y la difusión de mensajes. Aunado a lo anterior, 51.9% de la difusión de mensajes se explica por las estrategias publicitarias, así mismo, los canales de distribución se explican en 74.1% por la difusión de mensajes y las estrategias publicitarias.

Con respecto a la hipótesis 1 que se planteó, se sustenta que las estrategias tienen impacto sobre la difusión de mensajes, que coincide con la *International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies* (Societies, 2020), quienes han desarrollado diferentes acciones para combatir la desinformación y llegar con mensajes claros a toda la población. Así mismo, cabe señalar que durante la pandemia, las redes sociales se han convertido en un gran medio para estar cerca de las personas y poder llevarles información relevante y confiable.

Lo que respecta a la hipótesis 2, la difusión de mensajes tiene influencia en los canales de distribución, lo cual concuerda con Bender (2020), ya que durante la COVID-19, se plasmaron mensajes clave y consideraciones para elegir los canales de distribución, donde se motive a la población a convertirse en promotores de la prevención y el control de la enfermedad en las comunidades.

Por otro lado, se observa que la hipótesis 3 no se sustenta, por lo que las estrategias publicitarias no impactan en los canales de distribución. Por ello, se considera la realización de análisis complementario y, con el fin de determinar la relación anterior, se analizó el efecto indirecto del modelo de la mercadotecnia social en la salud. Este efecto se obtuvo de las estrategias publicitarias sobre la difusión de mensajes, con un valor de $F^2= 13.120$, y el correspondiente al efecto de la difusión de mensajes sobre los canales de distribución, con un valor de $F^2= 8.665$. Con base en lo anterior, se obtiene un efecto indirecto del $F^2= 4.07$, lo que permite concluir que existe una relación positiva y significativa de las estrategias publicitarias sobre los canales de distribución.

Finalmente, los resultados muestran que el modelo de la mercadotecnia social en la salud en México durante la COVID-19, aborda, integra y permite sistematizar la relación existente entre los factores, así como las variables que integran cada dimensión. Por lo anterior, los consumidores sanitarios se verán afectados por las estrategias publicitarias, la difusión de mensajes y los canales de distribución.

5. REFERENCIAS:

- Anderson, J.C. y Gerbing, D.W. (1988). Structural Equation Modeling in Practice: A Review and Recommended Two-Step Approach. *Psychological bulletin*, 103(3), 411-423. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.103.3.411>
- Bagozzi, R.P. y Yi, Y. (1988). On the evaluation of structural equation models. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 16, 74–94. <https://doi.org/10.1007/BF02723327>
- Bender, L. (2020). Mensajes y acciones importantes para la prevención y el control del COVID-19 en las escuelas. UNICEF, WHO. Recuperado de https://www.unicef.org/media/65851/file/Key%20Messages%20and%20Actions%20for%20COVID-19%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools_Spanish.pdf
- Delice, P.A., Vargas, D. y Donoso, J. (2019). Capítulo 4. Encuesta de percepción de violencia en Guerrero 2018: Validación y resultados. En: Vargas, D. (Coord.), Aspectos metodológicos para la investigación social: Modelos de ecuaciones estructurales. Ciudad de México: UNAM.
- Duarte Rey, D. M., Barrientos Rosales, M. de los Ángeles, & Castro Alfaro, D. (2019). La subutilización del neuromarketing en Colombia como herramienta de posicionamiento de marca. *Enfoque Disciplinario*, 4(1), 28-36. Recuperado a partir de
- Ferreira, G.B. (2021). Quando as notícias importam. Fontes, confiança e desinformação em tempos de Covid-19. En: Rui, F. y Ferreira, I. *Perspectivas multidisciplinares da Comunicação em contexto de Pandemia*. Lisboa: Coleção ICNOVA. <https://www.icnova.fcs.unl.pt/perspectivas-multidisciplinares-da-comunicacao-em-contexto-de-pandemia-vol-i/>
- Fornell, C. y Larcker, D.F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50. <https://doi.org/10.2307/3151312>
- Holden, A.C.L., Nanayakkara, S., Skinner, J., Spallek, H. y Sohn, W. (2021). What do Australian health consumers believe about commercial advertisements and testimonials? a survey on health service advertising. *BMC Public Health*, 21(74), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10078-9>
- Masip, P., Aran-Ramspott, S., Ruiz-Caballero, C., Suau, J., Almenar, E. y Puertas-Graell, D. (2020). Consumo informativo y cobertura mediática durante el confinamiento por el Covid-19: sobreinformación, sesgo ideológico y sensacionalismo. *El profesional de la información*, 29(3). <https://doi.org/10.3145/epi.2020.may.12>
- Nielsen, R.K., Fletcher, R., Newman, N., Brennan, J.S. y Howard, P.N. (2020). Navigating the 'Infodemic': How People in Six Countries Access and Rate News and Information about Coronavirus. Oxford: Reuters Institute for the Study of Journalism. <https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/infodemic-how-people-six-countries-access-and-rate-news-and-information-about-coronavirus>
- Nunnally, J.C. y Bernstein, I.H. (1994). *Psychometric Theory*. New York: McGraw-Hill.

- OMS (2021). Campañas mundiales de salud pública de la Organización Mundial de la Salud, Recuperado de <https://www.who.int/es/campaigns>
- Rando, D. (2020), Eficacia de la comunicación sanitaria vía redes sociales, Tesis de doctorado, Universidad de Málaga. <https://riuma.uma.es/xmlui/handle/10630/21230>
- Ruiz, G.A., Aguilera, A., Juárez, B. y Amarillas, V.A. (2021). Técnicas de análisis cuantitativo para economía y mercadotecnia. México: Universidad Autónoma de Coahuila y Ediciones de Laurel.
- Ruiz, G.A., Juárez, B. y Aguilera, F. (2021). Mercadotecnia social en la salud en tiempos de COVID-19. Revista de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales, 21(2), 22-33. <https://doi.org/10.24054/01204211.v2.n2.2021.4652>
- Secretaría de Salud (2010). Manual de mercadotecnia social en salud, Recuperado de <https://docplayer.es/260280-Secretaria-de-salud-manual-de-mercadotecnia-social-en-salud.html>
- Societies, I. F. (2020). International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Obtenido de <https://media.ifrc.org/ifrc/2020/05/16/la-importancia-de-una-buena-comunicacion-en-tiempos-del-covid-19/?lang=es>
- Sundstrom, B., DeMaria, A. L., Ferrara, M., Meier, S., Vyge, K., Billings, D., DiBona, D. y McLernon Sykes, B. M. (2021). You Have Options: Implementing and evaluating a contraceptive choice social marketing campaign. *Medicine Access @ Point of Care*, 5, 1-10. <https://doi.org/10.1177/23992026211003499>
- Vargas, D. (Coord.). (2019). Aspectos metodológicos para la investigación social: Modelos de ecuaciones estructurales. Ciudad de México: UNAM.