

RECS - Revista Española de Comunicación en Salud

Año 2025 • Volumen 16 • Número 2 • páginas 1 - 102

Editorial

Fifteen years of growth, progress, and international reach: RECS reaches a defining milestone

Originales

Design and pilot testing of an educational strategy based on behavioral and communication models within Mutual Aid Groups to improve the lifestyle of people living with type 2 diabetes in Mexico

Influencers, marcas y divulgación de salud sexual. El caso de Durex España en TikTok

Cobertura jornalística dos serviços de coleta e transfusão de sangue em países europeus: uma análise dos jornais Times of Malta e do Le Monde

Violencia escolar y salud mental en la prensa digital chilena pos-COVID-19: un análisis desde las teorías de la subjetividad colectiva

Conversas sobre ciências nas visitas de famílias a uma exposição sobre saúde do Museu da Vida Fiocruz (Rio de Janeiro)

Exploring Health Literacy Perspectives Among Portuguese Community Pharmacists

Originales breves

Competencias comunicativas en el currículo de Enfermería: estado de la cuestión y desafíos actuales

Revista Española de Comunicación en Salud

Año 2025, v.16, n. 2, 1-102

ISSN 2444-6513 (versión impresa)
ISSN 1989-9882 (versión electrónica)
Depósito Legal: M-29853-2015

Editada por:



uc3m

Universidad
Carlos III
de Madrid

Editor-Jefe

Dr. Daniel Catalán Matamoras, Universidad Carlos III de Madrid, España

Editores asociados

Dra. Andrea Langbecker, Universidad Carlos III de Madrid, España

Dra. Elva Martín Batista, Centro de Biología Molecular Severo Ochoa, España

Dr. José Borja Arjona Martín, Universidad de Granada, España

Dra. María del Carmen Rodríguez García, Universidad de Almería, España

Dra. Mariola Moreno Calvo, Universidad Carlos III de Madrid, España

Asistente Editorial

Dra. Mariola Moreno Calvo, Universidad Carlos III de Madrid, España

Comité editorial

Dr. Miguel Muñoz-Cruzado y Barba, Universidad de Málaga, España

Dr. Carlos Elías Pérez, Universidad Carlos III de Madrid, España

Dra. Patricia Rocamora Pérez, Universidad de Almería, España

Dra. María Teresa Icart Isern, Universidad de Barcelona, España

Dr. Carlos Javier vander Hofstadt Román, Universidad Miguel Hernández, España

Dra. Rosario Gómez Sánchez, Universidad Católica de Murcia, España

Dra. Anna Sendra Toset, University of Ottawa, Canadá

Dra. Verónica V. Márquez Hernández, Universidad de Almería, España

Comité Científico

Dr. José Luis Blanco Terrón, InCom-UAB, España

Dr. Carlos Cachán-Alcolea, Universidad Nebrija, España

Dr. José Cerdán, Århus University Hospital, Dinamarca

Dr. Luís Manuel Cibanal Juan, Universidad de Alicante, España

Dr. Antonio Python Cyrino, Universidade Estadual Paulista, Brasil

Dr. Jesús Díaz-Campo, Universidad Internacional de la Rioja, España

Dra. Gea Ducci, Università di Urbino Carlo Bo, Italia

Dra. Petya Eckler, University of Strathclyde, Reino Unido

Dr. Edgardo Escobar, ITMS-Telemedicina, Chile

Dr. Javier Galán Gamero, Universidad Carlos III de Madrid, España

Dr. Sergio Godoy Etcheverry, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile

Dra. Cristina González Díaz, Universidad de Alicante, España, España

Dr. Santiago Graiño Knobel, Universidad Carlos III de Madrid, España

Dra. Liliana Gutiérrez-Coba, Universidad de La Sabana, Colombia

Dra. Melva Herrera-Godina, Universidad de Guadalajara, México

Dr. Jeong-Nam Kim, University of Oklahoma, Estados Unidos

Dr. Knut Tore Lappegård, Universidad de Tromsø, Noruega

Dra. Remedios López Liria, Universidad de Almería, España

Dr. Alessandro Lovari, Università di Cagliari, Italia

Dr. Carlos Macía Barber, Universidad Carlos III de Madrid, España

Dra. María de Fátima Martins, Universidade do Minho, Portugal

Dra. M^a Carmen Neipp López, Universidad Miguel Hernández, España

Dra. Carmen Peñafiel Saiz, Universidad del País Vasco, España

Dr. Pedro Ramos Contreras, Universidad Autónoma de Nuevo León, México

Dra. Doreen Reifegerste, Universität Erfurt, Alemania

Dra. Patricia Rocamora Pérez, Universidad de Almería, España

Dra. Carmen Ropero Padilla, Universitat Jaume I, España

Dr. Peter Schulz, University of Lugano, Suiza

Indexación en bases de datos

La revista RECS se encuentra indexada en las siguientes bases de datos:

- En la base de datos Emerging Sources Citation Index (ESCI), incluida en la plataforma Web of Science.
- En la base de datos SCOPUS.
- En la base de datos ISOC y en las herramientas de análisis DICE (Difusión y Calidad Editorial de las Revistas Españolas de Humanidades y Ciencias Sociales y Jurídicas) producidas por el CSIC.
- En las bases de datos ERIH Plus, CIRC y MIAR (Matriz de Información para el Análisis de Revistas).
- En la plataforma REDIB (Red Iberoamericana de Innovación y Conocimiento Científico).
- Incorporada a CUIDEN® es una Base de Datos Bibliográfica de la Fundación Index.
- Incluida en el catálogo LATINDEX. - Referenciada en Dialnet (Universidad de La Rioja).
- Indizada en Academic Search Premier (EBSCO).
- Indizada en DOAJ (Directory of Open Access Journals).

La revista RECS ha obtenido el certificado de revista excelente y el Sello de calidad FECYT en 2021, 2022, 2023 y 2024.

Nota de copyright

Los textos publicados en esta revista están – si no se indica lo contrario – bajo una licencia Reconocimiento - Sin obras derivadas 3.0 España de Creative Commons. Puede copiarlos, distribuirlos y comunicarlos públicamente siempre que cite su autor y la revista y la institución que los publica y no haga con ellos obras derivadas. La licencia completa se puede consultar en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nd/3.0/es/deed.es>

Los derechos de autor pertenecen al autor de la obra por el mero hecho de su creación:

- Los derechos de contenido moral son irrenunciables e inalienables.
- Los derechos de contenido económico, o derechos de explotación, pueden ser cedidos a terceros como ocurre con los trabajos publicados, en los que el autor cede parte o la totalidad de estos derechos a la editorial.

El autor puede autoarchivar sus artículos en un repositorio institucional, siempre que se cite su publicación en esta revista.

Declaración de privacidad

Los nombres y direcciones de correo introducidos en esta revista se usarán exclusivamente para los fines declarados por esta revista y no estarán disponibles para ningún otro propósito u otra persona.

Revista Española de Comunicación en Salud, publicación semestral. Revista de acceso abierto y gratuito Suscripciones mediante envío de email a recs@uc3m.es

Contacto:

Prof. Dr. Daniel Catalán Matamoros

Despacho 17.2.23

Universidad Carlos III de Madrid, Calle Madrid 133

28903 Getafe, Madrid España

e-mail: recs@uc3m.es - Web de RECS y envío de artículos: <http://www.uc3m.es/recs>

Fifteen years of growth, progress, and international reach: RECS reaches a defining milestone

Quince años de crecimiento, progreso y alcance internacional: RECS alcanza un hito decisivo

As we celebrate the fifteenth anniversary of the Revista Española de Comunicación en Salud (RECS), I find myself filled with gratitude, pride, and emotion. Anniversaries do not automatically make a journal better or more important, but they offer a unique opportunity to pause, look back at the road travelled, and appreciate what we have built together. Today, RECS stands strong because of a community that has believed in its mission from the very beginning.

RECS was founded in 2010 by the Asociación Española de Comunicación en Salud, which aimed to create a scientific space dedicated to the growing field of health communication in Spanish. What began as a collective initiative driven by academic passion is now supported by the Universidad Carlos III de Madrid, a partnership that reinforces our commitment to scientific rigor, editorial excellence, and international visibility.

When we launched RECS in 2010, this field was growing rapidly around the world, but there was no journal in our language that could serve as a home for researchers, clinicians, and professionals interested in the essential role of communication in health. We started with enthusiasm, a great deal of determination, and very limited resources, only the conviction that our community needed and deserved this space.

Fifteen years later, that initial dream has become a mature and internationally recognized journal: RECS has been indexed in Scopus, one of the most prestigious scientific databases worldwide

Fifteen years later, that initial dream has become a mature and internationally recognized journal. One of the most meaningful achievements in our history has arrived in 2025: RECS has been indexed in Scopus, one of the most prestigious scientific databases worldwide. This achievement comes after already being indexed in Web of Science, marking a turning point in our scientific visibility and international reach. For a journal born from academic passion and voluntary effort, reaching this milestone is truly extraordinary.

Equally important, RECS has been awarded the FECYT quality seal for four consecutive years, a recognition that confirms our commitment to editorial excellence, scientific rigor, and high-quality publishing standards. Maintaining this distinction year after year demonstrates the trust that the scientific community places in us and highlights the daily dedication of our editors, reviewers, and authors.

Each of these achievements reflects countless hours of work: revising manuscripts, improving editorial processes, expanding our international collaborations, and adapting to a constantly evolving scientific environment. But above all, they reflect the power of a community that believes in the value of communication for better health.

In these fifteen years, the importance of health communication has become more visible and more urgent than ever before. The COVID-19 pandemic marked a profound turning point, reminding the world that accurate, timely, and empathetic communication can save lives while poor communication can cost them. Millions of people depended on clear messages to understand how to protect themselves and their communities. During those months, we saw the consequences of uncertainty, lack of transparency, and inconsistent messaging. We also witnessed how vulnerable groups were disproportionately affected when information did not reach them in an accessible or culturally sensitive way. The pandemic taught us that health communication is not an accessory to public health, it is one of its fundamental pillars.

At the same time, we entered an era defined by the rise of infodemia, an overwhelming wave of information, misinformation, and disinformation that spread as quickly as the virus itself. False health claims, conspiracy theories, and misleading content circulated globally, creating confusion, fear, and in many cases, tragic outcomes. Studies

now estimate that thousands of avoidable deaths were linked to disinformation during the pandemic, illustrating the devastating impact of poor communication on population health. Beyond COVID-19, disinformation continues to influence decisions around vaccines, treatments, nutrition, and chronic disease management. This reality reinforces the critical need for journals like RECS, which provide a scientific foundation for understanding, researching, and improving communication in health. As we move forward, strengthening evidence-based health communication will remain essential to protect lives, support public trust, and build healthier societies.

I want to express my deepest gratitude to everyone who has contributed to RECS during these fifteen years: authors who shared their research, reviewers who generously offered their expertise, editors who worked tirelessly behind the scenes, and readers who found value in our pages. You are the reason this journal exists and is kept alive.

As we look toward the future, we do so with optimism and renewed responsibility. Entering Scopus is not an endpoint, it is the beginning of a new stage. It challenges us to grow further, to strengthen the international presence of RECS, and to continue supporting research that improves communication in health systems and within societies.

Fifteen years ago, we could only imagine where RECS might go. Today, we celebrate not only how far we have come, but also the community that made it possible. Thank you for walking this path with us. May the next fifteen years bring even more progress, innovation, and shared achievements.

Daniel Catalan-Matamoros

Editor-in-Chief of RECS



dacatala@hum.uc3m.es

Design and pilot testing of an educational strategy based on behavioral and communication models within Mutual Aid Groups to improve the lifestyle of people living with type 2 diabetes in Mexico

Diseño y prueba piloto de una estrategia educativa basada en modelos conductuales y de comunicación dentro de Grupos de Ayuda Mutua para mejorar el estilo de vida de las personas que viven con diabetes tipo 2 en México

Originales

Alejandra Jiménez-Aguilar^a, Georgina Eugenia Bazán-Riverón^b, Ignacio Méndez-Gómez-Humarán^c

^a Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, Morelos, México

^b Enfermedades Crónicas, Unidad de Investigación Interdisciplinaria en Ciencias de la Salud y la Educación (UIICSE), División de Investigación y Posgrado, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, U.N.A.M. México, México

^c Centro de Investigación en Matemáticas, A.C., Unidad Aguascalientes, México

Abstract

Introduction: Mutual Aid Groups (MAGs) are essential for the self-care of people living with type 2 diabetes (PLD) in Mexico; however, they have areas for improvement, especially regarding communication between healthcare providers and PLD. **Objective:** To design and pilot a Healthy Living Educational Strategy for PLD (HLED). **Methodology:** The HLED was implemented in two MAGs (urban - rural) in Cuernavaca, Morelos. It was structured based on Multimedia Training Methodology, grounded in the Theoretical Model of Communication for Development and the Participatory Communication Model, which promotes community participation in a climate of trust and two-way information flow. It included four monthly theoretical and practical workshops. Pre- and post-tests were conducted using a validated Instrument to Measure the Lifestyle of PLD, generating a lifestyle index (0–100; higher score: healthier life). Multiple regression models evaluated the impact. **Results:** Nineteen women and four men participated (age: 56.2 ± 10 years). Those who attended all workshops achieved 34.04 points more than those who attended only one (95% CI: 20.77, 47.31; $p < 0.01$). **Conclusion:** HLED has the potential to improve PLD lifestyle in MAGs.

Keywords: Type 2 diabetes; Mutual Aid Groups; Mexico; diabetes education; lifestyle.

Resumen

Introducción: Los Grupos de Ayuda Mutua (GAM) son esenciales para el autocuidado de las personas que viven con diabetes tipo 2 (PVD) en México; sin embargo, presentan áreas de mejora, especialmente en la comunicación entre proveedores de salud y PVD. **Objetivo:** Diseñar y pilotear una Estrategia Educativa para una Vida Saludable dirigida a PVD (EVSD). **Metodología:** La HLED se implementó en dos GAM (urbano-rural), en Cuernavaca, Morelos. Se estructuró con base en la Metodología de Capacitación Multimedial, sustentada en el Modelo teórico de comunicación para el desarrollo y en el Modelo de comunicación participativa, que promueven la participación de la población en un clima de confianza, y el flujo de información de doble vía. Incluyó cuatro talleres teórico-prácticos mensuales. Se hicieron mediciones pre-post mediante el Instrumento validado para Medir el Estilo de Vida en PVD, generando un índice (0–100; mayor puntaje: vida más saludable). Modelos de regresión múltiple evaluaron el impacto. **Resultados:** Participaron 19 mujeres y 4 hombres (edad: 56.2 ± 10 años). Quienes asistieron a todos los talleres obtuvieron 34.04 puntos más que quienes asistieron a uno (IC 95%: 20.77, 47.31; $p < 0.01$). **Conclusión:** La HLED tiene potencial para mejorar el estilo de vida de PVD en GAM.

Palabras clave: Diabetes tipo 2; Grupos de Ayuda Mutua; México; educación en diabetes; estilo de vida.

Introduction

An estimated 537 million people in the world live with diabetes (International Diabetes Federation, 2021). Despite the various public health initiatives and policies implemented in Mexico for nearly two decades (Barquera et al., 2018), the prevalence of diagnosed diabetes has reached 12.6% of the population (95% CI: 10.5, 14.9), with only 36.1% of these individuals achieving adequate glycemic control. The rates of undiagnosed diabetes and prediabetes are 5.8% (95% CI: 4.4, 7.5) and 22.1% (95% CI: 19.6, 24.7), respectively (Basto-Abreu et al., 2023).

Notwithstanding, positive results have been obtained in the self-care practices (Rivera-Montiel, 2015) and glycemic control (Fernández et al., 2012) of people living with type 2 diabetes (PLD). Progress has been attributed to the launch of Diabetes Clubs or Mutual Aid Groups (MAGs) by the Mexican Health System. These peer-support interventions consist of organized groups of individuals who share a common health condition, such as diabetes, and come together to exchange experiences, information, and emotional support in a reciprocal, horizontal, and culturally relevant manner (García-Quintanilla et al., 2020). These groups operate under the Health Program for Adults and Older Adults pertaining to the Epidemiological Surveillance Center of the Ministry of Health (Lara et al., 2004).

MAGs kicked off in 1995 in primary care public health facilities (HFs) (Velázquez-Monroy et al., 2001) tasked with providing medical assistance to those with modest financial resources and no Social Security coverage (González-Block et al., 2020). The objective of MAGs consists in training PLD to practice self-care with the support of the health services and under medical supervision (Lerin, 2012). These efforts are grounded in two key principles: first, over 95% of diabetes care depends on the patients themselves, making continuous education on self-care essential (Jiménez-Chafey & Dávila, 2007); second, that peer-to-peer mutual support has been shown to improve metabolic control and help individuals develop self-management skills through the exchange of experiences and reinforcement of healthy behaviors (Pelegrina-Bonel et al., 2016).

Self-care in diabetes has been defined as the set of actions that PLD perform to treat, control and prevent advancement of illness. These include eating a healthy diet, engaging in physical exercise, abstaining from tobacco and alcohol, attending diabetes talks and adhering to pharmacological treatment (Caro-Bautista, 2015). The impact of these actions on the lifestyles of PLD can make the difference between health and disease (López-Carmona et al., 2004).

Nevertheless, although MAGs have proved a successful national strategy, areas of opportunity for improvement remain; addressing them would amplify their impact on the care and well-being of PLD. Among these, communication between health staff and PLD is a particularly critical issue, as several studies have documented that current interactions between healthcare personnel and patients often rely on unidirectional, expert-led models that fail to consider the linguistic, cultural, and experiential realities of PLD. This disconnect can lead to confusion, mistrust, and a lack of engagement, ultimately reducing adherence to treatment and limiting the effectiveness of educational efforts (Calpe Cristino et al., 2017; Lerin, 2017; López, 2016; Villanueva & Vargas-Parada, 2015).

Furthermore, it is necessary drawing on popular knowledge (Lerin, 2017; López, 2016) and standardizing the MAGs educational program and materials (Santamaría-Ochoa & Cid de León-Bujanos, 2012).

Accordingly, the objective of the present work was to design and pilot a Healthy Living Educational Strategy for PLD (HLED), as well as to assess its impact on the lifestyle of these individuals.

The HLED was developed using two proven methodologies effective in creating health promotion and education programs. First, the Intervention Mapping (IM) protocol has been recognized for generating culturally appropriate programs grounded in theories of human behavioral change across various health domains (Ahmadpour et al., 2020; Bakhuys Roozeboom et al., 2021; Bartholomew et al., 2016; Cherrington et al., 2011; Igwesi-Chidobe et al., 2020; Oosterom-Calo et al., 2015). IM acknowledges the critical role of theory in the various stages of planning health promotion and education programs, as theories provide valuable frameworks for understanding behaviors. Additionally, theories offer insights into strategies that can facilitate behavior change by effectively influencing individuals (Glanz et al., 2008). However, IM also recognizes the complexity of health-related behaviors, which often cannot be fully explained or addressed by a single theoretical approach. To address this challenge, IM integrates concepts and principles from multiple theoretical models, enabling a comprehensive and tailored approach to solving specific health problems (Brug et al., 2005).

Communication between health staff and PLD is critical, as it often relies on unidirectional, expert-led models that overlook their linguistic, cultural, and experiential realities

Second, the Multimedia Training Methodology (MTM) has demonstrated its value in designing replicable and validated training programs (Amaya-Castellanos et al., 2019). The MTM is based on the Theoretical Model of Communication for Development and the Participatory Communication Model, which emphasize promoting cultural identity, democratic practices, and community participation. These elements foster a climate of trust, enabling two-way communication, commitment, and reciprocal collaboration in development projects (Vásquez, 2004). The MTM has been utilized by the Food and Agriculture Organization (FAO) to train farmers in agricultural projects (Calvelo, 1998). In Mexico, Amaya et al. (2018) applied the MTM to train vulnerable groups on food guidance.

Methods

Study design and population

We designed and piloted the HLED between January-August 2022. For its evaluation we used a pre-post-test design with a single group. Two MAGs were selected: one within an urban HFs ($\geq 2,500$ inhabitants) and the other within a rural ($< 2,500$ inhabitants), both pertained to the Morelos State Health Services, 60 minutes far from Mexico City. We selected the sites for logistical convenience, in or near the municipality of Cuernavaca (the state capital).

Study included men and women who had been diagnosed with type 2 diabetes, were registered with the MAGs in their HFs and could complete the questionnaires and training activities in the study, regardless of their age, schooling or glycemic-control levels at the time of the intervention.

Instruments and variables

The independent variable was participating in the HLED workshops, categorized according to the number of sessions attended (one to four).

The main dependent variable was lifestyle, classified according to the self-care practices reported by participants. To assess this variable, we administered the Instrument to Measure the Lifestyle of People Living with Diabetes (IMEVID), which contained 25 closed-ended questions pertaining to the following domains: nutrition, physical activity, tobacco use, alcohol consumption, knowledge about diabetes, emotions and adherence to treatment (See Inline Supplementary Appendix 1). Previously developed and validated in the Mexican population (López-Carmona et al., 2004). We administered the IMEVID before (February 2022) and after implementing the intervention (July 2022) with support from the principal researcher. The IMEVID was analyzed following the method outlined by López-Carmona et al. (2004) who developed an index that assigns scores to each response: 0 for unhealthy practices, 2 for intermediate practices, and 4 for healthy practices. The total score was summed up to create an index ranging from 0 to 100, with higher scores indicating better health.

We also constructed secondary dependent variables to ascertain the metabolic control levels of participants. To this end, we obtained the following data from their clinical files in both HFs: fasting blood glucose concentration (mg/dl), body mass index, or BMI (kg/m²), and blood pressure (diastolic and systolic, mm/Hg).

As covariables prior to the pre-test measurement, we investigated the sociodemographic characteristics of participants through a general questionnaire exploring age (years), sex, educational level (highest degree obtained), marital status, and socioeconomic level. To determine the latter, we used the index formulated by the Mexican Association of Market Intelligence and Opinion Agencies (AMAI), based on a statistical model where Mexican households were classified into seven socioeconomic levels –from the highest to the lowest (A/B, C+, C, C-, D+, D and E) (AMAI, 2018). We also selected questions from the User section of the 2016 National Health and Nutrition Survey (Romero-Martínez et al., 2017). The items gathered general information on diabetes: time elapsed since initial diagnosis; frequency of attendance at control appointments per year; type of medication taken; actions undertaken to prevent complications; non-pharmacological treatment (nutritional plan, exercise program and alternative medicine such as homeopathy or herbalism); and presence of complications.

Procedure

Design of the educational strategy

We developed the HLED based on the 6 steps of Intervention Mapping (IM) protocol (Figure 1). Step 1, we integrated the work group with the following members: the research team, one medical leader from each HFs and one nurse from the rural HFs. Next, we constructed a logical model for type 2 diabetes based on a literature review and direct inquiry with PLD; four self-care topics were prioritized: (1) correct nutrition, (2) exercise, (3) medications and (4)

self-monitoring of capillary blood glucose. For this purpose, we used national (Diario oficial, 2010) and international (Davies et al., 2022) diabetes care guidelines.

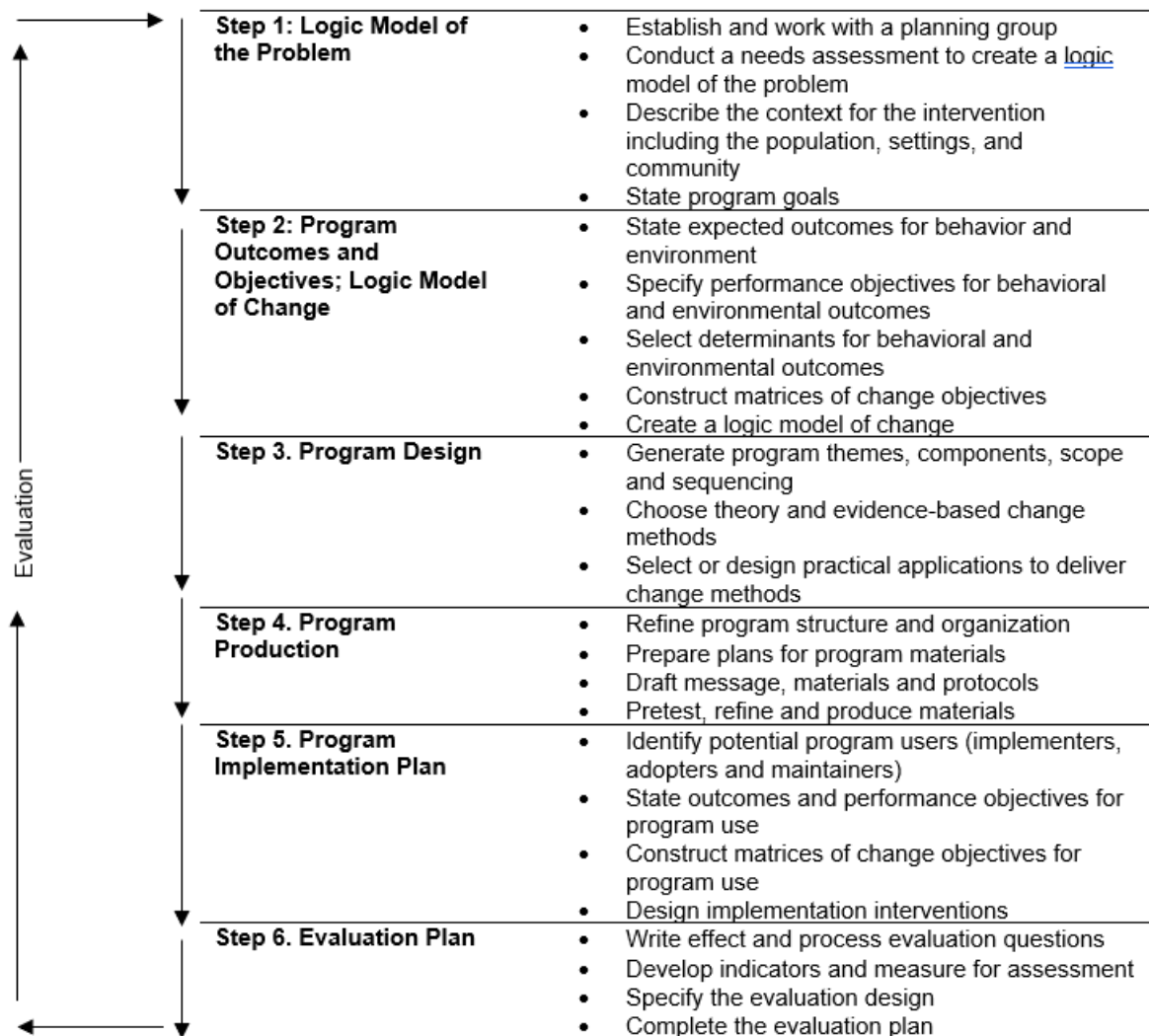


Figure 1. Steps of Intervention Mapping. Adapted from Jiménez-Aguilar, A., Rodríguez-Oliveros, M. G., Uribe-Carvajal, R., González-Unzaga, M. A., Escalante-Izeta, E. I., & Reyes-Morales, H. (2019). Design of an educational strategy based on intervention mapping for nutritional health promotion in childcare centers. *Evaluation and Program Planning*, 76, 101672.

Step 2, we defined four behavioral outcomes along with their respective performance objectives (POs), identified their personal and external determinants and developed change-objective (CO) matrices (See Inline Supplementary Appendix 2). Step 3, we selected theoretical methods for working with the determinants: skill training, modeling and direct experience (Bartholomew et al., 2016). We prioritized constructs such as observational learning, behavioral capacity, self-efficacy, social cognitive skills through reinforcement of the Social Cognitive Theory (Bandura, 2005), perceived susceptibility, barriers and benefits, and cues to action under the Health Belief Model (Cabrera et al., 2001). Step 4, we established the structure of the training program based on Multimedia Training Methodology (MTM) that featured four complementary and indivisible elements known as the Multimedia Teaching Package (Amaya-Castellanos et al., 2019; Calvelo-Ríos, 1998): (1) a video or flipchart, (2) communication between facilitators and attendees, (3) a workbook and (4) practical work. Step 5, we identify the medical supervisors of each HCs as potential users of the HLED. We organized a meeting with them, who reviewed and provided feedback on our proposal. Similarly, the duration and frequency of the sessions were established. Additionally, the issue of absenteeism reported by medical supervisors was considered; therefore, in addition to in-person sessions, the use of digital media and platforms to share information with participants was also considered. Step 6, in this step, the plan was developed to evaluate both the implementation process and the impact of the program. Specific evaluation questions were defined to measure the achievement of objectives and effectiveness of each component of the program.

Implementation

We adjusted the intervention to match the frequency with which participants normally attended MAGs meetings. Accordingly, a total of four monthly theoretical-practical workshops were held, each with a duration of approximately 90-120 minutes. The structure is presented in Inline Supplementary Appendix 3.

Urban and rural MAGs shared identical workshop dynamics. First, the principal researcher (as the facilitator) framed the work of the session (duration: five minutes). Next, she introduced the main theme of the session using a video or flipchart to illustrate the key concepts of each topic. In session 1, participants talked about nutrition; in session 2, about exercise; in session 3, about medication; and in session 4, about glucose self-monitoring. The video/flipchart was presented according to a script previously formulated to ensure information fidelity (duration: 10 minutes). At the end, the researcher and participants discussed the contents of the video/flipchart (duration: 30 to 40 minutes). Subsequently, attention was turned to the workbook, which reinforced the concepts addressed on the video/flipchart. This material offered basic recommendations and exercises for each topic; for instance, regarding nutrition, the participating PLD established their own schedules for mealtimes and formulated eating plans. Regarding exercise, they determined the most appropriate times for working out as well as the easiest types of exercise for their physical condition. Specific recommendations were made regarding medications, such as establishing a fixed schedule for taking them. For the last session, the workbook provided a section to record blood glucose concentrations at different times of the day (duration: 15-20 minutes). Afterwards, a guided practice was developed to assist participants in learning what had been addressed theoretically during the video/flipchart presentation. A game or simulation exercise was carried out for each topic (duration 30 to 50 minutes). In session 1, participants practiced creating a one-day menu based on healthy eating guidelines. Session 2 focused on designing a personalized exercise plan based on individual preferences and physical conditions. During session 3, the participants learned how to organize their medications and make a pill organizer. Finally, session 4 guided the participants through the process of creating a daily blood glucose log to support regular self-monitoring.

Additionally, considering the possibility of absence from in-person sessions, we created Facebook groups of participants and published the materials covered during in-person workshops. Likewise, videos and workbook exercises were distributed to participants via WhatsApp.

Process evaluation

To evaluate the implementation of the training model, the methodology proposed by Saunders et al. (2005) was employed, focusing on key components such as fidelity, delivered dose, received dose, and participant satisfaction. Fidelity was assessed by measuring adherence to the planned components of the model, ensuring compliance with scheduled activities and sessions. The delivered dose was evaluated as the percentage of sessions conducted relative to the total planned, quantifying the extent of implementation.

The received dose, or participants' level of exposure, was determined by tracking session attendance rates. Participant satisfaction was documented by evaluating each component of the model and assessing the perceived quality of the research's execution, as expressed by the participants.

Strategies to promote attendance and active participation were recorded, alongside barriers such as logistical challenges or resistance to behavioral change. Facilitating factors that contributed to successful implementation were also identified, providing a comprehensive understanding of the training model's initiation process. These data were collected from records and word documents.

Data analysis

We performed bivariate analyses to compare the variables of interest by area of residence (urban-rural) and by pre-post measurements. We used the chi-square test for categorical (McHugh, 2013) and Student's t-test for continuous variables (Mishra et al., 2019).

We hypothesized that the strategy would improve the lifestyle of participants and constructed multiple linear regression models to examine this premise. In addition, we assessed the impact of the strategy on the final metabolic control measures (i.e., BMI, blood glucose and blood pressure). The models were adjusted for sociodemographic covariates, diabetes-related covariates, the initial lifestyle index and the metabolic control data collected at baseline. We kicked off with saturated models and eventually reached a reduced model containing only the variables that proved statistically significant ($p < 0.05$) or contributed to explaining the variance in the outcomes of interest (R^2 of the model). We assessed the assumptions of the linear regression models. Finally, we estimated the adjusted means of the final multiple linear regression models. Analyses were performed using the statistical program STATA version 13.0 (StataCorp, 2013).

In addition, for process evaluation, the data collected through records and word formats were entered into Excel sheets, which were then used for text analysis to identify factors that hindered or facilitated the activities, the interaction between participants and the researcher, and the use of teaching materials. These categories were previously established.

Ethical aspects

Our research protocol was approved by the Research Ethics Committee of the National Institute of Public Health of Mexico (CEI-0721H67) and by the Ethics Committee of the International Iberoamerican University (CR-124). Approval was obtained from the HF's health authorities. All participants provided oral informed consent and joined the study voluntarily.

Results

General characteristics of participants

28 individuals were invited to participate in the study from both HFs. 27 of them accepted, and among these, four were excluded from analysis for not having been diagnosed with diabetes but participated in the workshops. The average age of participants was 56.2 ± 10 years; 82.6% ($n=19$) were women; 56.5% resided in the rural area selected ($n=13$); 43.5% reported suffering from diabetes for less than five years; 78.3% took oral hypoglycemic agents to treat their condition, while just over 20% reported following an eating plan ($n=5$), exercising ($n=5$) and receiving an alternative treatment, e.g., homeopathy or herbal medicine ($n=5$). Regarding control practices during the year prior to the interview, 43.5% of participants had undergone an ophthalmological examination, while 17.4% of those residing in the rural area and none in the urban area reported taking one aspirin a day ($p = 0.05$). Twenty participants reported having had a foot examination; of these, 13 were rural and seven urban residents ($p=0.03$). With respect to complications, decreased vision was the most reported condition (65.2%), followed by burning, pain and loss of sensitivity in the soles of the feet (52.2%).

Implementation results

Fidelity

All four scheduled sessions were fully implemented (100%) in the two Mutual Aid Groups (MAGs) participating in the study. Each scheduled activity adhered strictly to the Multimedia Training Methodology (MTM) and was supported

by the Multimedia Pedagogical Package. The duration of each session ranged from 90 to 120 minutes, depending on participant interaction and the questions or concerns raised during the sessions. The materials developed for the intervention were utilized in their entirety, as originally planned. In workshop 4, however, a flipchart was used instead of the video in the rural MAG due to a power outage at the designated workshop venue.

Delivered and received dose

Adherence to the planned activities for each workshop was recorded at 100% in both MAGs. However, attendance varied across sessions and between groups. As shown in Table 1, the rural MAG had higher attendance in sessions 1 and 3, while the urban MAG showed greater participation in session 2. Despite variations in attendance, participants generally engaged actively and consistently, contributing through anecdotes, questions, and personal experiences. These contributions enriched the sessions and facilitated a better understanding of the topics discussed.

Table 1. Attendance at each workshop by urban-rural area.

Workshop Number	Mutual Aid Group			
	Urban (n total =10)		Rural (n total = 13)	
	n	%	n	%
1	5	50	11	85
2	6	60	4	31
3	4	40	12	92
4	5	50	6	46

Barriers and facilitator for the model implementarion

Four primary barriers to attendance were identified:

1. Work obligations, particularly in urban MAG.
2. Health-related issues, including personal or family health conditions such as diabetes-related symptoms (e.g., hypoglycemia or hyperglycemia), COVID-19, gastrointestinal illnesses, and even family bereavements.
3. Competing commitments, such as collecting monetary or in-kind support, attending medical appointments, or undergoing laboratory evaluations.
4. Difficulties in travelling, due to lack of money and mobility problems of the people themselves.

Conversely, several factors facilitated attendance, including:

1. Interest in the topics and activities.
2. Perceived physical and emotional benefits from attending the sessions.
3. Reminder calls made by the nurse in charge of the rural MAG to inform participants about upcoming meetings.
4. Follow-up appointments and additional support provided to participants.

Participant satisfaction

Participant feedback indicated that the topics covered—nutrition, exercise, medication management, and blood sugar self-monitoring—were well understood, and the information was perceived as timely, concise, and relevant. The activities were described as simple yet effective, helping participants better understand their condition and apply the knowledge in practice. Representative participant comments included:

- “The workshop was very simple, in the sense that it was very easy to understand. I think I learned the basics I need to control my condition here.” (Female participant, urban MAG)
- “The pillbox was very useful for organizing my medications.” (Male participant, rural MAG)

The HLED, lifestyle index and metabolic control measures

After conducting the workshops, 16 participants completed the post-test measurements: three from the urban area and 13 from the rural area. The seven participants who did not complete the study were urban residents: one emigrated abroad while the others withdrew for work-related reasons.

Table 2 shows the comparison between pre-post measurements; in this you can notice a significant reduction in systolic and diastolic blood pressure and a higher lifestyle index at the post-test measurement.

Table 3 shows the variables that were significantly related to the final overall lifestyle index in the multiple linear regression model, which was statistically significant (F-test, $p = 0.03$), explaining 91% of the variance in the index ($R^2 = 0.91$). After adjusting for potential confounders, the participants who attended all four workshops scored an average of 34.04 points higher on the final overall lifestyle index, compared to those who attended only one workshop ($p < 0.01$). Other variables positively associated with the index were being from rural areas ($p < 0.01$) and having been diagnosed with diabetes for 5-15 years ($p = 0.01$).

Conversely, there were variables negatively associated such as the age of participants ($p = 0.01$). Suffering from diabetes for over 15 years ($p = 0.03$). Taking oral hypoglycemic agents, and both taking hypoglycemic agents and insulin compared to those taking no medication whatsoever ($p = 0.03$).

Table 2. Pre-post measurements over metabolic control and lifestyle index in people living with diabetes who participated in the study

	Pre-test		Post-test		Difference		P* Value
	X	S.D.	X	S.D.	X	S.D.	
Body mass index (kg/m ²)	29.1	4.7	29.3	4.8	0.2	1.1	0.45
Systolic blood pressure (mm/Hg)	80.0	6.3	71.9	7.5	-8.1	10.5	0.01
Diastolic blood pressure (mm/Hg)	124.1	13.6	115.6	14.6	-8.4	15.2	0.04
Fasting blood glucose concentration (mg/dl)	194.8	90.2	200.1	82.6	5.4	55.7	0.71
Lifestyle index (points)	74.8	8.6	79.3	6.7	4.5	6.9	0.02

N=16 participants. *P value= Student's t-test

Table 3. Linear regression model to evaluate the relationship between the number of workshops attended and the final overall lifestyle index

Variables	Coefficient	P	95% CI
Number of workshops attended			
1 (reference)	1.00	-	-
2	3.53	0.25	(-4.46, 11.53)
3	7.62	0.09	(-2.04, 17.28)
4	34.04	<0.01	(20.77, 47.31)
Area			
Urban (reference)	1.00	-	-
Rural	37.27	<0.01	(22.12, 52.43)
Age (years)			
	-0.66	0.01	(-1.03, -0.29)
Time living with type 2 diabetes			
<5 years (reference)	1.00	-	-
5-15 years	10.35	0.01	(4.61, 16.09)
>15 years	-9.51	0.03	(-17.36, -1.67)
Type of medication			
None (reference)	1.00	-	-
Oral hypoglycemics only	-18.39	0.03	(-32.46, -4.33)
Hypoglycemics and insulin	-18.17	0.03	(-32.26, -4.07)
Insulin only	14.72	0.07	(-2.16, 31.59)
Initial Overall Lifestyle Index			
	-0.69	0.03	(-1.23, -0.16)
Intercept	146.01	<0.01	(94.62, 197.39)

N=16 participants. $p = 0.03$, $R^2 = 0.91$

Based on this model, Figure 2 shows the adjusted means of the final overall lifestyle index according to the number of workshops attended, with scores trending upward when more than one workshop was attended. A significant difference ($p<0.01$) was observed between attending one (75.0 points) vs. four (82.7 points) workshops.

Additionally, after adjusting for the AMAI index through a linear regression model, we observed that the participants who attended three workshops presented a significant difference (27 mg/dl on average) in fasting blood glucose between pre-post measurements vs. those who attended only one workshop ($p=0.03$) (Figure 3). No significant differences were observed for BMI or blood pressure between pre-post measurements after adjusting for potential confounders.

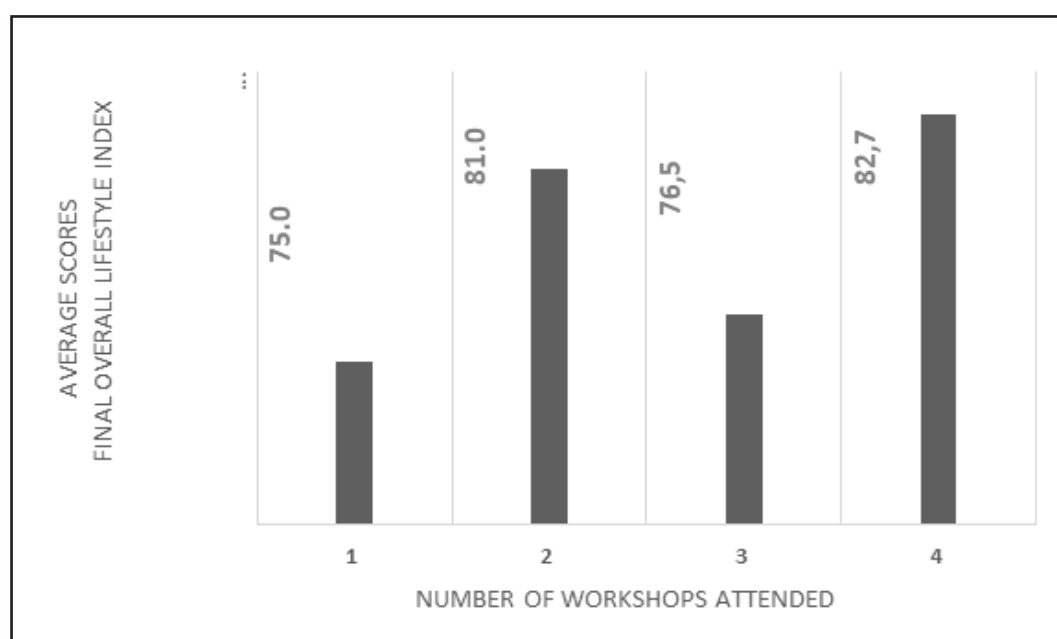


Figure 2. Means of final scores on the final overall lifestyle index adjusted by the regression factors of the linear model (Table 2), according to the number of workshops attended. *Statistically significant difference between workshops 1 and 4 ($p<0.01$).

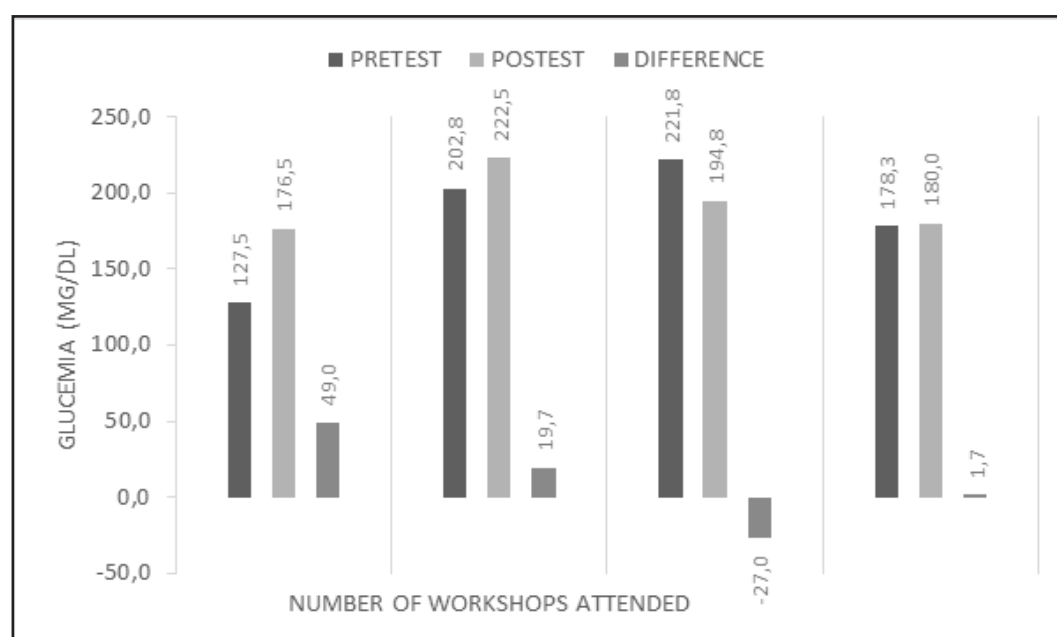


Figure 3. Adjusted means of fasting blood glucose levels: pre-test, post-test, and the difference between them according to the number of workshops attended. The mean values were adjusted for the AMAI index using a linear regression model. *Statistically significant difference between workshops 1 and 3 ($p=0.03$).

Discussion

Salient among our findings was that PLD who attended all four HLED workshops, registered higher average scores on the overall lifestyle index in the posttest compared to those who attended a single workshop. This demonstrated not only the importance of attending every session, but also the relevance of the topics discussed. Furthermore, it underscored the effectiveness of the IM protocol as an effective methodology for developing programs based on behavioral change precepts, such as Social Cognitive Theory and the Health Belief Model. Both have successfully contributed to the development of programs for improving self-care among PLD (Ghoreishi et al., 2019; Shabibi et al., 2017).

In addition, using the Multimedia Training Methodology (MTM) process to structure the HLED facilitated replicating the workshops in urban and rural areas with favorable results. One strength of this methodology is that it allows communication in practically any social context without sacrificing fidelity (Amaya-Castellanos et al., 2019). The MTM has proven effective in addressing challenges such as illiteracy, poverty, and a lack of basic resources like electricity. Furthermore, it creates a platform for social and intercultural communication while fostering meaningful learning. The approach is rooted in the popular proverb: "If I hear it, I forget; if I see it, I remember; if I do it, I learn" (Amaya-Castellanos et al., 2019; Calvelo-Ríos, 1998).

Notably, the MTM incorporates specific communicative components, such as instructional videos or flipcharts, guided group discussions, and printed workbooks that directly address the communication barriers and lack of previously identified standardization. The multichannel approach aligns with evidence suggesting that such strategies enhance cultural integration and facilitate content ownership in diverse communities (Williams & Swierad, 2019). Additionally, we observed that the use of video and digital materials helped provide distance guidance.

The MTM integrates standardized communicative tools—such as videos, flipcharts, guided discussions, and workbooks—to address communication barriers

Although we adapted the periodicity of the HLED workshops to be consistent with the usual frequency and dynamics of the MAGs sessions, we observed difficulties during this study such as limited attendance. The principal barriers to attendance emerged from the information provided by participants: (a) work obligations, frequently observed in the urban area; (b) their own health condition or that of a family member, either associated with diabetes or related to COVID-19 and other diseases; (c) commitments that interfered with the workshop schedules, such as collecting government support in cash or in kind, or attending medical appointments/laboratory tests; and finally, (d) difficulties in travelling to the HFs, whether because of lack of money or mobility problems; the latter were mainly an issue for older adults or patients who had already experienced complications from diabetes.

In addition to the above factors, the adjusted analyses showed that age, length of time living with diabetes and the initial lifestyle index were inversely associated with the final overall lifestyle index; factors that have been documented as an important impediment to self-care in other experiences (Azami et al., 2018; Goderis et al., 2009; Juárez-Ramírez et al., 2020; Romero-Baquedano et al., 2010; Villalobos et al., 2019).

The linear regression model showed that taking oral hypoglycemic agents alone or in combination with insulin was negatively associated with the final overall lifestyle index, compared with people who did not take medications. This may stem from the difficulty of taking medications over time. According to a recent meta-analysis, the cost of treatment represents an important deterrent for self-care practices (Piragine et al., 2023). Other mechanisms may also have contributed to this phenomenon. For instance, medication complexity and regimen burden, particularly when self-management support is limited, can decrease adherence and diminish motivation for lifestyle changes (Murwanashyaka et al., 2022). Psychosocial factors, such as negative beliefs about medications or unmet social needs, have been linked to lower adherence among younger adults with diabetes, which in turn is associated with worse outcomes and less engagement in self-care activities (Weinstock et al., 2023). In light of these findings, future research should assess the affordability and availability of medications as well as regimen complexity, patient beliefs, and social support structures to better understand how these factors jointly influence self-care practices and lifestyle indices in PLD.

Analyses of metabolic control in PLD found a significant decrease in the fasting blood glucose levels of participants who attended three as opposed to one workshop. This difference was independent of the AMAI socioeconomic

index, once again underscoring the relevance of attendance and the topics discussed (Barreira et al., 2018; Gillen et al., 2021). Although not statistically significant, both diastolic and systolic blood-pressure levels trended down towards the end of the study. This suggests the need to continue evaluating the impact of the intervention on this outcome, and to develop educational content aimed at improving/maintaining healthy blood-pressure levels.

The observed results must be assessed considering the strengths and limitations of our study. Given its design, it was impossible to ensure that the change in the lifestyle index resulted exclusively from the intervention (Manterola & Otzen, 2015). PLD attending MAGs as traditionally conducted have achieved positive health outcomes such as enhancing glycemic control as well lowering blood pressure and body weight, compared to the population that does not attend these kinds of groups (Rivera-Montiel, 2015). Nonetheless, when we began implementing the educational strategy, the MAGs selected had suspended their sessions because of the COVID-19 pandemic. This allowed us to conduct educational workshops free of the influence of traditional MAG activities. In addition, we adjusted the linear models for attendance at control appointments, but this variable proved statistically insignificant.

An important limitation of this study was the small final sample size ($n=16$), largely due to participant attrition at an urban site. Follow-up losses were unrelated to the variables of interest and were mainly due to participants' work obligations. Nonetheless, the results of the present study should be interpreted with caution. These findings should be considered exploratory and not generalizable. Future studies with larger and more stable samples are needed to confirm these preliminary trends and strengthen the evidence base.

Conclusion

Although the strategy and its implementation still face several challenges, its results have relevance as an innovation for primary care because to our knowledge, this is the first time that the IM and MTM have been used to structure a health strategy such as the HLED to be implemented within the context of the MAGs, showing its potential to strengthen the work of MAGs, improving communication between facilitators and participants and standardizing the program and materials for self-care in diabetes in Mexico. Furthermore, the use of accessible technologies such as Facebook and WhatsApp has enabled a user-centered design approach, which has been shown to enhance the acceptability, cultural relevance, and impact of health education interventions (Chen et al., 2023). However, it is important to bear in mind that the accessibility of the Internet and digital devices is not homogeneous in Mexico and therefore calls for further assessment.

Based on the above, our research team is considering introducing the following adjustments to the strategy before moving forward:

- (1) Adapting the workshops to make them either 100% virtual or a combination of online and in-person sessions;
- (2) Organizing a training scheme so that PLD themselves become promoters of self-care among their peers;
- (3) Integrating other relevant topics such as the management of hypertension; and
- (4) Utilizing an experimental design and integrating the Implementation Science approach (Bauer & Kirchner, 2020) with larger samples for future research.

The present study documents a positive relationship between the HLED and a higher average score on the overall lifestyle index for PLD who attended all the scheduled workshops. Likewise, favorable results were observed for fasting blood glucose, and a positive trend was seen for blood-pressure levels, meriting further evaluation.

Author contributions

The authors equally participated in the preparation of the manuscript and approved the final version presented.

Funding

This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

Data Availability Statement

The data presented in this study are available upon request from the corresponding author.

Conflict of interest

The authors declare that they have no known competing financial interests or personal relationships that could have appeared to influence the work reported in this paper.

References

- Ahmadpour, M., Omidvar, N., Doustmohammadian, A., Rahimiforushani, A., & Shakibazadeh, E. (2020). Children food and nutrition literacy: A new challenge in daily health and life, the new solution: Using Intervention Mapping model through a mixed methods protocol. *Journal of Medicine and Life*, 13(2), 175–182. <https://doi.org/10.25122/jml-2019-0025>
- AMAI. (2018). Qué es NSE [What is NSE?]. AMAI. <https://www.amai.org/NSE/>
- Amaya-Castellanos, M. A., Morales-Ruan, M. del C., Uribe-Carvajal, R., Jiménez-Aguilar, A., Salazar-Coronel, A. A., Martínez-Tapia, B., & Shamah-Levy, T. (2019). Implementación de un modelo de capacitación multimedial para brindar orientación alimentaria a los beneficiarios de un programa de ayuda social en México. *Global Health Promotion*, 26(4), 118–129. <https://doi.org/10.1177/1757975917751908>
- Azami, G., Soh, K. L., Sazlina, S. G., Salmiah, Md. S., Aazami, S., Mozafari, M., & Taghinejad, H. (2018). Effect of a nurse-led diabetes self-management education program on glycosylated hemoglobin among adults with type 2 diabetes. *Journal of Diabetes Research*, 2018, 1–12. <https://doi.org/10.1155/2018/4930157>
- Bakhuys Roozeboom, M. C., Wiezer, N. M., Boot, C. R. L., Bongers, P. M., & Schelvis, R. M. C. (2021). Use of Intervention Mapping for occupational risk prevention and health promotion: A systematic review of literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1775. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041775>
- Bandura, A. (2005). Social Cognitive Theory: An agentic perspective. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, 12(3), 313–333. https://doi.org/10.12681/psy_hps.23964
- Barquera, S., Schillinger, D., Aguilar-Salinas, C. A., Schenker, M., Rodríguez, L. A., Hernández-Alcaraz, C., & Sepúlveda-Amor, J. (2018). Collaborative research and actions on both sides of the US-Mexico border to counteract type 2 diabetes in people of Mexican origin. *Globalization and Health*, 14(1), 84. <https://doi.org/10.1186/s12992-018-0390-5>
- Barreira, E., Novo, A., Vaz, J. A., & Pereira, A. M. G. (2018). Dietary program and physical activity impact on biochemical markers in patients with type 2 diabetes: A systematic review. *Atención Primaria*, 50(10), 590–610. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.06.012>
- Bartholomew, K., Markham, C., Ruiter, R., Fernandez, M., Kok, G., & Parcel, G. (2016). Planning health promotion programs: An intervention mapping approach (4th ed). <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=UyrdCQAQBAJ&oi=fnd&pg=PR11&ots=Od7t2DJKBA&sig=5e7G6WSxtiCcomo7vgYfFc0M3qg#v=onepage&q&f=false>
- Basto-Abreu, A., López-Olmedo, N., Rojas-Martínez, R., Aguilar-Salinas, C. A., Moreno-Banda, G. L., Carnalla, M., Rivera, J. A., Romero-Martínez, M., Barquera, S., & Barrientos-Gutiérrez, T. (2023). Prevalencia de prediabetes y diabetes en México: Ensanut 2022. *Salud Pública de México*, 65(Sup. 1), s163–s168. <https://doi.org/10.21149/14832>
- Bauer, M. S., & Kirchner, J. (2020). Implementation science: What is it and why should I care? *Psychiatry Research*, 283, 112376. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.04.025>
- Brug, J., Oenema, A., & Ferreira, I. (2005). Theory, evidence and Intervention Mapping to improve behavior nutrition and physical activity interventions. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2(1), 2. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-2-2>
- Cabrera, G., Tascón, J., & Lucumi, D. (2001). Creencias en salud: historia, constructos y aportes al modelo. [Health beliefs: history, constructs and contributions to the model]. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública.*, 19(1), 91–101.
- Calpe Cristino, A., Fructuoso González, E., Ochando Aymerich, M., Fernández Martín, I., Rodero Nuño, M., Hidalgo Ortiz, M., Chueco Ochando, A., Pérez-Hervada Maestre, M., Grau Bartomeu, J., & Plaza Espuña, I. (2017). Habilidades comunicativas de enfermería para conseguir dietas adaptadas efectivas en pacientes paquistaníes con Diabetes mellitus 2. *Revista Española de Comunicación En Salud*, 8(1), 5. <https://doi.org/10.20318/recs.2017.3602>

- Calvelo-Ríos, M. (1998). La pedagogía masiva multimedial. [Mass multimedia pedagogy]. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, XXVIII(4), 197–205. <https://www.redalyc.org/pdf/270/27028409.pdf>
- Caro-Bautista, J. (2015). Evaluación de barreras de autocuidado en diabetes mellitus tipo 2 (Estudio EBADE) [Tesis doctoral, Repositorio institucional de la Universidad de Málaga]. https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/12505/TD_CARO_BAUTISTA_Jorge.pdf?sequence=1
- Chen, E., Bishop, J., Guge Cozon, L., Hernandez, E., Sadeghzadeh, C., Bradley, M., Dearth-Wesley, T., & De Marco, M. (2023). Integrating human-centered design methods into a health promotion project: Supplemental nutrition assistance program education case study for intervention design. *JMIR Formative Research*, 7, e37515. <https://doi.org/10.2196/37515>
- Cherrington, A., Martin, M., Hayes, M., Halanych, J., Wright, M., & Appel, S. (2011). Intervention Mapping as a guide for the development of a diabetes peer support intervention in rural Alabama. *Preventing Chronic Disease*, 9, 110053. <https://doi.org/10.5888/pcd9.110053>
- Davies, M. J., Aroda, V. R., Collins, B. S., Gabbay, R. A., Green, J., Maruthur, N. M., Rosas, S. E., Del Prato, S., Mathieu, C., Mingrone, G., Rossing, P., Tankova, T., Tsapas, A., & Buse, J. B. (2022). Management of hyperglycaemia in type 2 diabetes, 2022. A consensus report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). *Diabetologia*, 65(12), 1925–1966. <https://doi.org/10.1007/s00125-022-05787-2>
- Diario oficial. (2010, November 23). NORMA Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus. *Diario Oficial*. <https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/4215/salud/salud.htm>
- Fernández, A., Abdala, T., Alvara, E., Tenorio, G., López, E., Cruz, S., Dávila, R., & Pedraza, A. (2012). Estrategias de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista de Especialidades Médico Quirúrgicas*, 17(2), 94–99. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=35156>
- García-Quintanilla, M., Serna-Alejandro, R. V., & Escalante-Flores, A. (2020). El aprendizaje dialógico: Elemento clave para impulsar los grupos de autoayuda en diabetes. In *Diabetes. Perspectivas de médicos y pacientes* (1a Ed, pp. 53–64). <https://tyreditorial.com/pdf/Diabetes.pdf#page=53>
- Ghoreishi, M.-S., Vahedian-shahroodi, M., Jafari, A., & Tehranid, H. (2019). Self-care behaviors in patients with type 2 diabetes: Education intervention base on social cognitive theory. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 13(3), 2049–2056. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2019.04.045>
- Gillen, J. B., Estafanos, S., & Govette, A. (2021). Exercise-nutrient interactions for improved postprandial glycemic control and insulin sensitivity. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 46(8), 856–865. <https://doi.org/10.1139/apnm-2021-0168>
- Glanz, K., Rimer, B. k, & Viswanath, K. (2008). Part one: Health education and health behavior: the foundations. In K. Glanz, B. k Rimer, & K. Viswanath (Eds.), *Health behavior and health education. Theory, Research, and Practice*. (4ta ed., pp. 1–38). Jossey-Bass.
- Goderis, G., Borgermans, L., Mathieu, C., Van Den Broeke, C., Hannes, K., Heyrman, J., & Grol, R. (2009). Barriers and facilitators to evidence based care of type 2 diabetes patients: Experiences of general practitioners participating to a quality improvement program. *Implementation Science*, 4(1). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-4-41>
- González-Block, M. Á., Reyes-Morales, H., Hurtado-Cahuana, L., Balandrán, A., & Méndez, E. (2020). Mexico: Health System Review. *Health Systems in Transition*, 22(2), 1–222.
- Igwesi-Chidobe, C. N., Kitchen, S., Sorinola, I. O., & Godfrey, E. L. (2020). Evidence, theory and context: using intervention mapping in the development of a community-based self-management program for chronic low back pain in a rural African primary care setting - the good back program. *BMC Public Health*, 20(1), 343. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8392-7>
- International Diabetes Federation. (2021). *IDF Diabetes Atlas 2021* (10th ed.). <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>

- Jiménez-Chafey, M. I., & Dávila, M. (2007). Psicodiabetes. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 25(1), 126–143. <https://www.redalyc.org/pdf/799/79902512.pdf>
- Juárez-Ramírez, C., Treviño-Siller, S., Ruelas-González, M. G., Théodore, F., & Pelcastre-Villafuerte, B. E. (2020). Los Grupos de Ayuda Mutua como posible estrategia de apoyo emocional para personas indígenas que padecen diabetes. *Salud Publica de Mexico*, 63(1), 12–20. <https://doi.org/10.21149/11580>
- Lara, A., Aroch, A., Jiménez, R., Arceo, M., & Velázquez, Ó. (2004). Grupos de Ayuda Mutua: Estrategia para el control de diabetes e hipertensión arterial. *Archivos de Cardiología de México*, 74(4), 330–336. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci%7B%7B%7D%7B_%7D%7B%7D%7Darttext%7B%7B%7D%7B%7D%7Dpid=S1405-99402004000400012
- Lerín, M. (2012). Grupos de autoayuda para diabéticos en contexto rural: La participación de los enfermos. *Dimensión Antropológica*, 54, 71–88. <https://www.dimensionantropologica.inah.gob.mx/wp-content/uploads/04Dimension54.pdf>
- Lerín, S. (2017). Recursos institucionales para diabéticos mayahablantes de Tizimín (Yucatán). *Carencias y logros en los Grupos de Ayuda Mutua (GAM)*. *Revista Pueblos y Fronteras Digital*, 12(23), 68–89. <https://doi.org/https://doi.org/10.22201/cimsur.18704115e.2017.23.288>
- López, E. (2016). Duelo en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus y servicios de salud culturalmente competentes: Propuestas de abordaje desde la psicología. *Huella de La Palabra*, 01(10), 71–82. <https://doi.org/https://doi.org/10.37646/huella.vi10.353>
- López-Carmona, J. M., Rodríguez-Moctezuma, J. R., Ariza-Andraca, C. R., & Martínez-Bermúdez, M. (2004). Estilo de vida y control metabólico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Validación por constructo del IMEVID. *Atención Primaria*, 33(1), 20–27. [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(04\)78873-3](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(04)78873-3)
- Manterola, C., & Otzen, T. (2015). Estudios cuasi-experimentales. [Quasi-experimental studies]. *International Journal of Morphology*, 33(1), 382–387. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v33n1/art60.pdf>
- McHugh, M. L. (2013). The Chi-square test of independence. *Biochemia Medica*, 143–149. <https://doi.org/10.11613/BM.2013.018>
- Mishra, P., Singh, U., Pandey, C., Mishra, P., & Pandey, G. (2019). Application of student's t-test, analysis of variance, and covariance. *Annals of Cardiac Anaesthesia*, 22(4), 407. https://doi.org/10.4103/aca.ACA_94_19
- Murwanashyaka, J. de D., Ndagijimana, A., Biracyaza, E., Sunday, F. X., & Umugwaneza, M. (2022). Non-adherence to medication and associated factors among type 2 diabetes patients at Clinique Medicale Fraternite, Rwanda: A cross-sectional study. *BMC Endocrine Disorders*, 22(1), 219. <https://doi.org/10.1186/s12902-022-01133-0>
- Oosterom-Calo, R., te Velde, S. J., Stut, W., & Brug, J. (2015). Development of Motivate4Change using the Intervention Mapping protocol: An interactive technology physical activity and medication adherence promotion program for hospitalized heart failure patients. *JMIR Research Protocols*, 4(3), e88. <https://doi.org/10.2196/resprot.4282>
- Pelegriña-Bonel, A. M., Pérez-Giménez, F. G., & Gómez-López, T. (2016). Beneficios que aportan los grupos de intervención diabetológica: Pacientes con diabetes mellitus tipo II a través de una revisión de la literatura. *Paraninfo Digital*, X(25), 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2006.05.022>
- Piragine, E., Petri, D., Martelli, A., Calderone, V., & Lucenteforte, E. (2023). Adherence to oral antidiabetic drugs in patients with type 2 diabetes: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Medicine*, 12(5), 1981. <https://doi.org/10.3390/jcm12051981>
- Rivera-Montiel, M. E. (2015). La promoción en enfermedades crónicas: El Grupo de Ayuda Mutua en San Juan de las Huertas, estado de México, 2010-2012 [Tesis de maestría]. Instituto Nacional de Salud Pública.
- Romero-Baquedano, I., Antônio-dos Santos, M., Aparecida-Martins, T., & Lúcia-Zanetti, M. (2010). Autocuidado de personas con diabetes mellitus atendidas en un servicio de urgencia en México. *Latino-Am.Enfermagem*, 18(6), 1195–1202. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000600021>

- Romero-Martínez, M., Shamah-levy, T., Cuevas-nasu, L., Méndez-Gómez-humarán, I., Gaona-pineda, E. B., Gómez-acosta, L. M., Rivera-dommarco, J. Á., & Hernández-ávila, M. (2017). Diseño metodológico de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. *Salud Publica de Mexico*, 59(3), 299–305.
- Santamaría-Ochoa, D., & Cid de León-Bujanos, B. G. (2012). La capacitación por el personal de salud a pacientes con diabetes mellitus en un Grupo de Ayuda Mutua en Ciudad Victoria, Tamaulipas. https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/37614551/Santamaria_Cid_de_Leon.pdf?response-content-disposition=inline%3Bfilename%3DLa_capacitacion_por_el_personal_de_salud.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMA
- Saunders, R. P., Evans, M. H., & Joshi, P. (2005). Developing a process-evaluation plan for assessing health promotion program implementation: A how-to guide. *Health Promotion Practice*, 6(2), 134–147. <https://doi.org/10.1177/1524839904273387>
- Shabibi, P., Abedzadeh Zavareh, M. S., Sayehmiri, K., Qorbani, M., Safari, O., Rastegarimehr, B., & Mansourian, M. (2017). Effect of educational intervention based on the Health Belief Model on promoting self-care behaviors of type-2 diabetes patients. *Electronic Physician*, 9(12), 5960–5968. <https://doi.org/10.19082/5960>
- StataCorp. (2013). *Stata Statistical Software: Release 13*. College Station, TX: StataCorp LP. <http://www.stata.com/>
- Vásquez, A. (2004). Enfoques teóricos en la comunicación para el desarrollo. *Perspectivas. Cultura*, 18, 122–135.
- Velázquez-Monroy, Ó., Lara-Esqueda, A., Martínez-Marroquín, M. Y., Tapia-Olarte, F., Jiménez, R. A., & Martínez-Abaunza, F. (2001). Evaluación de clubes de ayuda mutua. *Revista de Endocrinología y Nutrición*, 9(3), 126–132. <http://files/117/Monroy et al. - Evaluación de clubes de ayuda mutua.pdf>
- Villalobos, A., Rojas-Martínez, R., Aguilar-Salinas, C. A., Romero-Martínez, M., Mendoza-Alvarado, L. R., Flores-Luna, M. de L., Escamilla, A., & Ávila-Burgos, L. (2019). Medical care and self-care actions in people living with diabetes, according to socioeconomic level. *Salud Publica de Mexico*, 61(6), 876–887. <https://doi.org/10.21149/10546>
- Villanueva, M., & Vargas-Parada, L. (2015). Grupos de Ayuda Mutua: evaluación cualitativa de los procesos de comunicación de la ciencia en la prevención, manejo y cuidado de pacientes diabéticos. *Revista de La Asociación Latinoamericana de Diabetes*, 5, 210–220. https://www.revistaalad.com/files/alad-v5n4_210-220.pdf
- Weinstock, R. S., Trief, P. M., Burke, B. K., Wen, H., Liu, X., Kalichman, S., Anderson, B. J., & Bulger, J. D. (2023). Antihypertensive and lipid-lowering medication adherence in young adults with youth-onset type 2 diabetes. *JAMA Network Open*, 6(10), e2336964. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.36964>
- Williams, O., & Swierad, E. M. (2019). A multisensory multilevel health education model for diverse communities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(5), 872. <https://doi.org/10.3390/ijerph16050872>

Influencers, marcas y divulgación de salud sexual. El caso de Durex España en TikTok

Influencers, brands and sexual health promotion: the case of Durex Spain on TikTok

Daniel Zomeño-Jiménez^a, Victoria Tur-Viñes^b, Carlos Cuesta-Martínez^a

^a Departamento de Ciencias de la Comunicación, Universitat Jaume I, España

^b Departamento de Comunicación y Psicología Social, Universitat d'Alacant, España

Resumen

Introducción: la investigación explora el caso de la estrategia de *branded content* de Durex España en TikTok, específicamente a través de su consultorio sexual «Hay tema». Proyecto que ha sido reconocido y galardonado en los TikTok Awards España (2022), Premios Inspirational (2023), BCMA SpainAwards (2023) y Premios Nacionales de Marketing (2024). **Objetivos:** el estudio se propone analizar el perfil y características de los *influencers* utilizados, su impacto en términos de *engagement*, y los formatos de contenido empleados. **Metodología:** se ha adoptado la triangulación metodológica cuanti-cualitativa mediante análisis de contenido, complementado con una entrevista en profundidad. **Resultados:** los resultados indican que el alcance e interacción del contenido no dependen del género ni de la comunidad original del *influencer* colaborador, sino que prevalece el interés por la temática de cada publicación. También se observa la adaptación de Durex a las tipologías de contenido y narrativas habituales de la plataforma como el video explicativo, el videopodcast y el cuestionario a pie de calle. **Conclusión:** Las conclusiones subrayan el interés de que las marcas con una pretensión divulgativa adapten sus estrategias digitales a las preferencias de las generaciones jóvenes, con un tono accesible y formatos populares, integrando *infotainment* y credibilidad.

Palabras clave: Branded Content; Influencers; TikTok; Educación Sexual; Generación Z; Generación Alfa; Durex

Abstract

Introduction: This research explores the case of Durex Spain's branded content strategy on TikTok, specifically through its sexual advice series "Hay tema." This project has been recognized and awarded at the TikTok Awards Spain (2022), Inspirational Awards (2023), BCMA Spain Awards (2023), and National Marketing Awards (2024). **Objectives:** The study aims to analyze the profile and characteristics of the influencers involved, their impact in terms of engagement, and the content formats used. **Methodology:** A quantitative-qualitative methodological triangulation has been adopted, combining content analysis with in-depth interviews. **Results:** The findings indicate that the reach and interaction of the content are not influenced by the influencer's gender or their original audience, but rather by the interest generated by the topic of each post. Additionally, Durex demonstrates an adaptation to common content types and narratives on the platform, such as explanatory videos, video podcasts, and street interviews. **Conclusion:** The conclusions emphasize the importance for brands with educational goals to adapt their digital strategies to the preferences of younger generations. This involves adopting an accessible tone and popular formats that integrate infotainment and credibility.

Keywords: Branded Content; Influencers; TikTok; Sex Education; Generation Z; Generation Alpha; Durex

Introducción

Nuevas estrategias de marca y creación de contenido

El incremento del consumo *online* ha impulsado a las marcas a adoptar estrategias de comunicación más horizontales y participativas, explorando nuevos formatos para satisfacer a audiencias más fragmentadas y exigentes, mediante interacción y retroalimentación para establecer relaciones efectivas (Blanco y Palomo, 2019). Además, esto ha llevado a colonizar múltiples plataformas, ajustando contenidos a las particularidades de cada medio (Miguel-Zamora et al., 2022). Este contenido breve, busca mantener el interés del usuario y maximizar la asimilación de información, evitando desconexión o aburrimiento (Gértrudix et al., 2017).

Las marcas son conscientes de que la credibilidad y la autenticidad son esenciales en un entorno donde los consumidores rechazan la publicidad tradicional. La autoridad de marca se construye a través del valor del contenido ofrecido, consolidando reputación y confianza (De la Peña, 2013; Segarra et al., 2017). Por ello, el *branded content* emerge como estrategia eficaz para conectar emocionalmente con los consumidores, priorizando la creación de vínculos duraderos mediante contenido útil y relevante (Pulizzi, 2021; Jaramillo, 2021).

La Responsabilidad Social Corporativa (RSC) también es clave, alineando la comunicación de las marcas con valores sociales, lo que impacta positivamente en la percepción y lealtad del consumidor (Castaño y Arias, 2021; Muniz et al., 2019). La humanización de la marca, sustentada en un propósito claro, fomenta el compromiso emocional y presenta a las marcas como aliados de los consumidores al compartir ideales comunes (Mejía-Giraldo, 2019; Corporate Excellence y Canvas, 2018). En este sentido, iniciativas como B Corp demuestran cómo las empresas pueden combinar propósito y beneficios, generando impacto positivo en trabajadores, clientes, comunidades y el medio ambiente, fortaleciendo la confianza en sus valores (B LabSpain, s.f.).

En el paso de la comunicación *push* al modelo *pull*, las marcas buscan formatos que no interrumpen la experiencia del usuario, promoviendo una interacción orgánica (Selva y Caro, 2016). Los medios digitales y redes sociales son pilares de estas estrategias, permitiendo un diálogo bidireccional constante con el consumidor (Aguilera y Baños, 2016).

Generación Z y Alfa y la divulgación y el potencial educativo de TikTok

La Generación Z, nacida entre finales de los 90 y principios de los 2000, y la Generación Alfa, sucesora inmediata, han integrado la tecnología digital en su vida cotidiana de manera natural. La Generación Z, conocida como *screenagers*, ha crecido con el smartphone como herramienta esencial para su vida social, búsqueda de información y consumo, habituándose a la inmediatez y a la interacción constante en redes sociales, reflejando una era de conectividad permanente (Ramos-Méndez y Ortega-Mohedano, 2017). Por su parte, la Generación Alfa, nacida desde 2010, ha tenido un contacto aún más temprano con tecnologías y contenidos digitales, lo que ha acelerado su desarrollo cognitivo y creativo.

TikTok, propiedad de ByteDance, se ha consolidado como una de las plataformas más influyentes entre los jóvenes, con 1,582 millones de usuarios activos en marzo de 2024. Con un 71% de usuarios entre 18 y 35 años y, un 53% de creadores de contenido menores de 24, se ha convertido en un espacio clave para la interacción digital de las nuevas generaciones (Silverio, 2024; DataReportal, 2022). Esta plataforma no solo fomenta el consumo de contenido, sino que posiciona a los jóvenes como mediadores estratégicos que construyen comunidades virtuales en torno a sus intereses (Tur-Viñes et al., 2018), al ofrecer un espacio que combina autoexpresión, interacción social y escapismo, TikTok logra conectar con los jóvenes en un entorno digital flexible y personalizado (Omar y Dequan, 2020; Martínez, 2017).

Además de su papel como herramienta de entretenimiento y conexión, TikTok ha demostrado su potencial educativo con iniciativas como #learnTikTok, lanzada en 2020 durante los confinamientos por la pandemia, para

El aumento del consumo *online* ha llevado a las marcas a usar estrategias de comunicación más participativas e interactivas para conectar con audiencias fragmentadas y exigentes

complementar la enseñanza tradicional mediante formatos creativos y accesibles (Middleton, 2022). También ha abordado temas como la educación sexual, ofreciendo contenido relevante adaptado a las realidades juveniles (Fowler et al., 2022).

El formato de videos cortos y dinámicos de TikTok, diseñado para captar la atención y alineado con las preferencias de las generaciones Z y Alfa, es clave para el éxito de la plataforma (Omar y Dequan, 2020; Miguel-Zamora et al., 2022). Este diseño permite a los creadores generar contenido atractivo que combina entretenimiento y aprendizaje informal, una oportunidad que marcas y organizaciones han aprovechado para campañas de concienciación social.

A partir de ello, surge la primera pregunta de investigación (PI1): ¿se identifica una tipología singular de contenidos destinados a la educación sexual en TikTok, considerando el formato y la narrativa?

El rol de los influencers en la comunicación y la educación informal

Los *influencers* se han consolidado como actores clave en la comunicación contemporánea por su capacidad para divulgar información y educar de manera informal en redes sociales. Percibidos como líderes de opinión, influyen directamente en las decisiones y comportamientos de sus seguidores (Collado-Alonso et al., 2023). La colaboración con marcas ha profesionalizado el marketing de influencia, enfocado en contenido auténtico, engagement y responsabilidad ética (Kolo, 2023).

En temas sensibles como la educación sexual, los *influencers* han suplido carencias de la educación formal, ofreciendo información precisa y corrigiendo mitos mediante contenido veraz y basado en experiencias reales (Nocito et al., 2016, p. 28; Fowler et al., 2022). Su conexión cercana con audiencias jóvenes, los convierte en aliados estratégicos para transmitir mensajes clave de forma efectiva y alineada con sus intereses (Segarra-Saavedra e Hidalgo-Marí, 2018).

Así, en el estudio realizado se propone la segunda pregunta de investigación (PI2): ¿Qué características (género, tipo de creaciones, gestión de comunidad) distinguen los perfiles de los *influencers* seleccionados por Durex para el consultorio sexual "Hay tema"?

Plataformas como TikTok han permitido a los *influencers* abordar temas educativos de forma creativa y adaptada al lenguaje de las audiencias jóvenes. Este contenido no solo difunde información, sino que desafía los modelos educativos tradicionales y normas sociales, al permitir que los jóvenes elijan y validen a sus referentes (Buitrago y Torres Ortiz, 2022). La credibilidad y autenticidad que imprimen los *influencers* refuerzan la percepción de sus mensajes como genuinos, y alcanzan altos niveles de audiencia (Nocito et al., 2016, p. 28). Para que la colaboración entre marcas e *influencers* sea efectiva, Pulizzi (2021) destaca la importancia de basarse en contenido de calidad y figuras relevantes, asegurando coherencia y compromiso ético. Además, es esencial que los *influencers* tengan la formación adecuada y el conocimiento suficiente para garantizar responsabilidad y vocación de servicio en las acciones comunicativas de las marcas (Castelló y del Pino, 2015).

Los seguidores perciben las recomendaciones de los *influencers* como auténticas y alineadas con sus intereses, lo que refuerza la efectividad de los mensajes y consolida la confianza en las marcas (Segarra-Saavedra e Hidalgo-Marí, 2018; Kolo, 2023). Esto ha impulsado la evolución del marketing de influencia hacia una estrategia más estructurada, enfocada en maximizar el engagement y garantizar estándares éticos en las colaboraciones.

Surge la tercera pregunta de investigación (PI3): ¿La selección temática y el diseño de contenidos tienen un enfoque equilibrado entre educación y atracción que promueva la confianza y fidelidad del consumidor?

Educación sexual y el caso de éxito "Hay tema"

A pesar de que organismos internacionales como la UNESCO (2009, 2018) y la OMS Europa (2010) recomiendan la educación sexual transversal en los sistemas educativos, en España no se comenzó a implementar formalmente hasta la Ley Orgánica 3/2020. Aunque su aplicación plena se prevé en los próximos años, persisten críticas sobre la insuficiencia pedagógica en información y prevención. Según el Instituto de las Mujeres (2022), el 34,8 % de las jóvenes nunca ha recibido educación sexual, y quienes sí lo han hecho, la califican con un 4,4 sobre 10. Asimismo, el Informe España de la Universidad Pontificia Comillas (2023) indica que cerca del 70 % de los jóvenes consideran insuficiente la formación sexual en las aulas, evidenciando la necesidad de un enfoque más integral.

El debate público y su relevancia mediática resaltan la urgencia de políticas públicas que garanticen la educación sexual integral como herramienta clave para prevenir la violencia sexual y eliminar conductas sexistas (Alías, 2018). Aunque la UNESCO (2018) documenta los beneficios de una educación sexual de calidad, pocos jóvenes reciben formación adecuada para tomar decisiones responsables sobre sexualidad y relaciones (Bartolomé, 2021). El éxito de iniciativas como la plataforma *online* Dale una vuelta y los informes derivados publicados, ratifican la necesidad existente de una educación sexual integral, que promueva una sexualidad saludable, entendida como una aproximación positiva y respetuosa a las relaciones sexuales, donde se disfruten de experiencias placenteras y seguras, libres de coacción, discriminación y violencia (UNESCO, 2018).

En un contexto donde las empresas asumen un papel activo en la educación sobre temas sociales sensibles, el Trust Barometer de EDELMAN (2021) posiciona a las corporaciones como la institución más confiable (52 %), superando a ONG (51 %), medios de comunicación (42 %) y gobiernos (34 %). Este panorama destaca su papel como actores clave, aprobados especialmente en términos de competencia, una dimensión central de la confianza pública.

En este marco, el proyecto "Hay tema" de Durex España, lanzado en TikTok en abril de 2022, se ha consolidado como una de las campañas más innovadoras en educación sexual para un público joven. A través de un enfoque educativo que combina entretenimiento y valores comunitarios, "Hay tema" ha obtenido múltiples reconocimientos. En 2022, recibió el Greatest TikTok Award, destacando su integración creativa de los valores de TikTok. En 2023, fue premiado con el Gran Premio Inspirational y un Oro en la categoría de Propósito Corporativo e Impacto Social, subrayando su impacto positivo en responsabilidad social y educación sexual. Ese mismo año, la campaña fue reconocida en los BCMA SpainAwards con un Oro en Mejor uso de *Branded Content* y un Bronce en Mejor uso de *Influencers*, premiando su estrategia innovadora y colaborativa. En 2024, "Hay tema" reafirmó su éxito con el Gran Premio en los Premios Nacionales de Marketing, evidenciando su capacidad para adaptarse a las necesidades del mercado joven y su eficacia en promover el sexo seguro mediante formatos creativos y educativos. Estos logros consolidan a "Hay tema" como un referente en marketing digital y responsabilidad social, demostrando el impacto de las empresas en iniciativas sociales relevantes.

Con millones de visualizaciones y una comunidad de más de 300.000 seguidores en TikTok, "Hay tema" no solo ha demostrado ser un caso exitoso en términos de engagement, sino que también ha servido como una herramienta educativa crucial para los jóvenes en un contexto de creciente necesidad de educación sexual precisa y accesible. Este éxito la consolida como un caso de estudio destacado en marketing digital y responsabilidad social. Aflora la cuarta pregunta de investigación (Pi4) para nuestro estudio: ¿Qué relevancia tienen los contenidos analizados atendiendo a los indicadores de participación y alcance?

A modo de resumen, planteamos, por tanto, cuatro preguntas de investigación:

PI1: ¿Se identifica una tipología singular de contenidos destinados a la educación sexual en TikTok, considerando el formato y la narrativa?

PI2: ¿Qué características (género, tipo de creaciones, gestión de comunidad) distinguen los perfiles de los *influencers* seleccionados por Durex para el consultorio sexual "Hay tema"?

PI3: ¿La selección temática y el diseño de contenidos tienen un enfoque equilibrado entre educación y atracción que promueva la confianza y fidelidad del consumidor?

PI4: ¿Qué relevancia tienen los contenidos analizados atendiendo a los indicadores de participación y alcance?

Teniendo en cuenta lo expuesto, el Objetivo Principal (OP) de este estudio es analizar la estrategia de contenido divulgativo creada por Durex España a través de su consultorio sexual "Hay tema" en TikTok, con especial énfasis en las características de los *influencers* involucrados, así como a los tipos de contenido y narrativas utilizadas. Se espera aportar conocimientos que ayuden a comprender mejor el impacto y la eficacia de las colaboraciones por parte de la marca Durex con *influencers* en plataformas de contenido digital, particularmente en el ámbito de la divulgación educativa de temáticas tan sensibles como la sexualidad.

Metodología

Para cumplir el OP y dar respuesta a las preguntas de investigación expuestas anteriormente se ha adoptado una metodología mixta basada en el análisis de contenido, integrando enfoques cuantitativos y cualitativos. Esta estrategia responde a la necesidad de abordar un fenómeno complejo y multifacético, relacionado con la

caracterización de los *influencers* y el análisis de sus contenidos audiovisuales. El objeto de estudio son las publicaciones de Durex España en su perfil de TikTok sobre divulgación sexual, seleccionadas por su capacidad para ilustrar las nuevas estrategias y productos comunicativos de la marca. La técnica del análisis de contenido permite sistematizar, objetivar y cuantificar las características de los contenidos, siguiendo las pautas de Neuendorf (2002) y Gaitán y Piñuel (1998). El periodo de estudio abarca del 1 de julio de 2022 al 30 de junio de 2023, con una muestra total de 149 vídeos dividida entre 17 *influencers* y participantes en el consultorio sexual.

Para dar respuesta a la pregunta de investigación 1 nos hemos centrado en las características formales del contenido y los valores de realización audiovisual, desglosadas en variables cuantitativas y cualitativas para asegurar una evaluación exhaustiva que nos permita identificar patrones formales y narrativos en los vídeos que forman parte del consultorio sexual "Hay tema". Para ello, hemos trabajado sobre las variables que se exponen en la Tabla 1 (ver en anexo).

Para las preguntas de investigación 2 y 4, se ha adoptado un enfoque cuantitativo, que emplea el análisis de contenido para describir las colaboraciones de *influencers* que participan en el consultorio sexual "Hay tema" y evaluar el impacto de las publicaciones en términos de alcance e interacción con la audiencia. Para la clasificación de los *influencers* por tamaño, se ha tomado como referencia el Libro Blanco de Marketing de Influencia 2022 publicado por el Interactive Advertising Bureau Spain en 2021, en el que se detalla la categorización de la comunidad del creador de contenido según su plataforma o red social (IAB, 2021). Las variables de análisis seleccionadas se pueden ver en la Tabla 2 (disponible en Anexos).

A partir de la entrevista en profundidad a la Senior Digital Marketing Manager de Durex España, Marta Lorente, que se llevó a cabo el 26 de enero de 2023 de forma telemática y a través de un guion estructurado con unas pautas concretas de formulación de preguntas (Vilches, 2011, p. 216-219), hemos buscado dar respuesta a la pregunta de investigación 3. Además, nos ha permitido contrastar los resultados del análisis de contenido, dando lugar a una triangulación metodológica que nos ayuda a profundizar en el caso de estudio y atender su complejidad, obteniendo una comprensión más detallada y cualitativa sobre las estrategias de divulgación sexual que implementa la marca, ya que la profesional entrevistada tiene un gran conocimiento por su participación activa en el referente investigado (Gaitán-Moya y Piñuel-Raigada, 1998, p. 90).

Resultados

PI1: ¿Se identifica una tipología singular de contenidos destinados a la educación sexual en la red TikTok, considerando el formato y la narrativa?

Atendiendo a la primera pregunta de investigación, se observa una clara tendencia hacia los formatos breves. La mayoría de las piezas estudiadas cuentan con una duración entre los 30 y 39 segundos ($n=56$, 37,6 % del contenido analizado) y los 40 y 49 segundos ($n=53$, 35,6 % del contenido analizado). Tan solo 7 (4,7 %) de los TikToks analizados superaban el minuto, alcanzando una duración máxima de 1 minuto y 11 segundos. Por otro lado, tan solo se ha encontrado una publicación por debajo de los 20 segundos.

Respecto a las diferentes tipologías de contenido identificadas en la muestra analizada, se han detectado tres formatos claros (ilustración 1): videoexplicativo, vídeopodcast y cuestionario a pie de calle. Se trata de narrativas que se han desarrollado teniendo en cuenta las características de la plataforma, como nos indica Marta Lorente:

Nuestra primera prioridad es educar al target más joven, por lo que nuestros mensajes se construyen desde el inicio pensando en las características de la plataforma. De hecho, esa es una de las "magias" del proyecto de Hay tema (Verbatim de entrevista, 25/01/2023)

Prevalece el videoexplicativo o videoexplainer ($n=114$, 80,5 %). En este formato, la figura protagonista (el influencer o el experto) aborda la temática central de la pieza, generalmente partiendo de alguna duda planteada en el consultorio, y dirigiéndose directamente a cámara. En líneas generales, detectamos una estructura basada en una pregunta inicial que se encuentra sobrepresionada en la apertura del vídeo para seguidamente pasar al experto en cuestión, que resuelve la duda y aprovecha para hacer algún tipo de recomendación empleando un lenguaje directo, pero accesible.

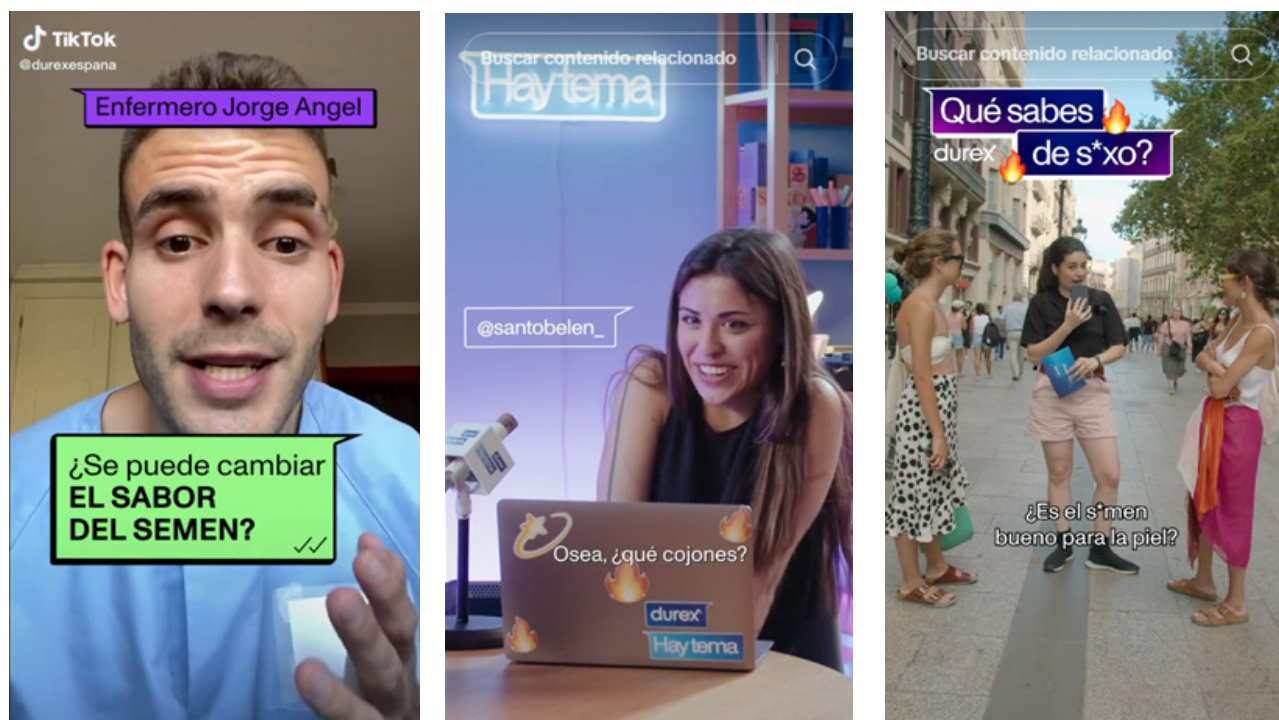


Figura 1. Las tres tipologías de contenido de Durex España: videoexplicativo, vídeopodcast y cuestionario a pie de calle. Fuente: TikTok (@durexespana)

Aunque el cuidado y la sofisticación en la realización y edición del videoexplicativo es prácticamente inexistente, es común observar una gran riqueza en el uso de elementos gráficos. En el inicio de todos los videoexplicativos encontramos llamativas pastillas de texto donde aparece el título de la pieza (habitualmente, una pregunta a la que se da respuesta de forma divulgativa). Durante el transcurso de la publicación se van incorporando variedad de recursos gráficos en función de la narrativa. Lo más habitual es que los principales conceptos y la información más importante se vayan mostrando a través de sobreimpresiones o carteles.

En las narrativas creadas por Durex, se hace uso de los emojis en prácticamente todas las piezas, pasando a ser un elemento clave de su identidad. También destaca la animación de las cartelas que cierran cada una de las piezas, donde se refuerza la identidad de la serie “Hay tema” y se hace una llamada a la audiencia para que transmita sus dudas, como se puede observar en la ilustración 2.

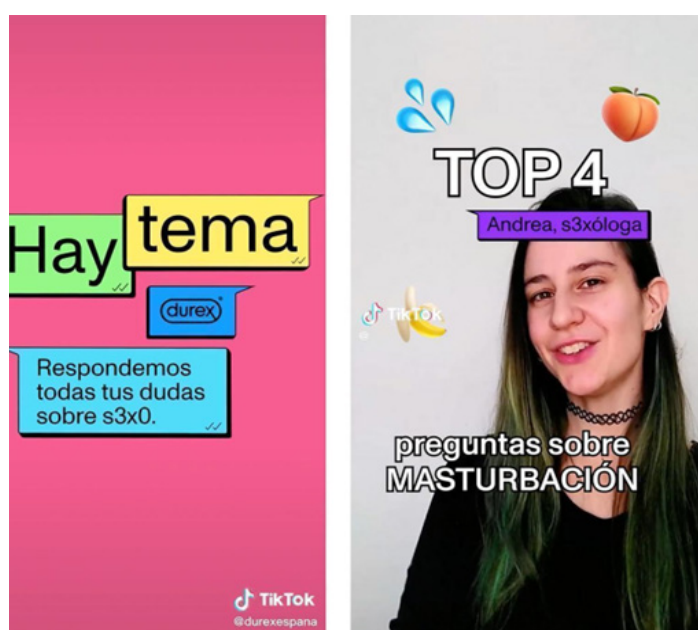


Figura 2. Post @durexespana
Fuente: TikTok (@durexespana)
<https://www.tiktok.com/@durexespana/video/7169941689035934982>

La segunda tipología más frecuente es el *videopodcast* ($n=20$, 13,4 %). En este formato, la sexóloga y podcaster Paula Álvarez ejerce como anfitriona, planteando alguna pregunta relacionada con la sexología a los *influencers* invitados, no especializados en la materia. Por tanto, el tono de las piezas suele ser más distendido, favorecido por el carácter conversacional, y menos técnico, ofreciendo un producto informativo que busca, simultáneamente, el entretenimiento de la audiencia.

Esta tipología de contenido, a diferencia de los vídeos explicativos, sí destaca por ofrecer un aspecto de corte profesional. La iluminación y el plató están cuidados, denotando que han sido elaborados específicamente para las grabaciones de este *videopodcast*. La edición también suele incluir varios cortes, alternando la cámara de cada participante, aunque sin efectos. Los elementos gráficos, aunque más sobrios, son igualmente recurrentes: emojis y pastillas de texto en los que se introducen la pregunta central y los perfiles en redes de los participantes.

Finalmente, el cuestionario a pie de calle es el formato menos habitual en la muestra estudiada ($n=9$, 6,0 %). En este, la figura protagonista toma el rol de entrevistador o reportero, planteando cuestiones generales sobre educación sexual a transeúntes a modo de quiz. El registro cambia radicalmente respecto al resto de contenidos descritos, adoptando un tono informal y cercano. El lenguaje destaca por ser menos técnico que en los *videoexplainers*, debido a la falta de especialización de los participantes en el quiz. En este tipo de piezas la edición es empleada para enfatizar la reacción a ciertas respuestas mediante efectos como congelar o ampliar el plano.

Si bien se ha identificado en la muestra un variado empleo de recursos gráficos y audiovisuales, cabe destacar un uso muy limitado de la música o efectos de sonido. Tan solo 10 (6,7 %) de las piezas estudiadas contaban con algún recurso sonoro o acompañamiento musical.

PI2: ¿Qué características distinguen los perfiles de los influencers seleccionados por Durex para el consultorio sexual "Hay tema"?

Atendiendo a la segunda pregunta de investigación, cabe destacar que todas las piezas que componen la muestra analizada se canalizan mediante una o dos figuras protagonistas. En el periodo de tiempo analizado, detectamos un total de 17 colaboradores que pasamos a describir entre las Tablas 3 y 7 (ver en anexo). Se puede observar una clara apuesta por la incorporación de perfiles de creación de contenido con especialización muy diversa, como el entretenimiento ($n=6$, 35,3 %) y la sexología ($n=4$, 23,5 %), aunque también encontramos expertos de otros campos como la psicología, la enfermería, el periodismo e, incluso, el cine para adultos.

Respecto al género de los colaboradores en el proyecto, cabe destacar una representación prácticamente equilibrada entre figuras femeninas ($n=9$, 52,9 %) y masculinas ($n=8$, 47,1 %). En la muestra analizada no se han encontrado participantes no binarios o de otra tipología de género.

Los TikToks estudiados mantienen este equilibrio en la representación de los géneros, con un ligero predominio de *influencers* y expertas analizadas ($n=76$, 51,3 % del contenido analizado), frente a los vídeos conducidos por participantes masculinos ($n=62$, 41,9 % del contenido analizado). Cabe destacar algunas piezas analizadas, de tipo conversacional, en las que el protagonismo era compartido por sujetos de ambos géneros ($n=10$, 6,8 % del contenido analizado).

Los hombres tienen una mayor presencia en las publicaciones de las temáticas "Identidad y orientación" ($n=8$, 80 %) e "Higiene sexual" ($n=27$, 52,9 %), donde orientan a los receptores masculinos sobre el desarrollo vital y la adopción de identidades y orientaciones sexuales, así como instruyen sobre tipos de preservativos y su uso o sobre posibles disfunciones y alteraciones del pene. Las mujeres, por su parte, predominan en las categorías "Prácticas sexuales" ($n=36$, 69,2 %) y "Hábitos y falsas creencias" ($n=19$, 54,3 %), aconsejando sobre cuestiones como la primera experiencia sexual y la pérdida de la virginidad, o masturbación y orgasmos femeninos, así como resolviendo dudas relacionadas con cuestiones fisiológicas y genitales.

En cuanto a la dimensión de los *influencers* y expertos participantes en "Hay tema" durante el periodo analizado, se han identificado creadores y creadoras de contenido con tamaños de comunidades muy variados. Se identifican en la muestra desde *macroinfluencers* (como es el caso de Enfermero Jorge Ángel, con 5,9 millones de seguidores en TikTok) hasta *nanoinfluencers* (como la periodista Luz Gancedo, con 60 seguidores en X). También participan en la muestra tres presentadores sin identificación, coincidiendo en gran medida con los contenidos vinculados a la promoción de producto. El anonimato de dichas piezas de Durex responde a motivaciones legislativas, según nos explica Marta Lorente:

A nivel legal siempre se debe tener en cuenta que, tanto *influencers* como profesionales, no pueden ser 'advocates' de los productos de Durex. Está totalmente prohibido, ya que las referencias de Durex entran dentro de la categoría de productos sanitarios. Por ello, los vídeos de producto los llevan a cabo personas anónimas, es decir, sin influencia. (Verbatim de entrevista, 25/01/2023)

Con excepción del *macroinfluencer* Enfermero Jorge Ángel (n=23, 15,5 %), cuyo contenido se especializa en la divulgación sobre enfermería familiar y comunitaria, las figuras de expertos se suelen corresponder con la selección de *microinfluencers* y *nanoinfluencers*. De tal modo, Durex selecciona para su estrategia de divulgación a voces autorizadas en la creación de contenido sobre ámbitos como la psicología, con la *microinfluencer* Psicowoman (n=9, 6,1 %), o la sexología con la *microinfluencer* Paula Álvarez (n=21, 14,2 %) y los *nanoinfluencers* Andrea (n=16, 10,8 %), José Alberto (n=23, 15,5 %) y Lorena Gimeno (n=18, 12,2 %). También podemos ubicar al actor de cine para adultos y *microinfluencer* Sylvan (n=3, 2,0 %) dentro de las voces especializadas.

Destaca también la presencia en el estudio de creadores de contenido basados en el entretenimiento. Es el caso de los *macroinfluencers* Celopan (n=9, 6,1 %) y Belén Santo (n=4, 2,7 %) y los *influencers* medios Alan (n=4, 2,7 %), Pabs (n=7, 4,7 %), Ander Puig (n=1, 2,7 %) y SoyCardo (n=10, 6,8 %).

Desde Durex destacan que la diversidad es el elemento central en la selección de los *influencers*, lo cual asegura que diferentes colectivos se sientan representados e identificados con el contenido. Esta visión inclusiva permite abordar la educación sexual de una forma más comprensiva y empática como nos traslada Mata Lorente:

La comunidad del propio experto no es un factor diferencial, sino la idea de tener a un experto que conecte con nuestro target, tanto a nivel de tono como de conocimiento. La idea era tener un repertorio diverso de profesionales de diferentes sectores que educaran sexualmente desde diferentes puntos de vista (Verbatim de entrevista, 25/01/2023).

PI3: ¿La selección temática y el diseño de contenidos tienen un enfoque equilibrado entre la educación y atracción que promueva la confianza y fidelidad del consumidor?

Con respecto a la relación que se establece entre marcas, *influencers* y audiencias, cabe destacar que uno de los aspectos más destacados de esta estrategia es la participación activa de la audiencia en la definición de los temas por lo que Durex fomenta la interacción directa. Para ello, se invita a interactuar con el perfil de la marca, ya sea compartiendo sus vivencias, preferencias o las dudas que puedan tener, como nos explica Marta Lorente:

Los contenidos y las preguntas que tratamos por sexólogos expertos vienen de las propias consultas y dudas que nos dejan los usuarios de TikTok, ya que la participación de la audiencia es muy alta. También, de manera proactiva, salimos a la calle a preguntar a nuestro target y evaluar el conocimiento general sobre sexualidad (Verbatim de entrevista, 25/01/2023).

Sobre la colaboración con los *influencers* y expertos para abordar la definición de los contenidos y sus narrativas, desde la marca mencionan que:

Las temáticas son seleccionadas por la marca, en conjunto con las recomendaciones de la agencia y basándose en la experiencia previa sobre qué temáticas generan mayor engagement en el canal. Aunque los expertos en la materia, como los sexólogos, no suelen involucrarse directamente en la elección de los temas, pueden aportar recomendaciones puntuales si detectan algo destacable o potencialmente malinterpretado, aunque esto es poco común. Una vez elegidos los temas, el desarrollo de los contenidos se realiza con la colaboración de los expertos para garantizar que las respuestas sean reales, útiles y avaladas por su conocimiento especializado. Este contenido es luego sometido a un proceso de aprobación mensual, en el que participan no solo el equipo de marketing digital, sino también los departamentos de Regulatory y legal, para asegurar que la información cumpla con la normativa de la plataforma y las regulaciones vigentes. Además, al inicio de cada año, todo el equipo se alinea en la estrategia a seguir y cómo se ejecutarán los contenidos (Verbatim de entrevista, 25/01/2023).

En cuanto al grado de coherencia entre los objetivos comerciales de la marca y la necesidad de crear un contenido atractivo y educativo, cabe señalar que los productos de la marca cuentan con una presencia limitada en el contenido estudiado (n=22, 14,8 %).

El contenido en el que aparece de forma explícita el producto, suele ir acompañado de un texto legal donde se especifica el cumplimiento con la normativa de productos sanitarios, a la vez que se hace una serie de recomendaciones y advertencias. Si bien las publicaciones con mención de producto son una porción escasa del total del contenido analizado, sí que suelen contar con un elevado promedio de visualizaciones, likes, comentarios y posts guardados, como se ha expuesto en el apartado anterior.

PI4: ¿Qué relevancia tienen los contenidos analizados atendiendo a los indicadores de participación y alcance?

Para dar respuesta a la última pregunta, se han recogido los promedios de cada variable de alcance y engagement por cada participante, detallados en la Tabla 8 (ubicada en Anexos). Empezando por las visualizaciones, SoyCardo es la colaboradora cuyas publicaciones cuentan con un mayor promedio de visualizaciones (2.508.933), seguida de dos de las figuras anónimas como la Presentadora 2 (2.488.067) y el Presentador 1 (2.459.067), y los *influencers* de entretenimiento Belén Santo (2.149.175) y Alan (1.905.700).

En cuanto a las variables de interacción con los usuarios, SoyCardo repite como la participante con un mayor promedio de “me gusta” (39.184), seguida del Presentador 1 (33.967), Belén Santo (28.964), Pabs (21.770) y la sexóloga Paula Álvarez (17.379). Respecto a los comentarios, la figura que alcanza un promedio mayor es la Presentadora 2 (465 comentarios por publicación), superando a Belén Santo (243), Presentador 1 (203), SoyCardo (166) y Pabs (122). Finalmente, las publicaciones guardadas son la variable de interacción que muestra un escenario más distintivo con Presentador 1 (4392), el sexólogo José Alberto (1250), SoyCardo (1184) y las expertas en sexología Andrea (1103) y Lorena Gimeno (990) como las figuras con mayores promedios.

Tras observar con detalle las figuras con un promedio más elevado de métricas en las diferentes unidades de análisis (ver tabla 8) se puede identificar, nuevamente, una representación paritaria entre los dos géneros de los participantes con un ligero mayor protagonismo de las mujeres, como se ha señalado también previamente en la selección de los *influencers* y en su participación en la muestra.

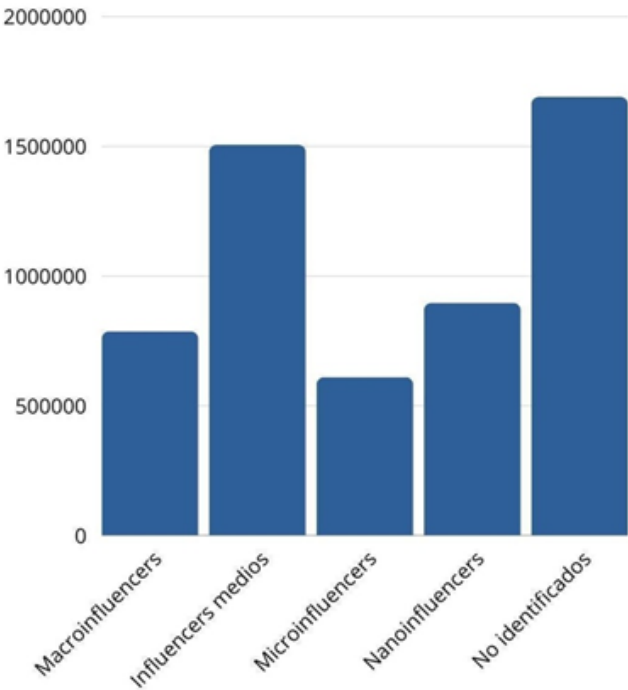


Figura 3. Promedio de visualizaciones. Fuente: Elaboración propia.

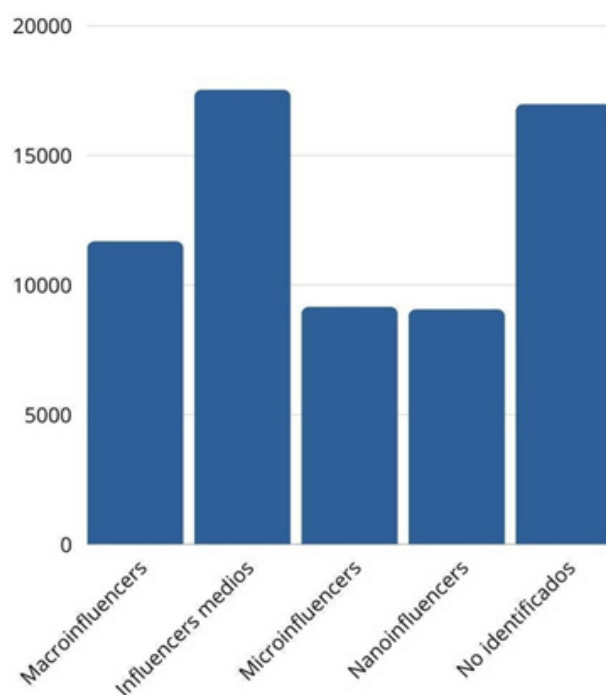


Figura 4. Promedio de likes. Fuente: Elaboración propia.

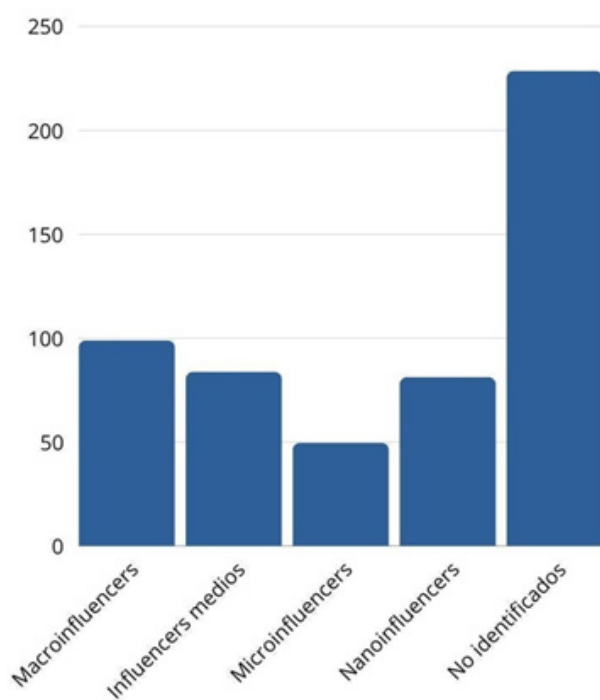


Figura 5. Promedio de comentarios. Fuente: Elaboración propia.

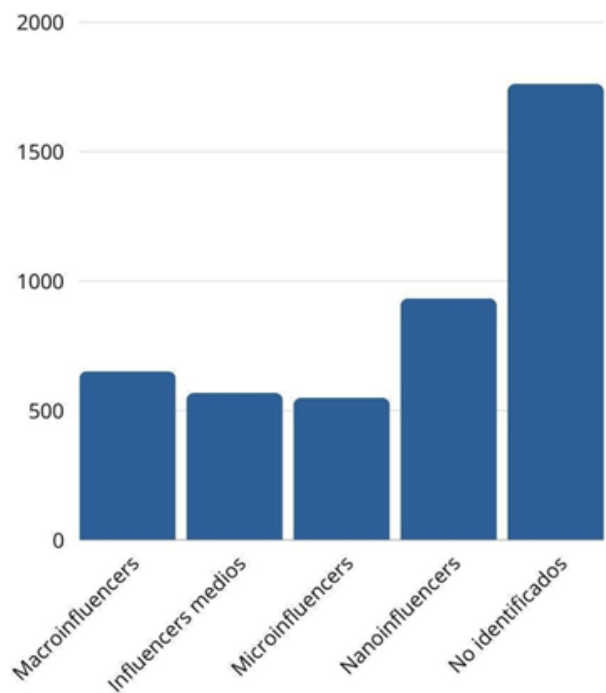


Figura 6. Promedio de guardados. Fuente: Elaboración propia.

Discusión y conclusiones

La presente investigación corrobora los resultados de los estudios de Blanco y Palomo (2019) en cuanto a la necesidad de las marcas de adaptarse a las preferencias de consumo de contenido digital para acercarse a sus públicos y lograr su atención. Este fenómeno se muestra más acuciante en la publicación de contenido divulgativo, como es el caso de la educación sexual, en el que se debe lograr adoptar un tono próximo y accesible para conseguir presentar como atractivo un contenido pedagógico e instructivo, a las generaciones más jóvenes, como señalaron Omar y Dequan (2020) y Miguel-Zamora et al. (2022). En el caso de Durex España, se ha optado por la selección de figuras expertas e *influencers* que permiten personalizar el contenido, estrategia coincidente con la señalada por Segarra-Saavedra e Hidalgo-Marí (2018).

Todas las publicaciones del proyecto “Hay tema” están conducidas por una o dos figuras centrales que, bien como voces especializadas, a través de expertos en sexología o sex coaches, o bien como *influencers*, introducen el contenido e instruyen, orientan y divulgan a los usuarios. Por un lado, se identifican *influencers* con grandes comunidades cuyo contenido original se basa en el entretenimiento y el humor, presentes especialmente en las piezas conversacionales. Dicha estrategia permite conectar la divulgación con los usuarios de TikTok mediante perfiles reconocibles y que permitan acceder a la educación sexual desde un tono más accesible y basado en el infotainment. Por otro lado, Durex España emplea creadores de contenido de nicho especializados en sexología y psicología para ejercer como voces expertas en aquellos vídeos más explicativos, al igual que las experiencias reales en los casos descritos por Nocito et al. (2016) y Fowler et al. (2022). También cabe destacar la presencia de conductores anónimos vinculados a los TikToks con promoción de producto por razones legales, así como una casi total paridad de género tanto en la selección de los participantes como en su aparición en los vídeos.

Si bien el uso de personajes digitales influyentes con un elevado volumen de seguidores podría garantizar un mayor volumen de viralización del contenido publicado en la plataforma audiovisual, figuras menos reconocibles como, los creadores de contenido especializados en la temática o las figuras anónimas vinculadas a Durex, logran

Durex España
emplea creadores
de contenido de
nicho especializados
en sexología y
psicología para
ejercer como
voces expertas en
aquellos vídeos más
explicativos

un alcance e interacción similar o superior. Ello muestra que el tamaño de la comunidad de cada influencer no ha influido en el alcance o el nivel de engagement del contenido y, por parte de los usuarios, prevalece el interés por la temática abordada en cada pieza.

Además de la selección de *influencers* y expertos para conducir y personalizar el contenido, la filial española de la marca de productos de salud sexual, también basa su estrategia de contenido en adoptar los formatos y narrativas más extendidos en las audiencias jóvenes en sintonía con los estudios de Miguel-Zamora et al. (2022). La selección de tipologías de contenido como el videoexplicativo, el videopodcast o el cuestionario a pie de calle, así como el empleo de elementos visuales cercanos a la audiencia, como los emoticonos, muestran un acercamiento al lenguaje de las nuevas generaciones y sus preferencias de consumo de contenido en TikTok.

Los videoexplainers muestran unos valores de realización que destacan por su carácter manifiestamente amateur y un lenguaje más especializado, conducidos mayoritariamente por los *influencers* expertos en sexología y psicología. El formato de videopodcast, por su parte, sí cuenta con una realización y edición de corte profesional y favorece el carácter conversacional y menos técnico, ofreciendo un producto informativo que busca, simultáneamente y junto al cuestionario a pie de calle, el entretenimiento de la audiencia.

Finalmente, cabe mencionar que, aunque de forma más limitada, también es habitual la llamada a la participación del público objetivo, reivindicando el carácter de “Hay tema” como consultorio sexual 24/7, aunque no es tan alta como cabría esperar. Asimismo, dentro de la estrategia de contenido podemos encontrar vídeos con promoción de producto, aunque con un enfoque orientativo, e integrándose de forma orgánica en su función divulgativa. En algunos casos juega un rol secundario y su vinculación es tangencial a la información que se traslada a la audiencia. En otros casos, el producto es el elemento central del contenido, que a modo de reseña describe las principales características y funcionalidades. Los vídeos en los que se anuncian los productos de la marca resuelven dudas generales u orientan sobre la variedad de artículos en preservativos o geles, fomentando tanto la práctica del sexo seguro como del goce sexual.

En cuanto a las limitaciones de la investigación, los resultados obtenidos en el estudio podrían haber logrado un mayor grado de triangulación si se hubiera consultado al público objetivo de las publicaciones. Algunos métodos de investigación como focusgroups o encuestas con la audiencia joven, hubieran permitido determinar la percepción sobre Durex España y el éxito de “Hay tema” como consultorio sexual.

Aparte de seguir investigando la evolución del caso de éxito planteado en este trabajo, de cara a futuras investigaciones será interesante analizar las estrategias en la selección de *influencers* y expertos por parte de otras marcas en el ámbito de la salud, para así identificar los criterios de género, comunidad y grado de especialización. Asimismo, resultaría relevante explorar el *branded content* divulgativo desarrollado por otras marcas, especialmente aquel dirigido a generar valor para las audiencias más jóvenes.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Zomeño Jiménez, Daniel y Tur Viñes, Victoria. Análisis formal: Zomeño Jiménez, Daniel y Cuesta Martínez, Carlos. Curación de datos: Zomeño Jiménez, Daniel y Cuesta Martínez, Carlos. Redacción-Preparación del borrador original: Zomeño Jiménez, Daniel; Tur Viñes, Victoria y Cuesta Martínez, Carlos. Redacción-Revisión y Edición: Zomeño Jiménez, Daniel; Tur Viñes, Victoria y Cuesta Martínez, Carlos. Visualización: Zomeño Jiménez, Daniel y Cuesta Martínez, Carlos. Supervisión: Zomeño Jiménez, Daniel y Cuesta Martínez, Carlos. Todos los/as autores/as han leído y aceptado la versión publicada del manuscrito: Zomeño Jiménez, Daniel; Tur Viñes, Victoria y Cuesta Martínez, Carlos.

Financiación

Esta investigación no recibió financiación externa.

Declaración de disponibilidad de datos

Los datos presentados en este estudio pueden ser solicitados al autor de correspondencia.

Conflicto de interés

Los autores declaran que no hay conflicto de interés.

Referencias

- Alías, M. (4 de abril de 2018). El “caso Manada” resucita el debate sobre la educación sexual para alumnos y jueces. *Vozpópuli*.
https://www.vozpopuli.com/espana/politica/manada-resucita-debate-educacion-alumnos_0_1131487623.html
- Aguilera-Moyano J., Baños-González, M. y Ramírez-Perdigüero J. (2015). Branded entertainment: los contenidos de entretenimiento como herramienta de comunicación de marketing. Un estudio de su situación actual en España. *Revista Latina de Comunicación Social*, 70, 519-538. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2015-1057>
- B Lab Spain. (s.f.). Qué significa ser B Corp. Recuperado de <https://www.bcorpSpain.es/ser-bcorp>
- Bartolomé, A. (13 de abril de 2021). España, a la cola de Europa en Educación sexual. *Magisterio*. <https://www.magisnet.com/2021/04/espana-a-la-cola-de-europa-en-educacion-sexual/>
- Barrio, E. (2019). *Responsabilidad Social Corporativa de la noción a la gestión*. Editorial UOC.
- Blanco, S. y Palomo, B. (2019). Desencuentro de los periodistas con YouTube. *El profesional de la información*, 28(4). <https://doi.org/10.3145/epi.2019.jul.11>
- Buitrago, Á., y Torres Ortiz, L. (2022). Influencers de ciencia en YouTube. Divulgación científica en el contexto español de la plataforma hegemónica de vídeo online. *AdComunica*, (24), 177–200. <https://doi.org/10.6035/adcomunica.6558>
- Castaño, A. D., y Arias, S. (2021). Efecto de la responsabilidad social corporativa en la reputación de las organizaciones: Una revisión sistemática. *Revista Universidad & Empresa*, 23(40), 1-25. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/empresa/a.8859>
- Castelló Martínez, A., y del Pino Romero, C. (2015). La comunicación publicitaria con influencers. *Revista Digital de Marketing Aplicado. REDMARKA*, 14, I, 21-50. <http://www.redmarka.net/> ISSN 1852-2300
- Collado-Alonso, R., Picazo-Sánchez, L., López-Pastor, A. T., y García-Matilla, A. (2023). ¿Qué enseña el social media? Influencers y followers ante la educación informal en redes sociales. *Revista Mediterránea de Comunicación*, 14(2), 259-270. <https://doi.org/10.14198/MEDCOM.23658>
- CorporateExcellence y Canvas. (2018). *Approaching the future 2018. Tendencias en reputación, gestión de intangibles*. https://canvasconsultores.com/wp-content/uploads/2018/06/Approaching%20the%20Future%202018_.pdf
- Data Reportal. (2022). *Essential TikTok Stats and Trends 2022*. <https://datareportal.com/essential-tiktok-stats?rq=tiktok>
- De la Peña Aznar, J. (2013). Claves de la nueva cultura digital. *Economía Exterior* 64 [Mensaje en un blog]. <https://goo.gl/plBaqE>
- EDELMAN (Madrid, 17 de mayo de 2021). Los españoles confían, por primera vez, más en las empresas que en el Gobierno, medios y ONG ‘S. Trust Barometer. [Nota de prensa]. https://www.edelman.com.es/sites/g/files/aatuss396/files/2021-05/NP%20Edelman%20Trust%20Barometer%202021_0.pdf
- Fowler, L.R., Schoen, L., Smith, H.S. y Morain, S.R. (2022). Sex Education on TikTok: A Content Analysis of Themes. *Health Promotion Practice*, 23(5), 739-742. <https://doi.org/10.1177/15248399211031536>
- Gaitán Moya, J. y PiñuelRaigada, J. (1998). *Técnicas de investigación en comunicación social, elaboración y registro de datos*. Editorial Síntesis.
- Gértrudix, M., Rajas, M., Barrera, D., Bastida, M., y Soto, C. (2017). Realización de vídeo educativo: análisis de la producción audiovisual de los MOOC de URJCx. En J. Sierra Sánchez (coord.), *Nuevas tecnologías audiovisuales para nuevas narrativas interactivas digitales en la era multidispositivo* (pp. 289-302). Mc-Graw Hill USA.

IAB Spain (2021). *Libro Blanco de Marketing de Influencia 2022*.

Instituto de las Mujeres. (2022). Estudio sobre la percepción de la sexualidad y la educación sexual en jóvenes. *Ministerio de Igualdad*.

https://www.inmujeres.gob.es/areasTematicas/AreaEstudiosInvestigacion/docs/Estudios/sexualidad_mujeres_jovenes.pdf

Jaramillo, C. (2021). Análisis de los contenidos con presencia de marca en la prensa digital española. Estudio de caso: Elpais.com 2019. *Doxa Comunicación*, 32, 345-379. <http://dx.doi.org/10.31921/doxacom.n32a17>

Kolo, C. (2023). Social Media Influencers as Content Creators in The Creative Economy. *Journal of Creative Industries Studies*, 11(2), 53-66. <https://doi.org/10.56140/JOCIS-v11-6>

López, A. (2018). Marcas negras en la moda. En F. Olivares (dir.) *Marcas negras (en la era de la transparencia)* (pp.157-211). Gedisa.

Martínez, I. M. (2017). Del Primetime a la era del AlwaysOn: análisis sobre los motivos de la migración de audiencias jóvenes a nuevas plataformas de consumo televisivo, específicamente sobre contenido de entretenimiento. *Memorias del Concurso Lasallista de Investigación, Desarrollo e innovación*, 4(1), 17-30.

Mejía-Giraldo, J. (2019). Propósitos organizacionales como alternativa para los problemas que proponen los modelos canvas y lean canvas. *Innovar*, 29(72), 31-40. <https://doi.org/10.15446/innovar.v29n72.77891>.

Middleton, S. (2022). For You? Using TikTok® to Teach Key Content. *Management Teaching Review*, 7(3), 226-235. <https://doi.org/10.1177/23792981221096871>

Miguel-Zamora, M., Borau-Boira, E., y Abellán-Hernández, M. (2022). Brand Story. El caso Aprendemos juntos de BBVA como modelo de relato de marca. *Revista Mediterránea de Comunicación*, 13(1), 233-249. <https://www.doi.org/10.14198/MEDCOM.20765>

Muniz, F., Guzmán, F., Paswan, A.K. and Crawford, H.J. (2019), The immediate effect of corporate social responsibility on consumer-based brand equity. *Journal of Product & Brand Management*, 28(7), 864-879. <https://doi.org/10.1108/JPBM-09-2018-2016>

Neuendorf, K. A. (2002). *The Content Analysis Guidebook*. Sage Publications

Nocito Mora, M., de Moya Andrés, P., Gutiérrez Göttinguer, S., y López de Montenegro, B.R. (2017). La evolución del marketing tradicional al de influencia: los influencers. Colegio Orvalle. <https://bit.ly/2HxRUIc>

Omar, B. y Dequan, W. (2020). Watch, Share or Create: The Influence of Personality Traits and User Motivation on TikTok Mobile Video Usage. *IJIM*, 14(4), 121-127. <https://doi.org/10.3991/ijim.v14i04.12429>

OMS. (Ginebra, 6 de junio de 2019). *Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual curable*. [Comunicado de prensa].

<https://www.who.int/es/news/item/06-06-2019-more-than-1-million-new-curable-sexually-transmitted-infections-every-day>

Pulizzi, J. (2021). *Start a Content-First Business, Build a Massive Audience and Become Radically Successful*. Content Inc., *Second Edition*. McGraw-Hill Education eBooks.

Ramos-Méndez, D. y Ortega-Mohedano, F. (2017). La revolución en los hábitos de uso y consumo de vídeo en teléfonos inteligentes entre usuarios millennials, la encrucijada revelada. *Revista Latina de Comunicación Social*, 72, 704-718. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2017-1187>

Segarra-Saavedra, J., y Hidalgo-Marí, T. (2018). Influencers, moda femenina e Instagram: El poder de la influencia en la era 2.0. *Revista Mediterránea de Comunicación*, 9(1), 313-325. <https://doi.org/10.14198/MEDCOM2018.9.1.17>

- Segarra-Saavedra, J., Tur-Viñez, V., y del-Pino-Romero, C. (2017). Branded webserie como estrategia comunicativa. Estudio de caso de #EncuentraTuLugar. *Revista Latina de Comunicación Social*, 72, 883-896. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2017-1198>
- Selva-Ruiz, D. y Caro-Castaño, L. (2016). Uso de datos en creatividad publicitaria: el caso de Art, Copy&Code de Google. *Profesional de la Información*, 25(4), 642-651. <https://doi.org/10.3145/epi.2016.jul.14>
- Silverio, Mario. (25 de abril de 2024). Estadísticas y usuarios activos de TikTok (2024). *PrimeWeb*. <https://www.primeweb.com.mx/tiktok-estadisticas>
- Tur-Viñes, V., Núñez-Gómez, P. y MJ González-Río, M.J. (2018). Menores influyentes en YouTube. Un espacio para la responsabilidad. *Revista Latina de Comunicación Social*, 73, 1211-1230. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2018-1303>
- UNESCO. (2009). *International Technical Guidance on Sexuality Education: An evidence-informed approach for schools, teachers and health educators. The Rationale for Sexuality Education, I*, 123. Scientific and Cultural Organization. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000183281>
- UNESCO. (2018). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: Un enfoque basado en la evidencia (Edición revisada)*. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. <https://www.who.int/es/publications/m/item/9789231002595>
- Universidad Pontificia Comillas. (2023). *Informe España 2023: Educación sexual en las aulas*. https://blogs.comillas.edu/informeespana/wp-content/uploads/sites/93/2023/11/Informe_Espana_2023_Capitulo_2.pdf
- Vilches, L. (2011). *La investigación en comunicación. Métodos y técnicas en la era digital*. Gedisa Editorial.

Cobertura jornalística dos serviços de coleta e transfusão de sangue em países europeus: uma análise dos jornais *Times of Malta* e *Le Monde*

Journalistic Coverage of Blood Collection and Transfusion Services in European Countries: An Analysis of *The Times of Malta* and *Le Monde*

Mariluce Karla Bomfim de Souza^a

^a Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Brasil

Resumo

Objetivo: Este artigo identificou e caracterizou as notícias sobre sangue e serviços hemoterápicos, segundo os componentes do sistema de serviços de saúde, veiculadas nos principais jornais de ampla circulação em Malta e na França. **Metodologia:** Estudo realizado a partir das publicações de 2022, no *Times of Malta* e *Le Monde*, sendo o *corpus* de análise constituído por 69 notícias. **Resultados:** Os resultados apontaram sobre: população - doadores de sangue e público que necessita de transfusão; necessidade de disposição de infraestrutura - tecnologias e conhecimento - para organização e operacionalização dos serviços. Observou-se caráter informativo sobre distribuição e disposição dos serviços. Sobre gestão e regulação, predominou a atualização sobre critérios de doação de sangue, independente da orientação sexual do candidato. A segurança e hemovigilância foram aspectos transversais, além de raro conteúdo sobre financiamento. **Conclusão:** Conclui-se que os meios de comunicação são importantes para ampliação do conhecimento, posicionamento e contribuição para mudança de atitudes sobre assuntos diversos, constituindo-se como possibilidade para elaboração de corpus para desenvolvimento de estudos, análise e reflexão teórica sobre temas em saúde, aqui evidenciados sobre a organização e operacionalização de serviços de coleta e transfusão de sangue.

Palavras chave: Sangue; Doação de sangue; Transfusão de sangue; Serviço de Hemoterapia; Sistemas de saúde.

Abstract

Objective: This article identified and characterized the news about blood and hemotherapy services, according to the components of the health services system, published in the main widely circulated newspapers in Malta and France. **Methodology:** The study was based on the 2022 publications of the *Times of Malta* and *Le Monde*, and the corpus of analysis consisted of 69 news items. **Results:** The results pointed to: the population - blood donors and the public in need of transfusions; the need for infrastructure - technologies and knowledge - to organize and operate the services. The distribution and layout of services was informative. With regard to management and regulation, there was a predominance of updates on blood donation criteria, regardless of the applicant's sexual orientation. Safety and hemovigilance were cross-cutting aspects, in addition to rare content on financing. **Conclusion:** It can be concluded that the media are important for expanding knowledge, positioning and contributing to changing attitudes on various subjects, constituting a possibility for the elaboration of a corpus for the development of studies, analysis and theoretical reflection on health topics, highlighted here on the organization and operation of blood collection and transfusion services.

Keywords: Blood; Blood donation; Blood transfusion; Hemotherapy Service; Health systems.

Introdução

No mundo, ao longo dos anos (a partir da segunda metade do século XX), conhecimentos foram incorporados no âmbito da Hemoterapia, ao tempo em que os procedimentos hemoterápicos também foram modernizados e ampliados, por exemplo, a transfusão de sangue tornou-se rotina nos hospitais, o que provocou o surgimento e a organização de sistemas de doação de sangue nos países desenvolvidos. Vale o destaque de países como França, Holanda, Inglaterra, dentre outros, os quais obtiveram sucesso com o modelo da doação não remunerada, caracterizando-se como autossuficientes em reservas de sangue (Sampaio, 2013).

É possível caracterizar os serviços de hemoterapia enquanto sistema de serviços de saúde que devem ter seus componentes articulados para atendimento às necessidades da população, com disponibilidade de infraestrutura, organização, prestação, gestão e financiamento das ações (Souza & Bahia, 2023). A recente situação pandêmica pela Covid-19, vivenciada no período de 2020 à 2022 pelos diferentes países do mundo, expôs os diversos sistemas de saúde quanto a disponibilidade de infraestrutura, recursos e capacidade de resposta para seu enfrentamento, com variação entre os países de alta, média e baixa renda (Machado et al., 2023; Arsenault et al., 2022; Hossain, Abdulla & Rahman, 2022).

Os desafios aos sistemas de saúde, experimentados no contexto da pandemia, mas também impostos no cotidiano dos países, em maior ou menor grau, também refletem sobre os serviços hemoterápicos. Durante a pandemia e em diversas situações que ameaçam os estoques de sangue nos serviços hemoterápicos, os meios de comunicação exercem importante papel ao pautar a promoção da doação de sangue como questão de Saúde Pública e assim sensibilizar os ouvintes/telespectadores/leitores sobre a importância da doação de sangue, sendo, portanto, um meio importante de apresentar sobre o serviço público e ações ofertadas por este.

Diversos temas na área de saúde têm sido pautados através de mídias impressas e de mídias digitais, o que tem constituído interesse de estudo para muitos pesquisadores. São alguns exemplos: estudo para analisar o conteúdo relacionado às doenças raras na imprensa escrita (Sánchez-Hernández, 2016), estudo voltado para a cobertura da mídia com notícias sobre creatina (Martínez-Martínez, 2017), informação do vírus Zika na imprensa (Rodríguez García & Ramos Martínez, 2017), cobertura da imprensa sobre o câncer de pele (Sánchez Ballester, 2018), abordagem da mídia sobre prevenção do HIV (Terrón Blanco & García Sedó, 2019).

Os meios de comunicação revelam-se como atores centrais na apresentação e posicionamentos de assuntos coletivos diversos, inclusive, aqueles relacionados à saúde pública (Wakefield, Loken & Hornik, 2010). As informações e imagens veiculadas por tais meios de amplo alcance interferem de algum modo sobre as políticas de saúde, pela abordagem diversa, passando pela promoção da saúde, orientação de pesquisas, apoio a serviços, dentre outros (Clarke & Bins, 2006).

A influência da mídia nas opiniões e atitudes do público manifesta-se na correlação entre os temas que recebem maior destaque na cobertura jornalística em determinado contexto e período (agenda midiática) e aqueles que passam a figurar entre as principais preocupações de uma comunidade ou população específica (agenda social) (Sánchez Castillo & Mercado, 2014). Na era da informação atual, diferentes formas de mídia desempenham um papel crucial na formação das percepções e prioridades do público, de modo que a cobertura jornalística sobre temas de saúde tem considerável importância na formação da opinião pública e nas decisões dos formuladores de políticas (Kanchan & Gaidhane, 2024).

É inegável a grande influência que a mídia exerce sobre os comportamentos da sociedade moderna, nesse contexto, os meios de comunicação configuram-se como uma poderosa fonte de influência em diversos aspectos da vida social, inclusive no modo como os recursos de saúde são percebidos e utilizados, como é o caso dos serviços de saúde (Akira & Marques, 2009).

Estudos sobre a política, o planejamento e a organização de serviços hemoterápicos vêm sendo desenvolvidos através de grupo de pesquisa inserido em um dos eixos temáticos do Observatório de Análise Política em Saúde, inaugurado no Brasil, pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (Observatório de Análise

A mídia tem uma influência significativa na sociedade, atuando como uma poderosa fonte de impacto em diversos aspectos da vida social, incluindo a forma como os serviços de saúde são percebidos e utilizados

Política em Saúde, 2023). A partir do projeto de pós-doutorado da autora (2016-2017), foram produzidos artigos sobre a organização, as estratégias e as ações dos serviços e sistemas de sangue no Brasil e na Espanha (Souza, 2018; Souza & Santoro, 2019; Bomfim de Souza & Santoro Domingo, 2020). No contexto da Covid-19, também foram produzidos artigos e capítulos de livro, um destes apresentou sobre as respostas dos serviços de coleta e transfusão de sangue para o enfrentamento da pandemia em diferentes países (Souza, 2020).

Com o intuito de ampliar o conhecimento sobre os sistemas de sangue no mundo e a partir de reflexões realizadas durante estadia rápida (maio, junho e julho de 2023) nos países de Malta e França, oportunidade de realização de visitas em serviços de doação e transfusão de sangue, elaborou-se a seguinte questão para estudo: o que tem sido noticiado sobre os sistemas/serviços de sangue nos países de Malta e França?

Assim, definiu-se como objetivo deste estudo: identificar e caracterizar as notícias sobre sangue e serviços hemoterápicos segundo os componentes do sistema de serviços de saúde, veiculadas nos principais jornais de ampla circulação em Malta e na França.

Estratégias metodológicas

Estudo retrospectivo, exploratório e descritivo, realizado a partir de notícias sobre sistema e serviços de sangue publicadas em dois jornais digitais - Times of Malta (<https://timesofmalta.com/>) e Le Monde (<https://www.lemonde.fr/>), no período de 01 de janeiro à 31 de dezembro de 2022.

Como ponto de partida para a seleção de notícias foi utilizado o recurso “pesquisar”, disponível nos dois jornais, aplicando-se os descritores (sangue, doação de sangue, doadores de sangue, transfusão de sangue, serviço de hemoterapia, banco de sangue e suprimento de sangue) em inglês e francês. Foram definidos e adotados os seguintes critérios de exclusão: estudos fora do objeto de interesse (transplante de órgãos, doação de órgãos, doação de esperma, tecnologias não relacionadas a hemoterapia ou hematologia); formatos em “live” ou “cartas”; notícias relacionadas a novelas, filmes e literatura; notícias de outros países.

Em seguida, as notícias identificadas a partir da seleção inicial foram organizadas em uma matriz elaborada através do software Microsoft Excel® e que se constituiu como banco de dados, com informações sobre descritor, data de publicação, título da notícia, seção de classificação do jornal, link da notícia. Assim, a matriz/banco de dados foi inicialmente constituída por 102 notícias do Times of Malta e 203 notícias do Le Monde. No entanto, foram identificadas notícias repetidas/duplicadas, 27 e 84, respectivamente. Assim, excluídas as repetições, obteve-se o quantitativo de 75 notícias do Times of Malta e 119 notícias do Le Monde, somando 194 notícias.

Na sequência procedeu-se a leitura do conteúdo disponível e de acesso aberto das 194 notícias, adotando-se como critério de inclusão para análise de conteúdo aquelas notícias que abordavam sobre o objeto de interesse, especificamente, sobre os aspectos que caracterizam o sistema de serviços de sangue e serviços hemoterápicos de coleta e transfusão de sangue.

Assim, constituíram corpus para análise 69 notícias (29 do Times of Malta + 40 do Le Monde), as quais seguiram para classificação e categorização temática do conteúdo (Minayo, 2010).

As notícias foram classificadas conforme categorias previamente definidas, tomando por base a aproximação do conteúdo com aspectos ou componentes do sistema de serviços de saúde (Souza, Bahia, 2023), os quais foram utilizados como referência para este estudo que se refere aos sistemas de serviços de coleta e transfusão de sangue.

Assim, adotaram-se as seguintes categorias: população - para aquelas notícias que trouxeram relação do seu conteúdo com os problemas de saúde dos indivíduos e coletividades; infraestrutura - conteúdo relacionado com recursos materiais e imateriais para a prestação dos serviços e desempenho das ações, por exemplo, trabalhadores, estabelecimentos, equipamentos, medicamentos, outros insumos e conhecimento; organização dos serviços de saúde - disposição dos recursos e responsabilidade para organizar o sistema de serviços de saúde; prestação de serviços de saúde - processos para atender às demandas e às necessidades dos usuários e da população, ações e práticas de saúde diversas; financiamento - recursos financeiros, econômicos; gestão e regulação - processos que vão desde a elaboração de políticas, definição de programas e até a execução das ações de saúde, dimensões política, técnica e administrativa (Souza & Bahia, 2023). Assim, estas categorias foram utilizadas por referência

teórico-metodológica para este estudo, relacionando-as com os sistemas de serviços de coleta e transfusão de sangue, conforme os resultados apresentados na próxima seção deste artigo.

Resultados

Considerando os componentes do sistema de serviços de saúde para classificação categórica temática das notícias, é possível observar no Quadro 1 a seguinte distribuição:

Quadro 1. Distribuição do quantitativo e percentual de notícias sobre sangue segundo categorização por componente de sistema de serviços de saúde, Times of Malta e Le Monde, 2022.

Categoria temática/componente ¹ do sistema de serviços de saúde	Malta - <i>Times of Malta</i>		França - <i>Le Monde</i>	
	N	%	N	%
População	04	13,8	03	7,5
Infraestrutura	03	10,3	02	5
Prestação de ações e serviços	10	34,5	05	12,5
Gestão e regulação ²	07	24,1	03	7,5
	01 ²	3,5	27 ²	67,5
Financiamento	02	6,9	00	0
Outros	02	6,9	00	0
Total	29	100	40	100

Fonte: Times of Malta e Le Monde, 2022.

¹ Aspectos da “organização dos serviços”, enquanto um dos componentes do sistema de serviços de saúde, puderam ser observados nas notícias classificadas como prestação de ações e também gestão e regulação.

² Trata do caso contaminado de sangue na França: 01 notícia reportada no Times of Malta; 02 notícias e mais 25, classificadas como arquivos, no Le Monde.

População

As notícias classificadas nesta categoria remetem ao adoecimento e situações de emergências que implicam sobre a segurança transfusional ou demandam pelo sangue enquanto recurso terapêutico para assistência à população.

O Times of Malta reportou sobre casos crônicos de Hepatite C na União Europeia e o risco de transmissão para população, no caso dos pacientes, “o risco vem de transfusões de sangue e transplantes de órgãos”, ainda que tenha destacado sobre a implementação da triagem obrigatória pela maioria dos países, sendo o perigo associado a uma janela após a infecção (Times of Malta, 12 de setembro de 2022).

O crescente número de acidentes com vítimas graves e fatais foi assunto de notícias (Times of Malta, 16 de março de 2022; Times of Malta, 17 de março de 2022) as quais trazem o apelo do Serviço Nacional de Transfusão de Sangue (NBTS) para doações de sangue por causa dos baixos estoques, relacionados com a ocorrência destes eventos, os quais provocam lesões múltiplas e demandam operações complexas e internação hospitalar prolongada, além do que o sangue constitui recurso importante no cotidiano dos serviços para a prestação de cuidados intensivos, pacientes com câncer e grandes cirurgias.

Somada à Hepatite C, referida em notícia veiculada em Malta, a doença falciforme e o câncer pediátrico foram assuntos abordados pelo Le Monde, na França. Notícia anunciou ampliação de rastreamento para todos

os recém-nascidos, por recomendação da Alta Autoridade para a Saúde, no que acrescentou sobre a transfusão sanguínea para intervenção terapêutica em muitas situações (Le Monde, 16 de novembro de 2022). Sobre o câncer pediátrico, foi noticiada a criação de um Registro Nacional de Câncer Infantil pela França, em que lista todas as crianças e adolescentes afetados, desde 1990 para tumores sanguíneos e 2000 para tumores sólidos (Le Monde, 19 de setembro de 2022). Para estas duas notícias, cabe relacionar a esta classificação categórica, o destaque a população acometida por tais doenças que requerem iniciativas e estratégias para detecção precoce, atenção e acompanhamento pelos serviços de saúde, e por necessidade de hemocomponente ou hemoderivado, por serviços hemoterápicos.

Uma situação de risco iminente à população consumidora de determinado alimento foi registrada em notícia no Le Monde, que informou sobre o acometimento de dezenas de casos de infecções graves, inclusive com demanda de atendimento para transfusões de sangue (Le Monde, 02 de abril de 2022).

Infraestrutura

Nesta categoria as notícias referem majoritariamente sobre conhecimento, tecnologia e pesquisas para o desenvolvimento de recursos e meios para ampliação das ações e oferta dos serviços ou intervenções para assistência hematológica ou hemoterápica, além de risco de escassez de recursos para assegurar as atividades hemoterápicas.

Sobre conhecimento e tecnologia para diagnóstico, enfrentamento e tratamento de doenças hematológicas ou por consequência destas, notícia no Times of Malta reporta sobre acesso a tratamento através do medicamento eculizumabe para a hemoglobínúria paroxística noturna (HPN), desenvolvida anos após o diagnóstico de anemia aplástica (Times of Malta, 29 de dezembro de 2022).

Resultados da investigação sobre anemia espacial a ser desenvolvida com participação de pesquisadores da Universidade de Malta em colaboração com o Ottawa Hospital Research Institute poderão aproximar da cura das hemoglobinopatias, como a talassemia e a doença falciforme (Times of Malta, 22 de novembro de 2022). Pesquisas com envolvimento de cientistas da Universidade de Malta estão em desenvolvimento para o tratamento ou controle de doenças (ex. câncer, distúrbios autoimunes), por exemplo, imunoterapias, terapêuticos biológicos (Times of Malta, 10 de julho de 2022).

Sobre equipamentos e recursos, notícia publicada no Le Monde trouxe sobre risco de escassez de dispositivos médicos, dentre estes as bolsas de sangue, uma vez que mudanças sobre tempo de certificação podem trazer implicações sobre a qualidade de tais produtos/recursos. Tal situação trouxe convocação aos governos e a Comissão Europeia, pela segurança do paciente, requerendo prioridade, uma vez que a difícil implementação do novo regulamento, a redução do número de organizações capazes de emitir certificação e o tempo de espera para recertificação colocam sob risco a retirada dos dispositivos e por consequência, a solicitação para doar sangue poderá levar ao “gesto inútil” caso as bolsas de sangue não obtivessem a renovação da sua certificação, gerando escassez de sangue na Europa (Le Monde, 09 de outubro de 2022). Ainda sobre dispositivos, notícia informou preocupação sobre a fabricação de bolsas de infusão, uma vez que a “última fabricante francesa” está em liquidação judicial desde outubro de 2022 (Le Monde, 08 de dezembro de 2022).

Prestação de serviços e ações

As notícias desta categoria, em sua maioria, trouxeram sobre a promoção da doação e informação sobre os serviços, com conteúdo sobre estratégias para captação, critérios e condições para doação, unidades de coleta e meios de contato com os serviços.

Os “níveis críticos” de estoque de sangue foram objeto de algumas notícias conforme informado pelo NBTS de Malta. Chamadas apelativas e “urgente”, foram sinalizadas pelos serviços (Times of Malta, 30 de março de 2022; Times of Malta, 15 de julho de 2022; Times of Malta, 19 de dezembro de 2022), enfatizando a “solidariedade nacional” (Times of Malta, 15 de julho de 2022), e a necessidade para garantia de procedimentos programados. Também, a queda nas doações em virtude da semana das eleições gerais e visita do Papa, com consequente aumento dos estoques pela resposta dos doadores ao chamado urgente do serviço foi noticiada (Times of Malta, 30 de março de 2022; Times of Malta, 14 de abril de 2022).

Cabe destacar que as notícias acrescentam informes, seja sobre locais de doação, horário de funcionamento do serviço e/ou sobre procedimentos para doação de sangue, documentos necessários aos candidatos, critérios para doadores elegíveis e medidas de segurança (uso de máscara dada a situação pandêmica pela Covid-19 ainda em 2022).

Sobre as estratégias utilizadas para captação de doadores, o Times of Malta informou sobre mobilização de trabalhadores para doação de sangue (Times of Malta, 11 de dezembro de 2022), também ação de mobilização pela igreja com seu público e membros da Polícia Comunitária (Times of Malta, 24 de fevereiro de 2022). A necessidade e a importância da doação, inclusive como estímulo à população jovem e também sobre a doação regular, e para o atendimento das necessidades dos serviços de saúde para realização de tratamento ou internação de pacientes foram destacadas em notícia.

Particularmente, no mês de junho em que se comemora o Dia Mundial do Doador de Sangue, foram noticiadas manifestações com sinalização e iluminação vermelha nas fachadas de palácios em Malta, homenagens a doadores e depoimentos de doadores regulares (Times of Malta, 02 de junho de 2022; Times of Malta, 14 de junho de 2022; Times of Malta, 20 de junho de 2022). Foi identificado em nota as principais notícias dos jornais (Times of Malta, jornal The Malta Independent, Malta Today, In-Nazzjon, L-Orizzont), no que destaca que L-Orizzont, com a história de um doador regular de sangue que convenceu outras pessoas a seguirem seu exemplo (Times of Malta, 15 de junho de 2022).

No conjunto destas notícias de campanha e homenagens, uma destas recuperou sobre a primeira transfusão de sangue no ambiente pré-hospitalar, realizada em via pública no local de ocorrência de um acidente automobilístico, em Malta em 2013 (Times of Malta, 14 de junho de 2022); também, sobre eventos que demandaram mobilização por doação de sangue, como o sequestro do voo 648 da EgyptAir por membros do grupo terrorista Abu Nidal, do Oriente Médio, tragédia ocorrida em 1985, com 62 mortes durante uma tentativa de resgate mal sucedida, horas depois de aterrissar em Malta (Times of Malta, 20 de junho de 2022).

No Le Monde notícia de convocação para doação de sangue no arquipélago de Guadalupe, que também abastece a Guiana, com argumento do risco de não transfundir para todos os pacientes que precisam, inclusive sobre as necessidades específicas para pacientes com doença falciforme. Também reporta a fala de profissionais do estabelecimento francês de sangue (EFS) de Guadalupe sobre a importância da regularidade das doações e sobre os acontecimentos relacionados a Covid que afetaram os estoques por interferência na organização das coletas, como também, movimento de ativistas anti-vacinas (Le Monde, 10 de fevereiro de 2022).

As consequências da pandemia, inclusive pela variante Omicron, foram referidas sobre a situação de estoque de sangue nos relatos dos EFS, pela relação com os cancelamentos de coleta móvel, menor mobilização de doadores e dificuldades no recrutamento de pessoal provocados pela pandemia, além da auto-exclusão de certos doadores de sangue e uma alta taxa de absenteísmo entre o pessoal dos serviços (Le Monde, 09 de fevereiro de 2022). Também, o impacto da pandemia, dentre outras situações, influencia na “flutuação das doações” e gera convocação para outras demandas, como a doação de leite materno na França, fazendo comparação com a doação de sangue, conforme trouxe a notícia (Le Monde, 27 de janeiro de 2022).

Situação crítica, qualificada como “boletim de emergência vital” levou a convocação do diretor do EFS em Île-de-France, com transmissão e repercussão em redes sociais (Le Monde, 09 de fevereiro de 2022). Neste ano, o Le Monde ainda reportou sobre o desafio da busca e coleta de sangue dos tipos raros (Le Monde, 18 de maio de 2022; Le Monde, 22 de novembro de 2022), divulgação das diversas estratégias utilizadas pela EFS para sensibilizar e captar doadores, além do lançamento em 2020, de “setor de sangue raro e fenótipos de interesse para tentar harmonizar as práticas, com o desafio de recrutar mais doadores de origem afro-caribenha” (Le Monde, 18 de maio de 2022).

Gestão e regulação

Nesta categoria consta as notícias que reportaram responsabilidade de gestores sobre o acesso e fluxo para a garantia do atendimento a tratamento de pacientes com doenças hematológicas, notícias sobre portaria que modifica critérios para doação de sangue por homens que fazem sexo com homens (HSH) e o “caso de sangue contaminado” que marcou a história do sistema de saúde francês.

Problema de gestão, provimento e responsabilidade por tratamento, infraestrutura e logística, especificamente em um serviço responsável por tratamento de pacientes onco-hematológicos em Malta, foi tema de notícia (Times of Malta, 29 de julho de 2022).

Sobre a doação de sangue por homens que fazem sexo com homens (HSH), observa-se destaque às dimensões políticas e também técnicas e administrativas que circundaram o tema. Identificou-se destaque sobre os avanços de Malta em termos de reconhecimento dos direitos LGBTQI, também anúncio de que este grupo não estará sujeito a nenhuma restrição diferente do restante da população (Times of Malta, 23 de março de 2022). A questão da doação de sangue por HSH foi abordada em eventos sobre o orgulho gay, com destaque de falas de representantes de governo e parlamentar destacando sobre a suspensão da restrição e aplicação dos mesmos critérios a todos os doadores de sangue, independentemente da orientação sexual (Times of Malta, 02 de setembro de 2022; Times of Malta, 03 de setembro de 2022; Times of Malta, 17 de setembro de 2022).

Este assunto também foi pauta no Le Monde, em que notícias destacaram sobre a suspensão do período de abstinência para doação e o acesso as mesmas condições entre as pessoas na França (Le Monde, 25 de março de 2022; Le Monde, 29 de março de 2022), inclusive informa sobre o estabelecimento de critérios de seleção idênticos para todos os doadores, independentemente de sua orientação sexual, através de portaria pelo Ministério da Saúde, para entrada em vigor a partir de 16 de março de 2022.

Nesta categoria ainda estão incluídas as notícias que abordam sobre o “caso contaminado de sangue na França”, assunto resgatado no Times of Malta (08 de setembro de 2022) ao reportar sobre a condenação do Tribunal Europeu de Direitos Humanos a França para pagamento por danos, custas e despesas legais quanto a violação das autoridades francesas a privacidade de um possível doador de sangue parisiense ao rotulá-lo de homossexual, antes que as leis fossem alteradas para permitir que homens gays doassem, assim que resgatou sobre tal questão controversa na França, em que centenas de pessoas morreram na década de 1980 depois da distribuição de sangue contaminado com HIV.

O “caso de sangue contaminado”, foi referido no Le Monde em 2022 (mais que duas dezenas de notícias publicadas no mês de junho, modificadas do arquivo/publicações dos anos 90), caso que tem início com o descumprimento da circular da Direção-Geral da Saúde (DGS) de 20 de junho de 1983, que recomendava uma seleção de doadores de sangue, no que convidou a comunidade médica a excluir os doadores de sangue considerados de risco para evitar a transmissão da hepatite e da AIDS que surgia à época. A situação das vítimas de AIDS por resultado de hemoderivados contaminados distribuídos até 1985, colocaram questões no debate - “a falta de seleção entre os doadores de sangue; atrasos na implementação da triagem de rotina; atrasos na implementação de processos de inativação do vírus da AIDS por aquecimento de produtos anti-hemofílicos” - as quais foram levadas ao caso através de processo judicial. Referido como “desastre sanitário”, “calamidade sanitária”, “tragédia multifacetada”, “escândalo da década”, a Justiça manteve por muito tempo o desenrolar do processo e julgamento dos envolvidos, até sua conclusão em 2002.

Este caso também foi recuperado em notícia (Le Monde, 16 de abril de 2022) que reportava sobre a crise na Saúde Pública e a repercussão dos eventos sobre as mudanças e avanços no sistema de saúde, na França, por exemplo, a criação de agências de segurança sanitária.

Financiamento

Nesta categoria apenas uma notícia fez referência a temática, no que referiu sobre o orçamento para 2023 em Malta, exemplificando, como medidas da área da saúde: fornecimento de tratamento dentro de 12 meses para pessoas suspeitas ou diagnosticadas com câncer, ambulatório de oncologia na rede básica de saúde, e, projetos de longo prazo com novo banco de sangue, novo ambulatório (Times of Malta, 24 de outubro de 2022). Outra notícia referiu citou o Centro de Sangue, Tecidos e Células enquanto serviço inovador (Times of Malta, 02 de fevereiro de 2022).

Finalmente, na categoria “outros”, uma notícia reportou sobre a doação de sangue como “cultura a favor da vida” (Times of Malta, 06 de fevereiro de 2022) e outra trouxe destaque aos premiados por título de reconhecimento por serviços prestados à República, em Malta, sendo um dos homenageados, o gestor responsável pelo Centro Nacional de Transfusão de Sangue (Times of Malta, 13 de dezembro de 2022).

Discussão

A população, enquanto componente do sistema de serviços de saúde, especificamente sobre os serviços de coleta e transfusão de sangue, refere-se aquelas pessoas a quem tais serviços alcançam, candidatos a doação de sangue (em geral, no mundo, a partir de 16 anos de idade; ou que podem estar sujeitos a condições de inelegibilidade permanente ou temporária) e pessoas que necessitam dos recursos hemoterápicos para intervenções por situações de emergência ou tratamentos por doenças hematológicas, por exemplo. Os achados deste estudo evidenciaram sobre condições da população em Malta e na França que, por razão de adoecimento ou situações de emergências, demandaram por serviços ou recursos hemoterápicos.

Malta é considerado um dos menores países do mundo, caracterizado como pequeno arquipélago, com uma população de aproximadamente 500.000 habitantes. Enquanto a França, localizada na Europa Ocidental, tem uma população de 66,7 milhões de habitantes (<https://europeanbloodalliance.eu/>). Ambos países têm seus sistemas e serviços de sangue sustentados na doação voluntária, não remunerada e por solidariedade. Registro recente, aponta que foram 18 mil doações em Malta (European Blood Alliance - Malta, 2023). Para a França, registraram-se 2,9 milhões de doações (European Blood Alliance - França, 2023).

Este estudo chama a atenção para a infraestrutura e para a prestação de serviços como componentes do sistema que responde pela coleta e transfusão de sangue nos dois países

Diversos eventos influenciam sobre a quantidade de doações, e, portanto a taxa de doação por ano nos países, o que repercute sobre a disponibilidade e suprimento de sangue e hemocomponentes aos serviços de saúde, desde determinantes sazonais (por exemplo, férias, datas/períodos festivos), eventos climáticos (Gehrie, Frank & Goobie, 2020), eventos epidemiológicos (por exemplo, epidemias e pandemias), os quais reduzem o percentual de coleta de sangue nas unidades ou geram alguma condição de inelegibilidade para doação (Souza, 2020). Por outro lado, a situação de saúde das pessoas e os procedimentos médico-hospitalares podem determinar maior demanda por sangue como recurso terapêutico (Souza, 2020), por exemplo, doenças hematológicas, intervenções cirúrgicas necessárias por grandes traumas provocados por eventos diversos, comumente acidentes de trânsito, etc.

Este estudo chama a atenção para a infraestrutura e para a prestação de serviços como componentes do sistema que responde pela coleta e transfusão de sangue nos dois países. Conforme as notícias, publicadas em 2022, foi possível identificar conteúdo sobre disponibilidade de recursos, tecnologias e dispositivos, assim como, sobre ações de promoção e informação, estratégias de sensibilização para mobilizar a doação e medidas adotadas para assegurar a disponibilidade de tais recursos para o atendimento à população que demanda pelo sistema e serviços de saúde. Assim, os achados revelaram sobre recursos materiais e imateriais, em que foi possível identificar desde os equipamentos e tecnologias para o desenvolvimento e prestação dos serviços, acrescentando, a importância dos trabalhadores e gestores (Souza & Bahia, 2023), também, pesquisadores e cientistas.

Estudos foram noticiados no ano de 2022, inclusive com destaque as novidades e perspectivas para o tratamento de doenças hematológicas, o que corrobora com a afirmativa de que o século XXI tem sido caracterizado por avanços significativos, incorporação de variadas tecnologias, bem como, o desenvolvimento de modernos testes e terapias, além da contínua busca pelos produtos substitutos de hemácias (Sampaio, 2013, p. 8). De fato, a medicina tem avançado com o desenvolvimento de novas terapias, medicamentos, equipamentos e recursos de transporte para o tratamento de doenças hematológicas. Por exemplo, pesquisadores ajudaram a desenvolver o uso de células T editadas pelo genoma para tratar a leucemia de células B em 2015, no caso apresentado na reunião anual da Sociedade Americana de Hematologia, uma paciente teve remissão do câncer após 28 dias de tratamento, permitindo que ela recebesse um segundo transplante de medula óssea para restaurar seu sistema imunológico ("UK Medics Laud...", 2022). Também o uso de drones tem sido testado para acelerar a disponibilidade de tecidos humanos para a realização de procedimentos e cirurgias em hospitais europeus, já iniciado em hospitais belgas nos centros das cidades, espera-se que a União Europeia adote novas regras para permissão de vôos que atendam a esse objetivo, com a expectativa de que no futuro tal tecnologia esteja disponível para o transporte de sangue e órgãos ("European Hospitals Test...", 2022).

Com destaque a prestação de serviços e ações desenvolvidas para coleta e transfusão de sangue, foi possível identificar a partir das notícias, conteúdo sobre a promoção da doação de sangue, com informação sobre critérios,

serviços, além de conteúdos apelativos sobre os níveis de estoques ameaçados em alguns períodos do ano. “Chamada”, “apelo”, “pedido urgente” foram termos comumente utilizados nas notícias que buscaram sensibilizar candidatos para doação sob a responsabilidade de atender as demandas dos serviços de saúde e, portanto, salvar vidas. O termo “solidariedade” foi encontrado em diversas notícias, cabendo destacar que a campanha de 2022 para o Dia Mundial do Doador de Sangue, incluiu em seu tema a doação de sangue como “ato de solidariedade” e convocação para o “esforço” de salvar vidas (Pan American Health Organization & World Health Organization, 2022).

Estudo sobre a abordagem da doação de sangue e questões relacionadas a medicina transfusional na imprensa espanhola revelou maioria de notícias sobre campanhas e chamadas de doação, seguidas de questões organizacionais relacionadas aos serviços e recursos transfusionais, além de cumprimento pelos jornais de diferentes funções - apelativa, didática, futurista, ideológica e de construção de identidades coletivas - relacionadas à promoção e construção simbólica da doação de sangue (Bomfim de Souza & Santoro Domingo, 2020).

Souza & Bahia (2023) definem o componente prestação de serviços em saúde como um conjunto dos processos de trabalho por meio dos quais os trabalhadores da saúde atendem às demandas e às necessidades dos usuários e da população, sendo necessária a relação dinâmica entre os profissionais de saúde, os instrumentos de trabalho, os usuários e a estrutura dos serviços para que as ações da saúde sejam realizadas e seus objetivos alcançados, em que cabe destacar a autossuficiência do sangue para o sistema de saúde.

Importante destacar que o surgimento de novos conhecimentos e avanços tecnológicos ao longo dos anos determinaram modernos sistemas de organização de doação e transfusão de sangue em vários países do mundo, inclusive com ampliação de países que legislam sobre a doação de sangue enquanto ato voluntário, não remunerado, solidário e altruísta (Sampaio, 2013). Portanto, a incorporação das tecnologias e conhecimentos também produziram mudanças sobre os processos de trabalho e demandaram variadas estratégias que alcançaram desde a provisão e distribuição dos serviços, organização da oferta e prestação das ações, disponibilidade dos recursos e equipamentos, (re) definição de normativas regulatórias e provimento de recursos financeiros.

Muitos serviços na área da saúde são apresentados pela mídia por meio de informações de utilidade pública ou com caráter didático. Nesse sentido, temas como condições de acesso aos serviços, orientações médicas, direitos dos cidadãos, diálogo com a sociedade e campanhas públicas de saúde são frequentemente abordados pelos jornais (Oliveira, 2000).

Os sistemas de serviços de coleta e transfusão de sangue em Malta e na França também acompanharam e incorporaram muitos avanços e mudanças. Malta dispõe de sistema que coleta - dois estabelecimentos fixos e uma unidade móvel de sangue -, processa, analisa e distribui sangue; e, três Bancos de Sangue hospitalares se dedicam principalmente ao atendimento de pacientes. O Hemocentro e o principal Banco de Sangue do Hospital Público de Ensino, recebem mais de 90% dos hemoderivados fabricados (European Blood Alliance - Malta, 2023). Segundo dados disponibilizados na European Blood Alliance, cerca de 17.000 unidades de sangue total são coletadas anualmente de doadores e também são coletadas aproximadamente 250 plaquetas de aférese. Todos os produtos lábeis para uso clínico são leukofiltrados, com autossuficiência de seus produtos nas ilhas.

A França, portanto, país de dimensão territorial e populacional muito diferente de Malta, caracteriza-se por um conjunto de serviços, distribuídos regionalmente, denominados French Blood Establishment (EFS). Enquanto organização pública, criada em janeiro de 2000, a EFS é responsável pela coleta, teste, preparação e distribuição de produtos sanguíneos lábeis para cerca de 1.900 serviços de saúde no país. A maioria da tipagem sanguínea e emissão de componentes sanguíneos é realizada diretamente pela EFS; quanto ao plasma para fracionamento coletado e qualificado pela EFS é fornecido ao Laboratoire Français du Fractionnement et des Biotechnologies (LFB), para posterior fabricação de medicamento hemoderivado. Além das principais atividades de transfusão, também realiza as diversas atividades associadas: imunogenética, engenharia de tecidos e células, medicamentos de terapia avançada, fabricação de reagentes, pesquisa, treinamento e educação. A EFS tem sede nacional, que assume a gestão estratégica geral, e 13 estabelecimentos regionais (10 na França continental, 1 na Martinica, 1 em Guadalupe-Guiana, 1 na ilha da Reunião, servindo também a Mayotte) (European Blood Alliance - França, 2023).

A disposição e a oferta dessa rede de serviços nos dois países remetem à discussão e reflexão sobre “gestão e regulação”. Enquanto componente do sistema, está relacionada aos processos que incluem elaboração de políticas, definição de programas e execução das ações de saúde, inclusive, estas podem ser desenvolvidas nas dimensões política, técnica e administrativa (Souza & Bahia, 2023). Neste estudo, as notícias que abordaram sobre “doação de

sangue por HSH” em ambos os países, e o “caso de sangue contaminado” na França, exemplificam a categoria de gestão e regulação, pois ambas ilustram dimensões políticas e também técnicas e administrativas, permitindo refletir sobre tal componente/categoria temática.

Os dois jornais reportaram em várias notícias a doação de sangue por homens que fazem sexo com homens (HSH), aqui categorizadas como “gestão e regulação”, uma vez que o conteúdo destas fazia referência a portaria dos respectivos países que estabelece critérios de seleção de doadores sem discriminação pela orientação sexual. De modo que para os dois países não existem impedimento para a doação por HSH desde 2022, assim como em outros países, por exemplo, na Holanda, desde janeiro de 2024 homens gays e bissexuais poderão doar sangue – ações que pessoas heterossexuais (Sanquin, 2023), também, na Áustria desde 2022 (Bundesministerium, 2022), Brasil, em 2020 (STF, 2020) e Bolívia, em 2019 (Bolívia, 2019) tiveram a proibição suspensa.

Quanto ao “caso de sangue contaminado” na França, expôs sobre as dimensões relacionadas a gestão e a regulação. Este caso e demais ocorrências observadas e noticiadas, determinaram a criação do programa de hemovigilância na França. Em decorrência da contaminação de, aproximadamente, quatro mil pessoas pelo vírus HIV através da transfusão sanguínea (Pimentel, 2006), a França foi o primeiro país a desenvolver um programa de Hemovigilância, em 1992, com implantação, no ano seguinte, da Central Nacional de Hemovigilância, ligada à Agência Francesa do Sangue, com prática de monitoramento e notificação. A disseminação do termo “hemovigilância” nos países europeus, registra-se a partir do ano de 1995, com referência nos documentos da European Commission, com intuito de a (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2007), inclusive, em 1996, inicia-se o sistema de hemovigilância no Reino Unido com um sistema de notificação - o Serious Hazards of Transfusion (SHOT) (Bolton-Maggs & Cohen, 2013). Malta dispõe de um sistema nacional de hemovigilância, liderado pela Divisão de Regulação de Saúde Pública, que capta os eventos adversos e reações relatadas por todos os hospitais (European Blood Alliance - Malta, 2023).

Com destaque a qualidade de serviços, diretamente relacionada a gestão e regulação para o sistema de serviços de saúde, o EFS adota uma política nacional de qualidade da EFS que prioriza a autossuficiência e qualidade e segurança de hemoderivados lábeis e serviços para pacientes e doadores; adequação e habilidades de pessoal; e, eficiência geral (European Blood Alliance - França, 2023). Em Malta, o Serviço Nacional de Transfusão de Sangue (NBTS) conquistou o Prêmio de Qualidade+, distinção atribuída a departamentos e entidades da Administração Pública, cuja prestação de serviço atinge os padrões definidos de qualidade na Administração Pública (European Blood Alliance - Malta, 2023).

O modelo francês de organização do sistema e serviços hemoterápicos inspirou outros países, por exemplo, o Brasil. Em 1962, foi iniciada uma Cooperação Técnica com a França, na área do sangue, voltada para a capacitação técnico-científica dos profissionais do estado de Pernambuco (Sampaio, 2013). Em 1969, o relatório Cazal apresentou um diagnóstico sobre a hemoterapia no Brasil, através de iniciativa com a Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), o que resultou uma “proposta para a reformulação da hemoterapia brasileira baseada no modelo implantado na França, descentralizado, com a coordenação e o controle sob a responsabilidade do nível nacional”, o qual foi referência no contexto de criação do Programa Nacional do Sangue e Hemoderivados (Pró-Sangue), em 1980 (Sampaio, 2013; Barca, 2013).

As notícias que abordaram sobre “doação de sangue por HSH” e o “caso de sangue contaminado”, exemplificadas nesta categoria temática de “gestão e regulação”, colocam a reflexão sobre as formas que a mídia pode adotar para tratar notícias de saúde. Em uma perspectiva ampliada para os diversos temas relacionados à saúde, a mídia jornalística pode abordá-los de forma crítica, opinativa e até polêmica, ou, alternativamente, pode produzir notícias com base em seu caráter factual, contextualizando os acontecimentos a partir de sua relevância no momento em que ocorrem. Nesse processo, os temas não são apenas enunciados, mas anunciados e discutidos na esfera pública, de modo que não há dúvida de que os acontecimentos (inclusive, negativos) na área da saúde geram ampla cobertura midiática e influenciam fortemente a agenda das mídias (Oliveira, 2000).

Finalmente, sobre o financiamento, o qual representa um componente bastante complexo do sistema de serviços de saúde, envolvendo, inclusive questões políticas e sociais (Souza & Bahia, 2023), o estudo reafirmou ser ainda um tema pouco abordado, conforme evidenciado pelas raras notícias publicadas. Cabe destacar que os estabelecimentos hemoterápicos que compõem o sistema em Malta são financiados pelo governo (<https://>

europaebloodalliance.eu/country/malta/). Sobre os estabelecimentos na França (EFS), distribuídos regionalmente, são organizações públicas, também financiadas pelo governo (<https://europaebloodalliance.eu/country/france/>), portanto, as iniciativas e estratégias de manutenção e/ou expansão sobre tais serviços devem ser definidas e inseridas nas respectivas agendas (Kingdon, 1984) e planos de governo.

Para além do financiamento e das outras categorias temáticas abordadas aqui, o levantamento de questões relacionadas a determinado tema pode consistir na formação de agenda de políticas públicas, com notável influência da mídia. Borges et. al. (2021, p. 91) analisaram a influência da mídia no processo decisório e destacaram a ampliação do poder da mídia em criar agendas das políticas públicas no setor da saúde e de fiscalizar a execução das ações do poder público. Nesse sentido, afirmaram que a “atual perspectiva dos meios de comunicação tem o potencial, se utilizado adequadamente, de criar demandas à agenda política dos governos, tendo em conta a capacidade desta em mobilizar e influenciar as sociedades”.

Considerações Finais

A partir do conjunto das notícias selecionadas foi possível categorizá-las conforme o tema e o conteúdo apresentados por cada uma delas. Os resultados evidenciaram sobre o público ou população relacionada aos serviços hemoterápicos, incluindo os doadores de sangue e a população que poderá necessitar de transfusão de sangue e hemocomponentes seja por situações de emergência ou por acometimento de doenças hematológicas. Para tanto, os serviços de doação e transfusão de sangue precisam dispor de infraestrutura, evidenciada neste estudo.

Os recursos necessários para a organização e operacionalização dos serviços são diversos, entretanto os resultados apontaram as tecnologias e o conhecimento com avanços recentes na área de Hemoterapia e Hematologia. Portanto, a utilização destes pelos técnicos e gestores dos serviços se concretiza na oferta e prestação de ações, inclusive aquelas voltadas para promoção da doação de sangue, a fim de manter a autossuficiência e assegurar o atendimento às necessidades dos serviços de saúde.

No conteúdo das notícias foi possível observar o caráter informativo sobre a distribuição e disposição dos serviços e ações hemoterápicos para a população. Aspectos da organização dos serviços puderam ser observados nas notícias classificadas como prestação de ações e também gestão e regulação.

Foi destaque nos jornais dos dois países, a atualização sobre os critérios de doação de sangue, garantindo os mesmos critérios, independente da orientação sexual do candidato a doação de sangue. Também as questões sobre segurança e hemovigilância foram aqui abordadas uma vez que diversas notícias destacaram eventos e fatos que incorreram em decisões e novas práticas.

Quanto ao financiamento, cabe refletir sobre sua importância para o desenvolvimento das políticas e ações de saúde e sobre a importância da apresentação do tema sob formato de conteúdos informativos abertos a toda população.

A respeito das estratégias metodológicas adotadas para este estudo, permitiram circunscrever o objeto de interesse e constituir o corpus para discussão. A utilização de descritores amplos indicou abordagens temáticas diversas que divergiram do interesse deste estudo - “derramamento de sangue” na guerra da Ucrânia e Rússia, “dar o sangue” nos esportes, violência urbana, manifestações relacionadas a reforma da previdência e eleições presidenciais na França, etc -, o que requereu a adoção de critérios de seleção bem definidos.

Este estudo, portanto, estimula a reflexão sobre os temas relacionados à área e que estão disponíveis e merecem divulgação para a operacionalização do sistema de serviços de saúde. Evidencia-se o importante papel da mídia na disseminação de informações à sociedade sobre aspectos relacionados aos sistemas de coleta e transfusão de sangue nos dois países, ademais as notícias deram visibilidade a questões sociais, políticas e organizacionais relacionadas ao tema estudado.

Além das notícias veiculadas pelos diferentes meios de comunicação, destaca-se a importância da produção científica elaborada a partir da sistematização e análise de conteúdo das notícias, as quais podem contribuir para definição de agenda, proposição de políticas e orientação sobre a decisão dos atores políticos e da sociedade em geral relacionados aos temas pautados.

Conclui-se, portanto, que os meios de comunicação se revelam como importantes para ampliação do conhecimento, reflexão, posicionamento e mudança de atitudes sobre assuntos diversos, constituindo-se como possibilidade para elaboração de corpus para desenvolvimento de estudos, análise e reflexão teórica sobre temas em saúde, aqui evidenciados sobre a organização dos sistemas de sangue e operacionalização de serviços de coleta e transfusão de sangue.

Financiamento

Este estudo não recebeu financiamento.

Declaração de disponibilidade de dados

Os dados apresentados neste estudo podem ser solicitados a autora de correspondência.

Conflito de interesse

A autora declara que não há conflito de interesse.

Referências

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2007). *Hemovigilância: Manual técnico para investigação das reações transfusionais imediatas e tardias não infecciosas*. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/manual_tecnico_hemovigilancia_08112007.pdf
- Akira, F., & Marques, A. C. (2009). O papel da mídia nos serviços de saúde. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 55(3), 241-246. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302009000300010>
- Arsenault, C., Gage, A., Kim, M. K., Kapoor, N. R., Akweongo, P., Amponsah, F., et al. (2022). COVID-19 and resilience of healthcare systems in ten countries. *Nature Medicine*, 28, 1314–1324. <https://doi.org/10.1038/s41591-022-01750-1>
- Barca, D. A. A. V. (2013). Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados no Brasil. In Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Ed.), *Técnico em hemoterapia: Livro texto* (pp. 37–46). Brasília: Ministério da Saúde.
- Bolívia: Permiten a los homosexuales y bissexuales ser donantes de sangre. (2019, 15 de julio). *El Periódico*. <https://www.elperiodico.com/es/internacional/20190715/bolivia-homosexuales-bissexuales-donantes-sangre-7553889>
- Bolton-Maggs, P. H. B., & Cohen, H. (2013). Serious Hazards of Transfusion (SHOT) haemovigilance and progress is improving transfusion safety. *British Journal of Haematology*, 163(3), 303–314. <https://doi.org/10.1111/bjh.12547>
- Bomfim de Souza, M. K., & Santoro Domingo, P. (2020). Donación de sangre y medicina transfusional en la prensa española. *Revista Española De Comunicación En Salud*, 11(1), 9–19. <https://doi.org/10.20318/recs.2020.4717>
- Borges, M. L., Menezes, V., Patella, A. P. D., Moura, D. V., Santos, C. H. O., & Nogueira, R. N. D. (2021). A mídia na formação da agenda nas políticas públicas de saúde na pandemia da Covid-19. *Revista Práxis*, 18(2), 73–95. <https://doi.org/10.25112/rpr.v2i0.2530>
- Bundesministerium. (2022, May 20). *Blutspenden künftig unabhängig von sexueller Orientierung*. <https://www.sozialministerium.at/Services/Neuigkeiten-und-Termine/Archiv-2022/Mai-2022/blutspende.html>
- Clarke, J. N., & Bins, J. (2006). The portrayal of heart disease in mass print magazines, 1991-2001. *Health*

- Communication*, 19(1), 39–48. https://doi.org/10.1207/s15327027hc1901_5
- European Blood Alliance. (2023). *Malta*. Retrieved July 20, 2023, from <https://europeanbloodalliance.eu/country/malta/>
- European Blood Alliance. (2023). *França*. Retrieved July 20, 2023, from <https://europeanbloodalliance.eu/country/france/>
- European hospitals test drones to speed delivery of human tissue. (2022, August 24). *Times of Malta*. <https://timesofmalta.com/articles/view/european-hospitals-test-drones-speed-delivery-human-tissue.976271>
- Gehrie, E. A., Frank, S. M., & Goobie, S. M. (2020). Balancing supply and demand for blood during the COVID-19 pandemic. *Anesthesiology*, 133(1), 16–18. <https://doi.org/10.1097/ALN.0000000000003341>
- Hossain, M. M., Abdulla, F., & Rahman, A. (2022). Challenges and difficulties faced in low- and middle-income countries during COVID-19. *Health Policy OPEN*, 3, 100082. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S259022962200017X>
- Kanchan, S., & Gaidhane, A. (2024). Print media role and its impact on public health: A narrative review. *Cureus*, 16(5), e59574. <https://doi.org/10.7759/cureus.59574>
- Kingdon, J. (1984). *Agendas, alternatives and public policies*. Little Brown.
- Machado, A. V., Ferreira, W. E., Vitória, M. A. A., Magalhães Júnior, H. M., Jardim, L. L., Menezes, M. A. C., ... Pereira, E. J. (2023). COVID-19 and health systems in Brazil and around the world: effects on the working conditions and health of health workers. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28(10), 2965–2978. <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.10102023EN>
- Martínez-Martínez, P. J. (2017). Información sobre la creatina durante el siglo XXI en España. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 8(2), 135–147. <https://doi.org/10.20318/recs.2017.3997>
- Minayo, M. C. S. (2010). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde* (12a ed.). Hucitec.
- Observatório de Análise Política em Saúde. (2023, julho/agosto). *Medicamentos, Sangue, Serviços de Saúde e Vigilância Sanitária (Boletim Ano 9, Edição no. 48)*. <https://observatorio.analisepoliticaemsaude.org/boletim/2023/48>
- Oliveira, V. C. (2000). A comunicação midiática e o Sistema Único de Saúde. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, 4(7), 109–122. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832000000200006>
- Pan American Health Organization, & World Health Organization. (2022). *World Blood Donor Day - 14 June 2022*. <https://www.paho.org/en/campaigns/world-blood-donor-day-14-june-2022>
- Pimentel, M. A. (2006). *A questão do sangue: rumos das políticas públicas de hemoterapia no Brasil e no exterior* [Tese de Doutorado, Universidade Estadual do Rio de Janeiro]. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-433583>
- Rodríguez García, M. del C., & Ramos Martínez, Á. (2017). La información sobre el virus Zika en la prensa local

- de Almería = Information about Zika virus in the local press of Almería. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 8(1), 29–37. <https://doi.org/10.20318/recs.2017.3604>
- Sampaio, D. A. (2013). Cenário Político, Social e Cultural da Hemoterapia no Brasil. In Ministério da Saúde (Ed.), *Técnico em hemoterapia: livro texto* (pp. 7–18). Ministério da Saúde.
- Sánchez Ballester, S. (2018). Análisis de contenidos: el cáncer de piel en los principales medios de prensa españoles. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 9(1), Article 22. <https://doi.org/10.20318/recs.2018.4249>
- Sánchez Castillo, S. S., & Mercado, M. T. (2014). El encuadre de las enfermedades raras en la prensa española. *Anuario Electrónico de Estudios en Comunicación Social "Disertaciones"*, 7(1), 104–128. Retrieved from <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/disertaciones/article/view/3841>
- Sánchez-Hernández, F. (2016). Análisis sobre los contenidos de enfermedades raras en la prensa escrita española. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 7(2), 242–260. <http://dx.doi.org/10.20318/recs.2016.3450>
- Sanquin. (2023). Per 1 januari krijgen alle donors dezelfde vragen. Retrieved from <https://www.sanquin.nl/over-sanquin/nieuws/2023/12/alle-donors-dezelfde-vragen>
- Souza, L. E. P. F., & Bahia, L. (2023). Componentes do sistema dos serviços de saúde: População, infraestrutura, organização, prestação de serviços, financiamento e gestão. In J. S. Paim & N. A. Almeida-Filho (Orgs.), *Saúde Coletiva: Teoria e prática* (1a ed.). Medbook.
- Souza, M. K. B. de. (2020). Sangue como recurso terapêutico essencial aos sistemas de saúde e a pandemia pela COVID-19. In M. L. Barreto, E. P. Pinto Junior, E. Aragão & M. Barral-Netto (Orgs.), *Construção de conhecimento no curso da pandemia de COVID-19: Aspectos biomédicos, clínico-assistenciais, epidemiológicos e sociais* (Vol. 2). Edufba. <https://doi.org/10.9771/9786556300757.015>
- Souza, M. K. B. de. (2018). Organizational models for health actions in the field of blood and blood products in Brazilian and Spanish regional contexts. *Vox Sanguinis*, 113, 449–458. <https://doi.org/10.1111/vox.12665>
- Souza, M. K. B. de, & Santoro, P. (2019). Desafios e estratégias para doação de sangue e autossuficiência sob perspectivas regionais da Espanha e do Brasil. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 27(2), 195–201. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900020068>
- STF forma maioria para impedir restrições à doação de sangue por gays. (2020). *Veja*. Retrieved from <https://veja.abril.com.br/brasil/stf-forma-maioria-para-impedir-restricoes-a-doacao-de-sangue-por-gays/>
- Terrón Blanco, J. L., & García Sedó, R. (2019). La prevención del VIH en las informaciones periodísticas relacionadas con Barcelona. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 92–99. <https://doi.org/10.20318/recs.2019.4593>
- UK medics laud world-first treatment for resistant Leukaemia. (2022). *Times of Malta*. Retrieved from <https://timesofmalta.com/articles/view/uk-medics-laud-worldfirst-treatment-resistant-leukaemia.1000831>
- Wakefield, M. A., Loken, B. Y., & Hornik, R. C. (2010). Use of mass media campaigns to change health behavior. *The Lancet*, 376, 1261–1271. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)60809-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)60809-4)

Violencia escolar y salud mental en la prensa digital chilena pos-COVID-19: un análisis desde las teorías de la subjetividad colectiva

School Violence and Mental Health in Chilean Digital Media Post-COVID-19: An Analysis from the Theories of Collective Subjectivity

Fabiana Rodríguez-Pastene Vicencio^a, Pablo Castro Carrasco^b, David Cuadra Martínez^c, Sara Sorza Molina^d

^a Departamento de Género, Política y Cultura, Universidad de Playa Ancha (UPLA), Chile

^b Departamento de Psicología, Universidad de La Serena, Chile

^c Departamento de Psicología, Universidad de Atacama, Chile

^d Escuela de Comunicaciones y Periodismo, Universidad Adolfo Ibáñez (UAI), Chile

Resumen

Introducción: según el Instituto Nacional de Derechos Humanos, durante el primer semestre del 2022, en Chile, tras el fin de la pandemia de Covid-19, se registraron 1.700 denuncias más sobre violencia escolar, en comparación a los dos años anteriores y la cobertura de delitos violentos en los medios aumentó significativamente. **Objetivos:** identificar -bajo el modelo de las Teorías Subjetivas (TS)- aquellos aspectos presentes en el discurso mediático relativos a las causas, condiciones intervinientes y estrategias de abordaje frente a la violencia escolar tras el retorno a la presencialidad de los establecimientos educacionales chilenos. Esta violencia, agudizada en el contexto post-pandemia, impacta negativamente la salud mental de los estudiantes, lo que la convierte en un fenómeno relevante para las políticas de salud pública. **Metodología:** se realizó un análisis de contenido comparativo de las publicaciones de SoyChile.cl y El Mostrador.cl durante el último mes de clases del 2022. **Resultados:** en ambos medios se explicó el fenómeno como “un problema de carácter estructural” alejando el diagnóstico y el abordaje de los actores directamente involucrados. **Conclusión:** la violencia escolar se considera una realidad ineludible e inabordable, factores que eximen de responsabilidad a cuidadores, docentes, directivos, autoridades y estudiantes quienes eventualmente pudieran tomar parte activa en la prevención o solución del fenómeno.

Palabras clave: Violencia escolar; convivencia escolar; prensa; teorías subjetivas

Abstract

Introduction: According to the National Institute for Human Rights, in the first half of 2022, following the end of the Covid-19 pandemic, 1,700 more reports of school violence were recorded in the first half of 2022 compared to the previous two years and media coverage of violent crime has increased significantly. **Objectives:** to identify -under the model of Subjective Theories (ST)- those aspects present in the media discourse related to the causes, intervening conditions and strategies for dealing with school violence after the return to face-to-face attendance in Chilean educational establishments. This violence, exacerbated in the post-pandemic context, has a negative impact on the mental health of students, which makes it a relevant phenomenon for public health policies. **Methodology:** a comparative content analysis of the publications of SoyChile.cl and El Mostrador.cl during the last month of classes in 2022 was carried out. **Results:** both media explained the phenomenon as ‘a structural problem’, distancing diagnosis and treatment from the actors directly involved. **Conclusion:** school violence is considered an unavoidable and unapproachable reality, factors that exempt caregivers, teachers, principals, authorities and students who could eventually take an active part in the prevention or solution of the phenomenon from responsibility.

Keywords: School violence; school coexistence; press; subjective theories.

Introducción

De acuerdo con el “Panorama de la Educación 2022” de la OCDE (2022), Chile fue la nación que mantuvo más tiempo cerradas sus escuelas, con un total de 259 días lectivos sin clases entre los años 2020 y 2021. Según el Informe Anual del Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH, 2022), en los primeros seis meses de 2022 ingresaron a la Superintendencia de Educación 2.968 denuncias de violencia al interior de colegios: 1.700 más que las realizadas en los dos años de restricciones por la pandemia.

El mismo organismo acusa que la agenda pública educacional se centró en la recuperación de las brechas de aprendizaje en lugar de abordar el impacto psicosocial de la pandemia. Todo ello, en una comunidad educativa que carece de suficientes especialistas en salud mental y convivencia para brindar los apoyos necesarios a los niños, niñas y adolescentes (NNA). El contexto de aislamiento e incertidumbre generado por la pandemia provocó un aumento significativo en los casos de depresión a nivel mundial, intensificando una problemática que ya presentaba alta prevalencia y afectando gravemente la salud mental de la población (García & López, 2021). Diversos organismos internacionales venían advirtiendo sobre el aumento de los problemas asociados a la condición psicoemocional de los adolescentes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que para el 2021, entre el 10% y el 20% de los jóvenes en el mundo enfrentaban trastornos como la ansiedad y la depresión, lo que evidenciaba la urgencia de atender su bienestar psicológico en el ámbito escolar.

A su vez, UNICEF señaló un informe del 2022 que uno de cada cinco adolescentes manifestaba sentirse más ansioso o deprimido como consecuencia del aislamiento social y la interrupción de las clases presenciales durante la pandemia de COVID-19. Estos datos reforzaban la necesidad de implementar estrategias educativas que promovieran entornos escolares emocionalmente seguros y saludables, especialmente en contextos marcados por la diversidad, el cambio en las dinámicas familiares, el impacto de la digitalización y del ciberacoso; escenarios que complejizaron las relaciones interpersonales en las escuelas (Farfán Pimentel et al., 2025).

La reapertura de los establecimientos no mejoró el panorama. En directa relación al contexto de este estudio, Yuda et al., (2023) señalan que el retorno a clases presenciales post confinamiento, trajo asociado un importante deterioro de la convivencia y un aumento tanto de la violencia como de los problemas de salud mental en el contexto educativo. Ello, porque la profundización de las problemáticas de convivencia tras la pandemia -y su consecuente afectación en la salud mental de NNA-, están directamente vinculadas a los bajos niveles de interacción que experimentaron los estudiantes durante el encierro, impidiendo el desarrollo de sus habilidades sociales. Estas comprenden un conjunto de competencias que permiten a los alumnos comunicarse de manera clara y respetuosa, resolver conflictos de forma pacífica, demostrar empatía hacia los demás y establecer vínculos saludables con sus pares. Aguilar Haro (2021) -como se menciona en Mora Alvarado et al. 2024- destaca que la calidad de estas habilidades está estrechamente relacionada con la disminución de conductas violentas en el entorno escolar. Según Alameda Figo (2022), citado en Mora Alvarado et al. (2024), estas competencias permiten a los estudiantes desenvolverse en contextos sociales diversos, promoviendo el respeto mutuo y la cooperación.

Asimismo, Barrios Moreno (2020), también citado en Mora Alvarado et al. (2024), destaca que estas habilidades son fundamentales para el éxito académico y para el desarrollo personal y emocional de los jóvenes, contribuyendo a la construcción de comunidades escolares más inclusivas y resilientes.

No es de extrañar que, una vez finalizada la extensa cuarentena que evitó la puesta en práctica de estas habilidades, la violencia y el acoso escolar se convirtieran en una preocupación global, afectando a una proporción significativa del alumnado. La Organización Panamericana de la Salud estimó que durante el 2022 en América Latina el 58 % de los NNA en edad escolar experimentó abuso físico, sexual o emocional. Estas experiencias conllevan consecuencias graves para el bienestar emocional de los estudiantes, duplicando las probabilidades de que sufran soledad extrema, insomnio e incluso pensamientos suicidas (UNESCO, 2024). En efecto, y como sostiene Félix (2025), las consecuencias del acoso escolar pueden ser graves y persistentes, afectando tanto el

En 2022, la OPS estimó que el 58 % de los niños, niñas y adolescentes en edad escolar en América Latina sufrió algún tipo de abuso, con graves consecuencias como mayor riesgo de soledad, insomnio y pensamientos suicidas

bienestar emocional como el desarrollo integral de las víctimas. En el corto plazo, los estudiantes que lo sufren suelen presentar síntomas como ansiedad, cuadros depresivos, disminución en el rendimiento académico, rechazo o temor a asistir al establecimiento educativo, y una tendencia al aislamiento social. Estas manifestaciones iniciales pueden interferir significativamente en su proceso de aprendizaje y en su integración con el entorno escolar. A largo plazo, los efectos pueden intensificarse y derivar en trastornos psicológicos crónicos, conductas agresivas en la adultez, dificultades para establecer vínculos sociales saludables e incluso una mayor probabilidad de involucrarse en situaciones delictivas. Estas secuelas evidencian la necesidad de abordar el acoso escolar desde una perspectiva preventiva y con intervenciones que promuevan el desarrollo socioemocional de los estudiantes (Félix, 2025).

Conceptualización de la violencia escolar

La violencia escolar se define como un tipo de relación de fuerza, imposición y desequilibrio de poder que se construye entre pares a partir de acciones de agresión física o psicológica, repetidas y sistemáticas en el tiempo de un estudiante o grupo de pares a otros (Hernández & Saravia, 2016). Estas acciones han sido abordadas desde distintas perspectivas en un vasto campo de estudios sobre acoso escolar. Para efectos de este artículo, se entiende la violencia escolar como aquellas situaciones en las que estudiantes participan u organizan actos violentos dentro o fuera de la escuela por causas educacionales, tal como lo recoge la actual legislación chilena.

Más allá de su definición, diversos autores coinciden en que este fenómeno responde a la influencia de una compleja red de factores de orden social, familiar, cultural e institucional. Se le ha relacionado con elementos tales como pobreza, segregación residencial, seguridad barrial, tipo de escuela y redes sociales (Medina & Paredes, 2021); con normas y estilos educativos familiares (Herrera-López et al. 2022); clima de convivencia y satisfacción escolar; calidad, rotación y ausentismo docente; acoso entre estudiantes y racismo (Varela et al., 2018), entre otras variables. Y su incidencia también se ha atribuido al rol de los medios de comunicación de masas, MCM (dos Reis & Dayrell, 2020).

Debido al aumento de denuncias de violencia tras la pandemia y al aumento de su cobertura en los medios, nos encontramos en un escenario altamente complejo, que pone en interacción a los MCM, la sociedad y las políticas públicas para modelar nuevas formas de definir, prevenir y abordar la violencia escolar.

Los medios y la legitimación de las Teorías Subjetivas Colectivas

De allí la importancia de dilucidar cuáles son las narrativas que se legitiman y masifican en las audiencias a la hora de explicar la problemática. Los medios -como una suerte de ágoras- despliegan explicaciones por medio de encuadres o marcos cargados de significaciones e implicancias. Esto, porque los discursos circulantes dentro de una sociedad se encuentran -debido a su tráfico e intercambio cultural y como en una suerte de espiral virtuoso/vicioso- legitimados por el colectivo, convirtiéndose en una fuente privilegiada para obtener representaciones sociales. Se entienden estas como una forma de conocimiento compartido y socialmente elaborado que deriva en la construcción de una realidad común a un determinado conjunto social (Jodelet, 1988). Las representaciones proyectadas configuran, así, un universo decisivo de discursos y narrativas que pueden fomentar y reforzar los valores, actitudes y juicios que la ciudadanía sostenga respecto a nuestro entorno social, cultural y político (Santander, 2011). Colás y Villaciervos (2004) explican que estas representaciones son internalizadas por los individuos que forman parte de esa sociedad, configurando formas de percibir, interpretar, pensar y, finalmente, actuar sobre la realidad. Por lo tanto, las representaciones afectan nuestras percepciones y las formas en las que articulamos las explicaciones que nos permiten procesar nuestro entorno social y, a partir de ello, nuestra conducta. La teoría de las representaciones sociales plantea que estas se manifiestan en una diversidad de productos lingüísticos, cognitivos y culturales (Jodelet, 1988), por ejemplo, imágenes, creencias, etcétera. Lo anterior ha sido motivo de críticas respecto a la dificultad de precisar su objeto de estudio (Flick, 1991) y, por ende, de comprender su influencia en la acción social.

Es por esto que el presente artículo ha optado por estudiar aquellas representaciones sociales explicativas y/o argumentativas, denominadas Teorías Subjetivas; en particular, aquellas que son sustentadas por un colectivo, es decir, Teorías Subjetivas Colectivas (TS) (Catalán, 2016). Las TS que se encuentran disponibles a partir

discursos circulantes en diversos soportes socialmente valorados –como los MCM– pueden ser preponderantes en la construcción de las percepciones que las audiencias utilizan para gestionar sus propias explicaciones y acciones respecto a los fenómenos sociales. El destinatario, es decir la audiencia, va construyendo explicaciones o apropiándose de ellas –a partir de las narrativas a que se exponen– las que operan como marcos de acción desde los cuales percibe el mundo y elabora sus respuestas (Moscovici 1961; Iyengar, 1991; Entman, 1993; Semetko & Valkenburg, 2000). El modelo de las teorías subjetivas tiene como foco de investigación la estructura argumentativa interna (Groeben & Scheele, 2001) de los conocimientos cotidianos (Flick, 1998), construidos a partir de representaciones que buscan explicar algún aspecto del mundo personal o social. Este valor, referido a la posibilidad de profundizar en la estructura, se une a la especificidad de abocarse a aquellas representaciones que, a modo de teorías, “hipótesis” (Flick, 2014) o modelos explicativos, se relacionan con las prácticas individuales y sociales.

El constructo TS fue propuesto originalmente por Groeben y Scheele (1980, como se citó en Groeben y Scheele 2001) como un modelo que permite estudiar el conocimiento habitual de los sujetos, especialmente aquel que orienta la acción. Estas TS se componen de una estructura argumentativa que incluye explicaciones y justificaciones que los individuos utilizan para interpretar eventos individuales y colectivos (Groeben y Scheele, 2020). En investigaciones similares, se ha utilizado este modelo para comprender cómo los actores educativos explican fenómenos como el fracaso escolar, la violencia o el clima institucional (Cuadra et al., 2017). En este estudio, las TS se operacionalizan como unidades explicativas –causa y efecto– sustentadas en el discurso mediático y que permiten reconstruir las causas, condiciones y estrategias frente a la violencia escolar.

Ello resulta fundamental, pues desde el plano personal, estamos ante la presencia de sujetos en pleno proceso de formación identitaria –los NNA–; y, por tanto, las creencias que circulan respecto a sus roles, referentes y estereotipos, pueden influir en la idea de sí mismos como colectivo e individuos (Browne & Rodríguez-Pastene, 2019). Y desde la perspectiva macrosocial, los medios de comunicación delimitan los temas prioritarios del debate público; la jerarquización de los mismos; y la forma en que estos son abordados y discutidos (Scheufele & Tewksbury, 2007), explicando el problema, diagnosticando sus causas y proponiendo soluciones.

Con ello, los medios impactan en la opinión pública porque interpretan y jerarquizan los acontecimientos que suceden dentro y fuera de las escuelas (Adduci, 2020), y determinando los marcos a los que se acude para definir acciones gubernamentales de prevención o mitigación. Esto implica que los modelos explicativos acerca del comportamiento, educación y desarrollo de los NNA “pueden incidir en cómo los actores gubernamentales tratan y resuelven el diseño de las políticas que conciernen a este grupo etario” (Browne & autor, 2019:171).

Sin embargo, al analizar las temáticas de convivencia-violencia escolar a partir de las TS presentes en la prensa chilena, los estudios son escasos y muy recientes. Destaca el trabajo de Castro et al. (2024) quienes exploraron el discurso mediático del Colegio de Profesoras y Profesores de Chile en el contexto pos-pandemia. A través de un análisis cualitativo de publicaciones digitales, identificaron creencias colectivas que explican el fenómeno de la violencia escolar y proponen estrategias de abordaje, mostrando cómo estas construcciones simbólicas inciden en la opinión pública y el debate educativo.

Finalmente, Fuentealba et al. (2025) analizaron las TS de expertos en educación mediante cartas al director publicadas en prensa chilena. El estudio reveló creencias centradas en la responsabilización individual del estudiantado y demandas de sanciones punitivas, junto con algunas propuestas restaurativas. Se evidenció cómo el discurso experto puede reforzar o tensionar los marcos interpretativos dominantes.

La agenda y el encuadre en la construcción de la noticia

El concepto de Agenda Setting fue desarrollado por McCombs y Shaw (1972). En una explicación simplificada, la también denominada Teoría de la fijación de la agenda, sostiene que los MCM tienen impacto en la agenda pública al determinar qué temas son considerados relevantes de consumir, atender y comentar para la ciudadanía.

Al llevar la reflexión sobre la influencia de los medios en sus audiencias hacia niveles más profundos, surge la Teoría del Framing; un marco teórico que explora cómo las plataformas de información seleccionan, enfocan y presentan ciertos aspectos de la realidad, influyendo en la agenda social y también en la interpretación y percepción de los hechos por parte del público. Entman (1993) sostiene que el Framing o encuadre implica el uso y selección

de determinados marcos cognitivos y narrativas para estructurar y dar significado a la información, lo que afecta la forma en que se comprenden y se interpretan los hechos relatados. La relación entre Framing y TS radica en que los encuadres utilizados por los medios configuran marcos interpretativos que legitiman ciertas explicaciones sobre los fenómenos sociales. Estos marcos, al ser repetidos y difundidos, se transforman, tanto en categorías temáticas, así como en TS colectivas que orientan la acción de los actores sociales. Así, el encuadre actúa como un mecanismo de producción y circulación de TS en el espacio público.

El presente estudio busca, entonces, bajo el modelo de las TS -entendidas como una forma de representaciones sociales de carácter explicativo-, reconstruir explicaciones presentes en el discurso público relativas a las causas, condiciones intervinientes y estrategias de abordaje frente a la violencia escolar que circulan en los medios. Su aporte consiste en estudiar un tipo de conocimiento construido para su uso en la acción, para orientarla y guiarla. En lo anterior se encuentra una de las principales razones por las que se optó por este constructo, identificando a TS circulantes y legitimadas por los MCM como una fuente significativa en la validación, diseño y actualización de políticas públicas destinadas a enfrentar esta verdadera “pandemia” que afecta la salud física y mental de NNA.

Metodología

La estrategia utilizada para recopilar datos se basa en la revisión de material hemerográfico, lo que se considera un enfoque documental. Se buscó hacer un análisis comparativo que incluyera dos medios de comunicación chilenos de cobertura nacional, acceso gratuito y formato digital (considerando la ubicuidad de los mismos); de líneas editoriales distintas, con el fin de corroborar si las TS analizadas presentaban variaciones significativas según la ideología y propiedad del medio. Para analizar este corpus, se empleó la técnica del Análisis de Contenido. Se aplicó un Análisis de Contenido cualitativo de tipo emergente, siguiendo los lineamientos de Krippendorff (1990) y Piñuel (2002). Las categorías fueron construidas inductivamente a partir del corpus, y se validaron mediante triangulación entre investigadores. Se utilizó una matriz de codificación que incluyó variables como tipo de fuente, tipo de cita, orientación a la acción, y nivel de explicitación de la TS. Además, se elaboró un libro de códigos que permitió sistematizar las categorías y asegurar la consistencia del análisis.

Respecto del corpus, se decidió analizar en primer lugar a SoyChile.cl, portal de noticias perteneciente al holding de El Mercurio SAP. Si bien su web no declara su línea editorial, esta se desprende del propio conglomerado, pudiendo asociarse claramente a una derecha ideológicamente conservadora, con vínculos históricos con la dictadura militar de Augusto Pinochet. En 2011 se fundó la marca “Soy” que terminó transformándose en una plataforma web de breaking news.

El segundo medio analizado es El Mostrador.cl, portal que declara en su web regirse por los principios editoriales de “independencia, el pluralismo informativo, el respeto y valoración positiva de la diversidad, la promoción de los derechos humanos y civiles, la fiscalización de los poderes establecidos y el diálogo ciudadano” (El Mostrador, 2024). Fundado en el año 2000, pertenece a un grupo de inversionistas denominado La Plaza S.A que se identifica con la centroizquierda y se destaca por destapar golpes noticiosos al margen del oligopolio mediático conservador.

Respecto al registro de las TS en la matriz (Tabla 1), estas nacieron de forma emergente. Para ello, se revisó la totalidad de los textos vinculados a la temática –violencia escolar- entre el 2 de noviembre al 2 de diciembre de 2022, por tratarse del último mes de clases del año académico, a fin de establecer cuáles eran las TS que se podían desprender –tanto explícita como implícitamente- de las notas periodísticas estudiadas. Las primeras son manifestadas de forma evidente, mientras que las segundas se infieren del análisis. Tras ello se detectaron Teorías Subjetivas tanto supraordenadas (las explicaciones más macro) como subordinadas (las que tributan a las supraordenadas). Para ello, se utilizó una matriz de análisis que incluyó indicadores como: presencia explícita o implícita de la TS, fuente que la sostiene, tipo de cita (directa, indirecta, neutra), y orientación a la acción. Esta matriz fue aplicada por cuatro investigadores de forma independiente, y luego se realizó una comparación para asegurar la fiabilidad intercodificador. Se trabajó con un libro de códigos que definió cada categoría y sus criterios de inclusión.

Tabla 1. Matriz utilizada para análisis de noticia.

TITULAR:	Título de la noticia
MEDIO:	EL MOSTRADOR/ SOYCHILE
FECHA:	Fecha de publicación de la noticia, entrevista o reportaje.
CATEGORÍA:	Temática o asunto abordado en términos generales por la noticia, entrevista o reportaje. 2.1 ROL AUTORIDAD/ 2.2 ROL FAMILIA/ 2.3 ROL DOCENTE/ 2.4 ORDEN Y SEGURIDAD/2.5 PROBLEMÁTICAS/2.6 PANDEMIA / 2.7 PREVENCIÓN
TS MACRO:	Teorías subjetivas más generales presentadas en la noticia, entrevista o reportaje.
	1.1 El aumento de la violencia escolar es responsabilidad de los adultos
	1.2 El rol de la justicia previene la violencia
	1.3 Aumento de problemáticas provoca manifestaciones
	1.4 Violencia en el país es un problema estructural
	1.5 Vuelta a clases presenciales provoca las problemáticas (violencia, deserción, acoso escolar, problemas de salud mental, etc.)
	1.6 El rol de los profesionales de la educación puede prevenir la violencia
	1.7 Las problemáticas se deben a la negligencia de las autoridades
	1.8 La violencia se debe a la negligencia de los establecimientos
	1.9 El rol de las autoridades previene la violencia
	1.10 Iniciativas del sector privado pueden contribuir a mejorar la convivencia escolar
TIPO DE TS:	IMPLÍCITA/EXPLÍCITA: Indicación de si la TS se encuentra plenamente formulada o se puede inferir.
CITA TEXTUAL:	Pasaje o pasajes del texto periodístico - noticia, entrevista o reportaje-, que apoyan la TS detectada.
FUENTE :	Nombre y cargo de actor que sostiene o da voz a la TS detectada.
TIPO DE FUENTE:	Tipo de fuente que sostiene o da voz a la TS detectada. 4.1 AUTORIDAD GUBERNAMENTAL/4.2 FAMILIA/4.3 MEDIO DE COMUNICACIÓN/4.4 DOCENTE/4.5 EXPERTA/4.6 ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL/4.7 ORDEN Y FF.AA./4.8 PODER JUDICIAL/4.9 PODER LEGISLATIVO/4.10 MUNICIPALIDAD/4.11 TESTIGO /4.11 ESTUDIANTE
TIPO DE CITA:	Calificación de la cita que apoya la TS detectada. 5.1 DIRECTA (CITA ENTRE COMILLAS, LITERAL)/5.2 INDIRECTA (CITA PARAFRASEADA)/5.3 NEUTRA (SOSTENIDA POR EL MEDIO EN EL TEXTO DE LA NOTA PERIODÍSTICA).
QUE EXPLICA:	Se refiere a si la TS se está refiriendo a la causa o consecuencia de la acción. Categoría cerrada. 6.1 CAUSA/6.2 CONSECUENCIA.
ORIENTACIÓN A LA ACCIÓN:	Indica la finalidad de la TS presentada. Categoría cerrada. 7.1 INICIA LA ACCIÓN/7.2 PERPETUA LA ACCIÓN/7.3 INHIBE LA ACCIÓN.
COMENTARIOS:	Notas del/la investigador/a.

Fuente: elaboración propia

Resultados

Del total de noticias publicadas durante el periodo estudiado, solo nueve cumplieron con el criterio de inclusión en el estudio, -seis de El Mostrador y tres de Soy Chile- esto es, ser notas de prensa vinculadas a las temáticas de violencia escolar. De ellas se logró desprender un total de 51 teorías subjetivas, las que se manifestaron a través de 95 marcas –tanto implícitas como explícitas- que apoyaron alguna de las teorías detectadas. La muestra se justifica por tratarse del último mes de clases del año académico, momento en que se intensifican los conflictos escolares y se incrementa la cobertura mediática sobre violencia escolar. Aunque acotada, esta muestra permite observar las TS más representativas en el discurso público sobre el tema. Además, se seleccionaron dos medios de alta lectoría nacional y líneas editoriales contrastantes, lo que permite una comparación ideológica relevante. Las 51 TS fueron obtenidas mediante la codificación de 95 marcas discursivas presentes en las nueve noticias analizadas. Cada marca fue asociada a una TS específica, ya sea explícita o implícita, y categorizada como supraordenada o subordinada. La identificación se realizó a partir de la estructura argumentativa del texto, considerando afirmaciones causales, atribuciones de responsabilidad y propuestas de acción. Este procedimiento permitió reconstruir las TS que circulan en el discurso mediático sobre violencia escolar.

Respecto a los referentes temáticos, en ambos medios el encuadre “problema” cruzó la mayoría de las noticias (11). Las categorías temáticas que siguen son las de Rol de la Autoridad (5) y Pandemia (4); esto demuestra que tanto la prevención como la solución están externalizadas pues la categoría de Rol de los Docentes se encuentra por debajo (3) y la de Rol de la Familia no tiene presencia en la muestra (0).

La TS con mayor presencia es la que relaciona la violencia como un problema estructural, tal como muestra la Tabla 2. Dicha TS estuvo presente en cada una de las nueve notas analizadas, lo que demuestra su relevancia al momento de explicar por qué se dan los problemas al interior de las salas de clase. Esto queda en evidencia en la nota de SoyChile del 2 de diciembre en la que se informa sobre charlas de convivencia escolar para profesores y una autoridad de Carabineros comentó que "asumimos que la violencia entre los estudiantes no ocurre sólo porque sí, sino porque hay una dinámica detrás que la favorece, y ahí es donde debemos trabajar colaborativamente con todas las instituciones que tienen competencia en esta materia".

Tabla 2. TS macro y micro presentes en las notas analizadas en *SoyChile* y *El Mostrador*

1. TS MACRO y MICRO	TOTAL	SOY CHILE	EL MOSTRADOR
1.1 El aumento de la violencia escolar es responsabilidad de los adultos	1	0	1
1.2 El rol de la justicia previene la violencia	3	1	2
1.2.1 Que la justicia actúe, desincentiva la presencia de nuevos casos de violencia	3	1	2
1.3 Aumento de problemáticas provoca manifestaciones	1	0	1
1.3.2 Los docentes se movilizan porque están sobrepasados por la violencia	1	0	1
1.4 Violencia en el país es un problema estructural	9	3	6
1.5 Vuelta a clases presenciales provoca las problemáticas (violencia, deserción, acoso escolar, problemas de salud mental, etc.)	5	2	3
1.5.2 Los NNA están estresados por las exigencias académicas de la escolaridad presencial	1	0	1
1.5.4 Los NNA no fueron tratados por profesionales de la salud mental durante la pandemia	2	1	1
1.5.5 Los NNA fueron sometidos a diversas readaptaciones y cambios que actuaron como estresores	2	2	0
1.5.6 Los NNA desertaron de clases debido a los problemas económicos de sus padres	3	0	3
1.6 El rol de los profesionales de la educación puede prevenir la violencia	3	2	1
1.6.1 Capacitaciones y rol proactivo de docentes ayudan a enfrentar mejor la problemática	2	2	0
1.6.2 La redacción y aplicación de protocolos de convivencia puede prevenir la violencia escolar	1	0	1
1.7 Las problemáticas se deben a la negligencia de las autoridades	3	0	3
1.7.1 El ministerio no ha tomado las medidas adecuadas	2	0	2
1.7.4 La municipalidad no está tomando las medidas adecuadas	1	0	1
1.8 La violencia se debe a la negligencia de los establecimientos	1	0	1
1.8.2 Los establecimientos no toman medidas ante los hechos de violencia registrados minimizándolos	1	0	1
1.9 El rol de las autoridades previene la violencia	2	0	2
1.9.1 El ministerio ha tomado las medidas adecuadas	2	0	2
1.9.4 La municipalidad está tomando las medidas adecuadas	1	0	1
1.10 Iniciativas del sector privado pueden contribuir a mejorar la convivencia escolar	1	0	1

Fuente: elaboración propia

La segunda TS supraordenada que se presentó con mayor frecuencia en ambos medios fue la vuelta a clases presenciales como generadora de las problemáticas; dentro de esta, se presentaron distintas TS subordinadas tales como: Los NNA están estresados por las exigencias académicas de la escolaridad presencial (1); Los NNA no fueron tratados por profesionales de la salud mental durante la pandemia (2); Los NNA fueron sometidos a diversas readaptaciones y cambios que actuaron como estresores (2); y Los NNA desertaron de clases debido a los problemas económicos de sus padres (3). Un ejemplo explícito de esta TS se encuentra en la nota de SoyChile del 4 de noviembre de 2022, titulada “Tarapacá es la segunda región con más casos de acoso escolar en el país”, donde se aborda el regreso a las aulas y se detalla que “los periodos de readaptación generan estrés en todas las personas, particularmente en los niños y niñas, y eso es lo que nosotros estamos relacionando con esta gran aparición de conductas desreguladas”.

Esta realidad de urgencia frente a lo provocado por el confinamiento, también se hace visible en la publicación de El Mostrador del 25 de noviembre de 2022, donde se alude directamente a este periodo como el responsable de los problemas en los establecimientos, a través de una cita del ministro de educación: “Nuestra prioridad desde el primer minuto fue asumir las consecuencias de la pandemia”.

Por el contrario, si se observan las TS que tienen relación con un actuar más proactivo de los involucrados para resolver la problemática, quedan casi sin presencia en el registro. Por ejemplo, “El rol de los profesionales de la educación puede prevenir la violencia” y “El rol de la justicia puede prevenir la violencia”, solo estuvieron presentes tres veces cada una; “El rol de las autoridades puede prevenir la violencia” solo dos veces; y la única TS que se vincula con un restablecimiento de la problemática entre los estudiantes, es decir, “Iniciativas del sector privado pueden contribuir a mejorar la convivencia escolar”, no tuvo presencia en las noticias analizadas.

Respecto al tipo de fuentes, la mayoría son de carácter gubernamental -como se aprecia en la Tabla 3- lo que revela la oficialidad del tratamiento noticioso. Por ejemplo, se cita al presidente de la república, al ministro de Educación, del Interior y Seguridad Pública, delegados presidenciales, subsecretarios y a encargados de instituciones como el Instituto Nacional de la Juventud. Dichas autoridades gubernamentales suelen ser citadas directamente (25 de 37) y referirse a TS que explican causas (22 de 37) e inician la acción (20 de 37). Por el contrario, las fuentes pertenecientes a los grupos familiares, establecimientos educacionales y poder judicial no están presentes, y las fuentes docentes tienen una participación bastante marginal con apenas cuatro marcas. Esto, nuevamente, muestra una invisibilización de actores clave en el engranaje de convivencia al interior de los establecimientos educacionales en el país.

Respecto al rol explicativo propio de la naturaleza de toda TS, estas se inclinan levemente en El Mostrador a interpretar las causas de la violencia escolar, con 52 marcas, y 43 para las consecuencias. Mientras que en Soy Chile, la inclinación es contraria, con 13 hacia las consecuencias y 8 hacia las causas. Esto se suma a la tendencia más proactiva que proponen las TS presentadas por El Mostrador –que inician la acción- en relación a la filial de El Mercurio. De lo anterior es posible concluir que las TS de El Mostrador se centran no sólo en las causas, sino además en proponer estrategias de acción. Al cruzar variables, cabe señalar que cuando las TS se refieren a una causa, la mayoría de estas inician la acción; mientras que aquellas que explican consecuencias tienden a inhibirla.

Tabla 3. Tipo de fuentes presentes en las notas analizadas de SoyChile y El Mostrador

Tipo de Fuente	TOTAL	SOY CHILE	EL MOSTRADOR
4.1 Autoridad Gubernamental	37	3	34
4.2 Familia	0	0	0
4.3 Medio de Comunicación	23	5	18
4.4 Docente	4	0	4
4.5 Experta	13	9	4
4.6 Establecimiento Educacional	0	0	0
4.7 Orden y FF.AA.	3	3	0
4.8 Poder Judicial	0	0	0
4.9 Poder Legislativo	6	0	6
4. Municipalidad	9	0	7

Fuente: elaboración propia

Discusión

Con estos datos, resulta relevante destacar las TS detectadas, ya que el mayor porcentaje explica la violencia como consecuencia de un problema de carácter estructural. Desde esta perspectiva, puede desprenderse que la problemática se considera, por un lado, dada de antemano; y por el otro, inabordable, factores que en conjunto exculpan o eximen de responsabilidad a los actores involucrados que eventualmente pudieran tomar parte en la prevención o solución del fenómeno.

Además, esta TS se presentó de forma mayoritariamente implícita, es así como los altos índices de delincuencia y la agresividad de la sociedad fueron algunos de los argumentos esgrimidos para justificar de forma indirecta las problemáticas de violencia escolar. Otra de las formas en que se presenta esta TS es a través de las generalizaciones que se desprenden del uso de las cifras. Este recurso es utilizado frecuentemente para dar un encuadre tanto de objetividad como de magnitud al problema, ambos elementos propios del relato periodístico.

Siguiendo la misma línea, las otras TS presentes también apuntan a factores que se estructuran fuera de las fronteras del sistema educativo. La pandemia, la salud mental, los problemas económicos familiares actúan aquí como factores intervinientes. La única excepción es la alusión que realiza la TS tendiente a reconocer las diversas readaptaciones y cambios que actuaron como estresores en los NNA tras el retorno a clases; de esta TS se desprende que los establecimientos no actuaron de forma progresiva y proactiva para posibilitar la adaptación respetuosa de los estudiantes a las aulas.

Por consiguiente, las TS que se presentan con mayores niveles de saturación apuntan –al igual que los referentes temáticos de las noticias analizadas- a la exculpación de los actores que interactúan cotidianamente con los NNA, tales como la familia, los docentes o los establecimientos.

Resulta relevante destacar las TS detectadas, ya que el mayor porcentaje explica la violencia como consecuencia de un problema de carácter estructural

Otro de los puntos que llama la atención es que el rol activo tanto en la prevención como en la causa de violencia escolar se vincula con mucha mayor frecuencia a las autoridades locales o nacionales. De hecho, en las notas de prensa analizadas no se hallan TS que problematicen la sobrecarga laboral de los docentes, la ausencia de capacitaciones o la inexistencia de protocolos adecuados. Tampoco se encontró un encuadre que aborde la responsabilidad de la familia a la hora de modelar el comportamiento de los NNA.

En conjunto, nuestros resultados indican que el marco mediático dominante -que presenta la violencia escolar como un problema estructural y, por tanto, difícilmente abordable- actúa como un mecanismo de circulación de TS colectivas que tienden a externalizar la responsabilidad y a inhibir la acción de actores clave (estudiantes, familias y docentes). Esto es problemático desde una perspectiva de salud pública, porque la evidencia es consistente en mostrar que la exposición a violencia escolar -como víctima o testigo- se asocia a síntomas de trauma, ansiedad y depresión, con efectos acumulativos cuando la exposición es repetida u ocurre en múltiples contextos (Akunzirwe et al., 2024; Smiley et al., 2021). Si el discurso público naturaliza lo inevitable del fenómeno y sobrerrepresenta fuentes oficiales que enfatizan consecuencias por sobre estrategias de acción, se reduce la posibilidad de activar factores protectores conocidos (apoyo de pares y familia, clima escolar positivo) (Varela et al., 2019) y recursos especializados en salud mental.

En cuanto a la alta presencia de fuentes gubernamentales, ello responde en gran parte a las formas de construcción del relato periodístico y al afán de otorgar credibilidad y noticiabilidad. Contar con las palabras textuales y entre comillas de las autoridades, otorga verosimilitud y atractivo al relato; y tiene, por consiguiente, mayor impacto en los lectores (Bolás, 2009).

En este mismo punto, es digno de mencionar la limitada presencia de fuentes expertas en las coberturas. Estamos frente a noticias que abordan la violencia escolar en dos medios de circulación nacional y altos niveles de lectoría, lo que resulta preocupante. Ello podría obedecer al formato inscrito en el género informativo -y por lo tanto más breve y directo- de la mayoría de las notas analizadas.

Asimismo, el peso explicativo atribuido a la “vuelta a la presencialidad post-COVID-19” puede contribuir a una lectura coyuntural que opaca determinantes sostenidos (clima y gestión escolar, normas familiares, segregación, brechas de acceso a atención) y, con ello, a respuestas reactivas más que formativas. Nuestros hallazgos muestran que cuando las TS aluden a causas, tienden a iniciar la acción; por tanto, una reconfiguración del encuadre hacia marcos orientados a la solución -que visibilicen responsabilidades compartidas y prácticas factibles a nivel escuela-familias-comunidad- es coherente con la literatura que respalda intervenciones psicoeducativas integrales y duraderas para mejorar el bienestar de las comunidades escolares (p. ej., Balasooriya Lekamge, et al., 2025). En términos de política pública y de guía para medios, esto implica promover discursos que integren indicadores de salud mental, diversifiquen las fuentes (incluyendo docentes, estudiantes y familias) y expliciten rutas de acción (prevención universal, apoyos focalizados, derivación oportuna), favoreciendo así condiciones que protegen la salud mental e inhiben la reproducción de explicaciones que legitiman la inacción.

Por último, respecto a la tendencia de El Mostrador a interpretar las causas de la violencia, en comparación a Soy Chile que tiene más inclinación hacia las consecuencias, estos resultados podrían deberse a las líneas editoriales de cada medio, dado que el primero es de carácter más cercano al oficialismo y el segundo, a la oposición. De allí sus visiones preventivas tendientes al diagnóstico y solución; o reactivas, de carácter más alarmista y acusador, respectivamente.

Conclusiones

Las TS elaboradas exhiben que las noticias destacan el rol de la autoridad central o gubernamental, luego el de los directivos de los establecimientos educacionales y, en menor medida, el de los docentes y las familias. Esta constatación da cuenta de la importancia marginal otorgada al binomio profesor/familia en la convivencia escolar, priorizando, en cambio, los factores externos a la hora de explicar el fenómeno. Lo anterior es coincidente con la investigación científica, que también ha conferido una menor atención al papel de la familia en la convivencia escolar (Andrades-Moya et al., 2020). Sin embargo, los comparativamente escasos trabajos que han investigado su rol, han advertido que los docentes consideran precisamente a la familia como uno de los principales factores de incidencia en la convivencia escolar (Castro et al., 2021).

Otra causa importante que estos medios utilizan para explicar la problemática es el retorno a clases presenciales. En este punto los medios coinciden con la evidencia científica que ha asociado la pandemia por Covid-19, sus medidas de restricción y el retorno a la presencialidad, con importantes daños en la salud mental, el bienestar y el deterioro de la convivencia en las escuelas (Yuda et al., 2023). El trabajo de Bellei y Contreras (2024) describe las dificultades que tuvieron las escuelas chilenas post pandemia: ausentismo docente, mal comportamiento en los estudiantes y deterioro de la salud mental, entre otras.

El análisis de las fuentes que dan sustento a las TS muestran que fundamentalmente son de tipo gubernamentales, especialmente en El Mostrador; mientras que Soy Chile incluye -entre otras- a las fuerzas armadas y del orden, lo que podría atribuirse a las líneas editoriales de ambos portales; la escuela como fuente periodística se encuentra minimizada. Ello no deja de ser alarmante, dado que las TS presentadas contribuyen a la baja agentividad en los establecimientos educacionales para el abordaje del fenómeno. Diversos estudios han descrito desde hace décadas TS de docentes (Cuadra et al., 2017) que podrían limitar la agencia para el cambio educacional, debido a las atribuciones predominantemente externas que hacen de los resultados educativos. Lo anterior se torna más preocupante aún, al considerar que la mayoría de las fuentes utilizadas son directas, lo que podría generar en la audiencia un mayor atractivo, verosimilitud y credibilidad (Bolós, 2009).

Así, el predominio del encuadre como un problema estructural, es decir, una TS de tipo social y no educativa, inhibe una acción efectiva, naturaliza la violencia y disminuye la agencia de la escuela.

En el mismo punto, también es importante advertir sobre las limitadas fuentes de expertos citadas en estos medios. Tal como se mencionó, esto se podría deber al formato breve propio del género informativo. No se pretende reemplazar las fuentes citadas por las voces académicas autorizadas. Por el contrario, se busca propender a un mayor equilibrio entre saberes que profundice en la problemática, apelando a la responsabilidad social que tienen los MCM.

El análisis muestra una predominancia de factores causales en el medio El Mostrador, mientras que en Soy Chile se observó una mayor cantidad de TS que señalan las consecuencias de la violencia escolar. En este punto es posible que El Mostrador, cercano a la ideología del gobierno de turno, evidencie una mayor tendencia al diagnóstico y solución de esta problemática; mientras que Soy Chile muestre una tendencia más alarmista y acusadora en el contenido de sus TS. En este punto es importante considerar que las TS se integran la subjetividad de quienes las sustentan (Catalán, 2016).

Estudios previos han revelado una tendencia del profesorado a elaborar creencias que inhiben su acción, sobre todo cuando se requiere de un cambio educativo (Cuadra et al., 2017). Las investigaciones dan cuenta de TS simples o de nivel pre teórico para explicar fenómenos educativos complejos (Waeytens, Lens & Vandenberghe, 2002), por ejemplo, la consideración de que el bajo desempeño de los estudiantes depende de factores externos al profesorado. Esto se suma a la baja participación de los docentes en la elaboración de las políticas educativas, y su rol principalmente de implementadores, lo cual podría generar desesperanza y pasividad a la hora de efectuar cambios al interior de las comunidades educativas (Hinnant-Crawford, 2016), cuestión que es advertida por los medios de prensa analizados.

Como limitaciones de este estudio, es necesario considerar que se trabajó con una muestra acotada, aunque se consideró a dos unidades de análisis -medios de prensa- de alta audiencia nacional. Sin embargo, el equipo investigador se encuentra analizando los meses de marzo-abril y junio-julio del mismo año, además de incorporar un tercer medio, lo que permitirá complementar la investigación y revisar la evolución de las TS exhibidas a lo largo del año.

Finamente, es necesario destacar la importancia de continuar investigando la incidencia de los medios de prensa en las políticas educativas y la violencia escolar. Los resultados de este estudio advierten de un relevante rol e influencia en la construcción de saberes subjetivos colectivos que otorgan sentido y orientan el campo de la educación.

Contribuciones de los autores

Las autoras Fabiana Rodríguez-Pastene y Sara Sorza participaron igualmente en la recolección de datos, análisis de los mismos y redacción del manuscrito. La metodología aplicada fue diseñada por Fabiana Rodríguez-Pastene. El autor Pablo Castro enriqueció el marco teórico en lo referido a TS y el autor David Cuadra enriqueció las discusiones.

Financiación

El artículo se enmarca dentro del proyecto Fondecyt Regular 1231667.

Declaración de disponibilidad de datos

Los datos pueden ser solicitados al autor de correspondencia.

Conflicto de interés

Los autores declaran que no existe conflicto de interés.

Referencias

- Adduci, N. (2020). *Violencia en la escuela y subjetividad. Un análisis socioeducativo sobre el discurso mediático*. UBA. <http://repositorio.filo.uba.ar/handle/filodigital/12838>
- Akunzirwe, R., Carter, D.J. & Hanna, L. (2021). Associations between violence in childhood, depression and suicide attempts in adolescence: evidence from a cohort study in Luwero district, Uganda. *BMC Public Health* 24, 3405. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20950-7>
- Andrades-Moya, J. (2020). Convivencia escolar en Latinoamérica: Una revisión bibliográfica. *Revista Electrónica Educare*, 24(2), 346-368. <https://doi.org/10.15359/ree.24-2.17>
- Balasoorya Lekamge, R., Karim, M. N., Chen, L., & Ilic, D. (2025). Evaluation of a nationwide whole-school approach to mental health and well-being in 40 149 Australian secondary school students: cluster quasi-experimental study. *BJPsych Open*, 11(2), e47. doi:10.1192/bjo.2024.843
- Bellei, C., & Contreras, M. (2024). Post-Pandemic Crisis in Chilean Education. The Challenge of Re-institutionalizing School Education. A: REIMERS, F., (ed.), *Schools and Society During the COVID-19 Pandemic: How Education Systems Changed and the Road Ahead*, 43-62. Cham: Springer Nature Switzerland. https://doi.org/10.1007/978-3-031-42671-1_3
- Bolós, C. E. (2009). *Periodismo informativo e interpretativo. El impacto de Internet en la noticia, las fuentes y los géneros*. Sevilla: Comunicación Social Ediciones y Publicaciones, 2009. 2a. ed., vol. 4
- Browne, M. & Rodríguez-Pastene, F. (2019). Nuevas miradas para viejos estereotipos mediáticos de la infancia y la adolescencia (169-197) En Niños, niñas y adolescentes en medios de comunicación: Construcción de estereotipos en prensa escrita y televisión en Chile. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF.
- Castro, P., Cuadra, D., Gubbins, V., Rodríguez-Pastene, F., Carrasco Aguilar, C., Caamaño-Vega, V., & Zelaya, M. (2024).
- Castro, P., Cuadra, D., Tognetta, L. R. P., Pérez-Zapata, D., Véliz-Vergara, D., & Menares-Ossandón, N. (2021). Teorías subjetivas de la convivencia escolar: ¿Qué dicen los padres?. *Psicología Escolar e Educacional*, 25. <https://doi.org/10.1590/2175-35392021221423>
- Castro, P., Cuadra, D., Vystrčilová, P., & Jancic Mogliacci, R. (2017). A review of research on teachers' subjective theories: contributions to the study of teacher education. [Una revisión de investigaciones de teorías subjetivas de profesores: Contribuciones al estudio de la formación del profesor]. *Psychology and Education an Interdisciplinary Journal*, 54(3), 1-22.

- Cuadra, D., Roa, J. A. S., Dulčić, F. J. L., & Ossandón, N. D. M. (2017). Teorías subjetivas en docentes sobre el aprendizaje y desarrollo socioemocional: Un estudio de caso. *Revista Educación* 42(2), 250-271. <https://doi.org/10.15517/revedu.v42i2.25659>
- Catalán, J. (2016). Hacia la formulación de una teoría general de las teorías subjetivas. *Psicoperspectivas*, 15(1), 53-65. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol15-Issue1-fulltext-739>
- Colás, P. & Villaciervos, P. (2004). Formación Físico-Deportiva y Género. *Revista Educación Unisinos*, 8(14), 131–150.
- dos Reis, J. B., & Dayrell, J. (2020). Experiências juvenis contemporâneas: reflexões teóricas e metodológicas sobre socialização e individualização. *Educação (UFMS)*, 45(1), 71-1. <https://doi.org/10.5902/1984644439944>
- El Mostrador. (2024). *Principios editoriales del diario El Mostrador*. Recuperado el 15 de mayo de 2024 desde https://www.elmostrador.cl/_files/pdf/PrincipiosEditoriales.pdf
- Entman, R. (1993). Framing: Toward clarification of a fractured paradigm. *Journal of communication*, 43(4), 51-58. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1993.tb01304.x>
- Farfán Pimentel, J. F., Abad Escalante, K. M., Manchego Villarreal, J. L., Godoy Cedeño, C. E., Chumbirayco Pizarro, M., & Janampa Acuña, N. (2025). Bienestar psicológico y convivencia escolar en estudiantes de secundaria. *VIVE. Revista de Investigación en Salud*, 8(22), 357–368. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v8i22.383>
- Félix Polanco, N. (2025). Comparación de Estrategias de Prevención contra la Violencia Escolar a Nivel Internacional. *Sciencevolution*, 4(2), 58–71. <https://doi.org/10.61325/ser.v4i2.179>
- Flick, U. (1991). *Alltagswissen über Gesundheit und Krankheit – Subjektive Theorien un soziale Repräsentationen*. Heidelberg: Asanger.
- Flick, U. (1998). Everyday knowledge in social psychology. In U. Flick (Ed.), *The psychology of the social* 41–59. Cambridge University Press.
- Flick, U. (2014). *Introducción a la investigación cualitativa* (5.^a ed.). Morata.
- Fuentealba-Jorquera, D., Rodríguez-Pastene, F., Andrada, P., Castro, P., Caamaño-Vega, V., Gubbins, V., Cuadra, D., Carrasco, C. & Zelaya, M. (2025). Teorías subjetivas sobre convivencia y violencia escolar en discurso experto en la prensa de 2022. *Revista Latina De Comunicación Social*, (84), 1–28. <https://doi.org/10.4185/rics-2026-2473>
- García, M. & López, A. (2021). Narrativas mediáticas sobre salud mental en adolescentes post-COVID-19. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 12(2), 45-62. <https://doi.org/10.20318/recs.2021.6234>
- Groebe, N., & Scheele, B. (2001). Dialogue-hermeneutic method and the research program subjective theories. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 2(1), Art. 10. Recuperado de <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0002105>
- Groebe, N., & Scheele, B. (2020). Forschungsprogramm subjektive Theorien: Zur Psychologie des reflexiven Subjekts. In G. Mey & K. Mruck (Eds.), *Handbuch qualitative Forschung in der Psychologie* (2nd ed., pp. 185–202). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-18234-2_10
- Hernández, R. & Saravia, M. (2016). Generalidades del acoso escolar: Una revisión de conceptos. *Revista de investigación apuntes psicológicos*, 1(1). Recuperado de https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/ri_apsicologia/article/view/873
- Herrera-López, M., Benavides, M. del R., Ortiz, G. P., & Ruano, M. A. (2022). Effects of parenting guidelines on the roles of school violence. *Psychology, Society & Education*, 14(1), 23–34. <https://doi.org/10.21071/psye.v14i1.14181>

- Hinnant-Crawford, B. (2016). Education Policy Influence Efficacy: Teacher Beliefs in Their Ability to Change Education Policy. *International Journal of Teacher Leadership*, 7(2), 1-27.
- Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH). (2022). *Situación de los derechos humanos en Chile 2022: Informe anual*. <https://www.indh.cl/wp-content/uploads/2023/03/Informe-Anual-2022.pdf>
- Iyengar, S. (1991). *Is anyone responsible? How television frames political issues*. University of Chicago Press.
- Jodelet, D. (1988). La representación social: Fenómenos, conceptos y teoría. In S. Moscovici (Ed.), *Psicología social* (pp. 357–378). Ediciones Paidós.
- Krippendorff, K. (1990). *Metodología de análisis de contenido: Teoría y práctica* (L. Wolfson, Trad.). Ediciones Paidós.
- McCombs, M. & Shaw, D. L. (1972). The agenda-setting function of mass media. *Public opinion quarterly*, 36(2), 176-187. <https://doi.org/10.1086/267990>
- Medina, D. & Paredes, D. (2021). Violencia Escolar en adolescentes: una revisión sistemática. *Revista de Investigación Enlace Universitario*, 20(2), 10-24. <https://doi.org/10.33789/enlace.20.2.93>
- Mora Alvarado, K. G., León Reyes, B. B., Ramírez Aguirre, G. A., Álvarez Cadena, K. A., & Chiluisa Ponce, Y. Y. (2024). Violencia escolar y su influencia en el comportamiento: una revisión de estudios. *Revista Científica de la Universidad Estatal de Milagro*, 8(3). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9787339>
- Moscovici, S. (1961). *La psychanalyse, son image et son public*. Presses Universitaires de France. [scirp.org]
- OECD (2022), *Education at a Glance 2022: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/3197152b-en>.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Adolescent mental health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescentmental-health>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). Informe sobre la situación regional: Prevenir y responder a la violencia contra las niñas y los niños en la Región de las Américas. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56312>
- Piñuel, J. L. (2002). Epistemología, metodología y técnicas del análisis de contenido. *Estudios de Sociolingüística*, 3(1), 1 - 42. <https://doi.org/10.1558/sols.v3i1.1>
- Santander, P. (2011). Por qué y cómo hacer análisis de discurso. *Cinta de Moebio*, (41), 207–224. <https://doi.org/10.4067/S0717-554X2011000200006>
- Scheufele, D. A., & Tewksbury, D. (2007). Framing as a theory of media effects. *Journal of Communication*, 49(1), 103-122. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1999.tb02784.x>
- Semetko, H. A., & Valkenburg, P. M. (2000). Framing European politics: A content analysis of press and television news. *Journal of Communication*, 50(2), 93–109. <https://doi.org/10.1111/j.1460->
- Smiley, A., Moussa, W., Ndamobissi, R., & Menkiti, A. (2021). The negative impact of violence on children's education and well-being: Evidence from Northern Nigeria. *International Journal of Educational Development*, 81, 102327. <https://doi.org/10.1016/j.ijedudev.2020.102327>.
- UNESCO. (2024). Violencia y acoso escolar: la UNESCO reclama una mejor protección de los estudiantes. <https://www.unesco.org/es/articles/violencia-y-acoso-escolar-la-unesco-reclama-una-mejor-proteccion-de-los-estudiantes>
- UNICEF. (2022) The impact of COVID-19 on children and adolescents. <https://www.unicef.org/turkiye/en/documents/impact-covid-19-children>

- Varela, J. J., Zimmerman, M. A., Ryan, A. M., Stoddard, S. A., Heinze, J. E., & Alfaro, J. (2018). Life satisfaction, school satisfaction, and school violence: A mediation analysis for Chilean adolescent victims and perpetrators. *Child Indicators Research*, 11(2), 487-505. <https://doi.org/10.1007/s12187-016-9442-7>
- Varela, J., Sirlopú, D., Melipillán, R., Espelage, D., Green, J., & Guzmán, J. (2019). Exploring the Influence School Climate on the Relationship between School Violence and Adolescent Subjective Well-Being. *Child Indicators Research*, 1-16. <https://doi.org/10.1007/s12187-019-09631-9>.
- Vásquez-Rocca, L., & Manghi, D. (2020). Exclusión del “estudiante secundario”: Análisis multimodal en medios de Chile. *Logos*, 30(2), 297–313. <http://dx.doi.org/10.15443/rl3023>.
- Vásquez-Rocca, L.; Aldana, A. & Ceroni, P. (2022) Representación discursiva-multimodal de la estudiante liceana en medios digitales alternativos chilenos antes y después del estallido social. *Discurso y Sociedad*, 16(3), 716-744. <https://doi.org/10.15443/RL3023>
- Waeytens, K., Lens, W., & Vandenberghe, R. (2002). Learning to learn’: teachers’ conceptions of their supporting role. *Learning and instruction*, 12(3), 305-322. [https://doi.org/10.1016/S0959-4752\(01\)00024-X](https://doi.org/10.1016/S0959-4752(01)00024-X)
- Yuda, T. K., & Munir, M. (2023). Social insecurity and varieties of family resilience strategies during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 43(7/8), 756-776. <https://doi.org/10.1108/IJSSP-08-2022-0201>

Conversas sobre ciências nas visitas de famílias a uma exposição sobre saúde do Museu da Vida Fiocruz (Rio de Janeiro/RJ)

Science-related conversations during family visits to a health exhibition at the Fiocruz Museum of Life (Rio de Janeiro/RJ)

Alice Ribeiro^a, Luisa Massarani^a, Antero Vinicius Portela Firmino Pinto^a, Juliane Barros da Silva^a, Tayana Galvão Scheiffer de Paula Antunes^a

^a Instituto Nacional de Comunicação Pública da Ciência e da Tecnologia (INCT-CPCT/Fiocruz), Brasil

Resumo

Introdução: Neste artigo, investigamos conversas sobre ciências ocorridas em visitas de famílias à exposição “Aedes: que mosquito é esse?”, do Museu da Vida Fiocruz (Rio de Janeiro/RJ/Brasil). **Objetivos:** Analisar as dinâmicas dos grupos no âmbito dessas conversas; identificar as estratégias utilizadas pelos responsáveis para a promoção da aprendizagem das crianças; refletir sobre potencialidades e desafios para a fruição e aprendizado em saúde das crianças, durante as visitas. **Metodologia:** As interações ocorridas nas visitas foram registradas mediante uso de câmera *GoPro* acoplada no peito de uma das crianças de cada grupo. As conversas sobre ciências consideradas complexas foram analisadas qualitativamente. As dinâmicas familiares foram identificadas mediante categorias de análise que emergiram dos dados. **Resultados:** Houve papel ativo e protagonismo dos visitantes adultos, que buscaram promover o aprendizado das crianças por meio de estratégias diversas, predominando explicações dadas pelos adultos às crianças. Também foram recorrentes identificações e associações com o cotidiano e experiências prévias, principalmente na forma de relatos de vivências com as doenças, que se evidenciaram profícuas para o engajamento e o aprendizado. **Conclusão:** A visita à exposição possibilitou aprendizado sobre saúde.

Palavras-chave: comunicação sobre saúde; museus de ciências; conversas sobre ciências; público familiar.

Abstract

Introduction: In this article, we investigate science-related conversations that took place during family visits to the exhibition “Aedes: What Mosquito Is This?” at the Museu da Vida Fiocruz (Rio de Janeiro/RJ/Brazil). **Objectives:** To analyze group dynamics within these conversations; identify strategies used by adult family members to promote children’s learning; reflect on the potential and challenges for children’s engagement and health learning during the visits. **Methodology:** Interactions during the visits were recorded using a *GoPro* camera attached to the chest of one child from each group. Science-related conversations considered complex were qualitatively analyzed. Family dynamics were identified through analysis categories that emerged from the data. **Results:** Adult visitors played an active and leading role, seeking to promote children’s learning through various strategies, with explanations given by adults to children being predominant. Identifications and associations with everyday life and prior experiences were also recurrent, mainly in the form of accounts of experiences with diseases, which proved fruitful for engagement and learning. **Conclusion:** The visit to the exhibition enabled health-related learning.

Keywords: health communication; science museums; science-related conversations; family audiences.

Introdução

As conversas entre as crianças e seus responsáveis são uma importante forma de aprendizado em contextos informais e não formais de educação. É por meio da vivência em sociedade que aprendemos o nosso idioma e que compreendemos as emoções dos outros, por exemplo. É também por meio da linguagem que construímos, na infância, nossas primeiras compreensões sobre as relações causais entre os eventos do nosso entorno (Callanan, Cervantes & Loomis, 2011; Frazier, Gelman & Wellman, 2009). Nessa perspectiva, é no âmbito da vida cotidiana que os sujeitos constroem sua compreensão de saúde e têm seu primeiro contato com o conhecimento científico relacionado a ela, por meio de atividades e conversas (Callanan et al., 2011; Callanan & Jipson, 2011; Díaz & Uranga, 2011; Frazier et al., 2009). Centros e museus de ciências, por sua vez, também se tornam importantes aliados para a familiarização com conceitos e processos científicos sobre saúde. Por meio de exposições e demais práticas de educação não formal e de divulgação científica que estimulam a participação das crianças, tais espaços científico-culturais podem despertar o interesse, provocar reflexões, sensibilizar e emocionar, promovendo a motivação interna para o aprendizado socialmente colaborativo e para a construção de conhecimento científico, de forma lúdica e prazerosa (Callanan et al., 2011; De Schrijver, 2023; Manyukhina, Haywood, Davies & Wyse, 2024; Massarani et al., 2021; Wagensberg, 2005).

É no âmbito da vida cotidiana que os sujeitos constroem sua compreensão de saúde e têm seu primeiro contato com o conhecimento científico relacionado a ela, por meio de atividades e conversas

No caso das exposições sobre temáticas de saúde em museus de ciências, elas se tornam importantes ferramentas de sensibilização, conscientização e prevenção de doenças, bem como de estímulo a hábitos saudáveis. Além disso, podem se tornar espaços de reflexão sobre as dimensões sociopolíticas da saúde. Martínez-Bennassar (2017) argumenta que a comunicação em saúde pode influenciar os hábitos diários da sociedade e que os museus de ciências podem atuar como espaços de encontro, de troca de ideias, experiências e conhecimentos e de interação com e sobre objetos relacionados à saúde. Para ele, a comunicação sobre saúde, nesses espaços, se torna efetiva quando ela é compreendida em sua perspectiva integral, integradora e interativa e o espaço, os objetos e os recursos são utilizados de forma adequada, em prol da adoção de comportamentos saudáveis e do diálogo, da curiosidade e do interesse pelo tema.

Ainda que com variações influenciadas por capital econômico, escolaridade, perfil racial e gênero (Callanan et al., 2011; Macedo, 2020), em geral, as famílias com crianças são um perfil de público recorrente nos museus de ciências, especialmente nas exposições interativas (Crowley, Pierroux & Knutson, 2014; Studart, 2005; 2009). Reconhecendo esses espaços como simultaneamente de lazer e aprendizado (Macedo, 2020; McManus, 1992; Semper, 1990), esses grupos tendem a passar mais tempo visitando uma exposição do que outros perfis de público, sendo esse tempo ocupado majoritariamente por interações com aparatos e longos períodos de conversas (McManus, 1992). Assim, nos centros e museus de ciências podem ocorrer experiências de aprendizagem significativas sobre saúde para as famílias, na medida em que os sujeitos com diferentes idades e backgrounds interagem e compartilham ideias, investigando e explorando juntos o conteúdo científico sobre saúde abordado (Massarani et al., 2021; McClain & Zimmerman, 2016; 2019; McManus, 1992; Semper, 1990; Zimmerman, Reeve & Bell, 2008).

Neste artigo, investigamos as conversas sobre ciências ocorridas no âmbito de grupos familiares, durante visita a uma exposição sobre saúde em um museu de ciência interativo no Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Arcabouço teórico

Segundo Díaz e Uranga (2011, p. 124, tradução nossa), há duas perspectivas distintas de comunicação sobre saúde:

Por um lado, uma perspectiva marcada por um caráter instrumental, para a qual a comunicação é mera transmissão de informações de um emissor para um receptor com o objetivo de manipular e controlar condutas individuais e coletivas. Por outro, a perspectiva relacional da comunicação, que a define como um processo de produção social de sentidos marcado pelo contexto sociocultural no qual se insere.

Os autores alinham-se à segunda perspectiva, entendendo a saúde como “um fenômeno social, uma realidade presente na vida cotidiana” ou, ainda, “uma prática social atravessada por processos comunicacionais” e de produção de sentidos marcados pelo contexto sociocultural no qual ela se insere (Díaz & Uranga, 2011, p. 124, tradução nossa). Nessa perspectiva, argumentam que a tomada de decisão em saúde é um processo complexo, atravessado por múltiplos atores e subjetividades (Díaz & Uranga, 2011). Assim, é na vida cotidiana, o seu âmbito cultural mais próximo, que o sujeito exerce sua “capacidade-potencialidade de transformação do seu entorno físico e social”, o que significa dizer que a relação entre os sujeitos se torna central para a comunicação em saúde (Díaz & Uranga, 2011, p. 123, tradução nossa). Nas palavras dos autores, “os indivíduos interpretam e compreendem as mensagens sobre saúde a partir do espaço no qual ocorrem as relações da vida cotidiana, das marcas culturais que os constituem e do tecido social (sistema de relações) no qual se inserem” (Díaz & Uranga, 2011, p. 123, tradução nossa).

Na esfera da educação, também a dimensão do contexto social se mostra importante. Na teoria sociocultural de aprendizado, entende-se que os significados emergem da relação entre os contextos social e individual, no âmbito da interação entre sujeitos e deles com mediadores diversos (conversas, ferramentas, signos, símbolos) oferecidos pelo contexto histórico-cultural. Incorporando essa teoria, a perspectiva construtivista da educação compreende que cada sujeito constrói o conhecimento em nível pessoal e social, com base em seus conhecimentos e experiências prévias. Nesse sentido, o aprendizado é um processo social que se dá a partir da participação ativa do sujeito com o seu ambiente, o que, nos museus, se dá por meio da interação com os objetos. A experiência, nesse contexto, torna-se central no processo de construção de significado, sendo valorizadas, nos museus, as oportunidades de os sujeitos interagirem por livre escolha com os objetos, tanto manual como mentalmente. O teor dessa construção de significado irá variar entre os sujeitos, não correspondendo, necessariamente, a objetivos pré-estabelecidos pelos profissionais museais. Crianças, por exemplo, não irão se portar, necessariamente, da forma como os profissionais museais esperam, e sim, segundo seus próprios interesses e agendas pessoais e sociais, e também, segundo a circunstância da visita (escolar ou familiar, por exemplo) (Hein, 2002).

Apoiando-se nessas perspectivas, Falk e Storksdieck (2005, p. 120, tradução nossa) consideram que o “aprendizado é um diálogo entre o indivíduo e seu ambiente ao longo do tempo, podendo ser conceituado como um esforço de construção de significado”. No caso dos museus, os autores argumentam que o aprendizado passa pela interação entre três esferas: a pessoal, que se refere a aspectos como motivação e expectativas do visitante, bem como por seus conhecimentos, experiências, interesses e valores prévios e pelas possibilidades de escolha e controle; a sociocultural, que se refere à mediação social feita por outros sujeitos; e a física, que engloba aspectos como organização do espaço e design da exposição e dos aparatos, por exemplo. Aplicado à comunicação sobre saúde, isso significa dizer que os visitantes irão criar conexões entre o conteúdo abordado e seus hábitos e vivências relacionadas à saúde, tais como a existência ou não de práticas anteriores de prevenção e de vivências com doenças relacionadas ao tema abordado, e que os comunicadores não controlam o modo como a informação será apropriada pelos sujeitos. Conforme argumentam Díaz e Uranga (2011), isso implica em migrar de uma concepção de comunicação em saúde baseada no controle e dependência para uma ideia de autocontrole e autonomia. Conforme argumenta Freire (2014), o educador deve respeitar a autonomia do educando, bem como sua curiosidade e sua linguagem, pautando a sua prática na dialogicidade.

Diante do exposto, as conversas sobre ciências ocorridas durante visitas familiares a museus de ciências podem ser entendidas como ferramentas importantes para a construção de significado e a sensibilização sobre temáticas de saúde, pautando-se no contexto social do grupo, que inclui sua agenda e seus conhecimentos e experiências prévias. Salienta-se que a visita de famílias a um museu de ciências, que é inerentemente uma experiência social, terá especificidades em relação a outros grupos de visitantes, pois elas “possuem experiências e valores culturais únicos, que influenciam seu processo de aprendizagem” (McClain & Zimmerman, 2019, p. 2, tradução nossa). O conhecimento é construído coletivamente entre os membros da família, em um processo no qual os familiares adultos podem dar suporte para que as crianças aprendam a partir de seus próprios interesses, por meio, por exemplo, de discussões a partir das quais compartilham entre si seus conhecimentos (McClain & Zimmerman, 2019).

Essas conversas podem ser pautadas na identificação, descrição, observação e valoração de objetos ou conteúdos científicos ou, ainda, envolver um processo reflexivo maior, por meio, por exemplo, de comparações,

analogias, associações com experiências prévias e explicações (Callanan & Jipson, 2001; Fienberg & Leinhardt, 2000; Guimarães et al., 2019; Massarani et al., 2022; Oliveira & Menezes, 2021). Os episódios mais complexos, classificados por Fienberg e Leinhardt (2000) como “expansões”, vão além de comentários ou respostas breves e indicam um nível maior de engajamento¹ com o conteúdo da exposição. Eles ocorrem quando “a informação recebida é ressignificada, ou é adicionada mais informação a ela” (Fienberg & Leinhardt, 2000, p. 11, tradução nossa), seja por meio de compartilhamentos de histórias ou de processos analíticos. Segundo as autoras, as expansões são de tipo análise, quando há comparação; síntese, quando são acionados conhecimentos ou experiências prévias ou de uma estação da exposição anterior; ou explicações, quando o foco está na compreensão de um fenômeno ou processo.

Callanan e Jipson (2001), por sua vez, complementam que as explicações fornecidas por familiares adultos a crianças, em visitas a museus, podem ser baseadas em princípios científicos, em conexões causais ou em experiências prévias. Pautadas em perguntas sobre porquês e/ou em explicações causais, essas conversas, chamadas pelas autoras de explicativas, são contextos sociais nos quais as crianças, por meio das interações com seus familiares, podem formular e revisar sua compreensão de conceitos científicos. Nelas, os familiares adultos exercem um papel importante para a análise e interpretações dos conteúdos abordados, seja fornecendo informações, valorizando a formulação de questões explicativas por parte das crianças ou indicando como elas podem começar a buscar as respostas. Além disso, são responsáveis por direcionar o olhar das crianças para determinados aspectos ou módulos, em detrimento de outros.

Diante do exposto, no presente estudo investigamos as conversas sobre ciências ocorridas durante as visitas de seis grupos familiares à exposição “Aedes: que mosquito é esse?”, do Museu da Vida Fiocruz (Rio de Janeiro/RJ/Brasil). Temos como objetivos: analisar as dinâmicas dos grupos no âmbito dessas conversas; identificar as estratégias utilizadas pelos responsáveis para a promoção da aprendizagem das crianças; refletir sobre potencialidades e desafios para familiares adultos e profissionais museais no que tange à fruição e ao aprendizado sobre saúde por parte de crianças em visita familiar a museus.

Metodologia

Local de Estudo

O Museu da Vida Fiocruz pertence à Casa de Oswaldo Cruz (COC/Fiocruz) e localiza-se no campus de Manguinhos da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), na cidade do Rio de Janeiro (RJ/Brasil). Inaugurado em 1999, o museu é apresentado como um espaço que “busca dialogar com a sociedade assuntos de ciência, tecnologia e saúde” (Museu da Vida Fiocruz, sem data).

“Aedes: que mosquito é esse?” é uma exposição interativa, de curadoria de Waldir Ribeiro, Luis Carlos Victorino, Fernanda Gondra e Miguel Oliveira, que conta com gestão cultural da Associação de Amigos do Museu da Vida, apoio da Rede Dengue, Zika e Chikungunya da Fiocruz e patrocínio da SC Johnson (Museu da Vida Fiocruz, 2025). De modelo itinerante, a exposição foi inaugurada em 2017, com uma temporada na Casa da Ciência, vinculada à Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), tendo sido posteriormente adaptada também para o ambiente virtual (Era Virtual, sem data). Entre outubro de 2023 e janeiro de 2025, a exposição física teve nova temporada, no Castelo Mourisco da Fiocruz (um dos espaços do Museu da Vida Fiocruz) (Museu da Vida Fiocruz, 2025), ocasião em que realizamos a coleta de dados para o presente estudo.

A exposição tem por objetivo “conscientizar a sociedade sobre os cuidados e a importância do combate ao *Aedes aegypti*, mosquito transmissor de doenças como dengue, zika e chikungunya” (Museu da Vida Fiocruz, 2025), por meio de uma abordagem didática do ciclo de vida do mosquito, suas características biológicas, comportamentos e principais hábitos. É constituída por:

- Painéis informativos e vídeos que abordam o histórico do *Aedes aegypti* e fornecem dados científicos sobre o impacto das doenças transmitidas por ele (dengue, zika, chikungunya e febre amarela), no Brasil e no mundo, incluindo os documentários “*Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*: uma ameaça nos trópicos” e “O mundo macro e micro do mosquito *Aedes aegypti* – para combatê-lo é preciso conhecê-lo”, dirigidos por Genilton José Vieira, do

¹ Neste artigo, “engajamento” é compreendido na perspectiva de Fienberg e Leinhardt (2000, p. 3, tradução nossa), que o definem como “uma medida do quão envolvidos os visitantes estão com oportunidades explicativas específicas, sejam elas decorrentes de determinados módulos da exposição ou da sua temática como um todo”.

Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz) (Museu da Vida Fiocruz, 2025). Ao longo da exposição, QR Codes possibilitam que os visitantes acessem os textos informativos também por meio de seus celulares.

- Simulações interativas constituídas por jogos digitais (quizzes), como o da figura 1, mesas interativas e um espaço imersivo tridimensional no qual, por meio do uso de um óculos de realidade virtual, os visitantes são instigados “a encontrar potenciais criadouros do vetor, além de identificar e capturar o inseto” (Museu da Vida Fiocruz, 2025). Os totens interativos abordam o ciclo de vida do mosquito, demonstram como identificar e eliminar possíveis focos de proliferação, dialogando com a saúde pública, e testam conhecimentos sobre as doenças transmitidas por eles.

- Representações ampliadas do *Aedes aegypti* para observação de suas características anatômicas, incluindo uma “escultura gigante de um mosquito fêmea, com mais de dois metros, do artista plástico Ricardo Fernandes” (figura 2), que reúne sensores de proximidade que, ao serem acionados pelo visitante, projetam informações em uma tela sobre a anatomia e outros detalhes do mosquito” (Museu da Vida Fiocruz, 2025). Entretanto, nos dias das coletas de dados estava faltando a raquete scanner que o visitante poderia passar ao longo do corpo do mosquito, para visualizá-lo por dentro, e uma das telas também não estava funcionando. Junto a essa representação encontra-se exposta uma amostra de âmbar com um mosquito *Aedes aegypti* preservado em seu interior.

- Microscópios ópticos e estereoscópicos (figura 3) para a visualização dos diferentes estágios de vida do mosquito *Aedes aegypti*. No entanto, nos dias da coleta de dados, estava faltando um dos microscópios estereoscópicos.

- Um jogo da memória cujo objetivo é reforçar “a importância de se manter protegido dos mosquitos” (COC/Fiocruz, 2023).

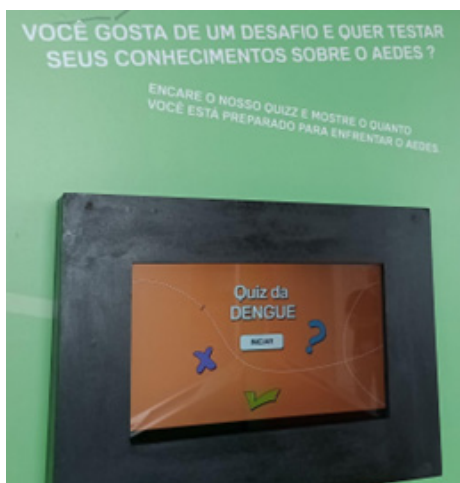


Figura 1. Quiz disponibilizado na exposição “Aedes: que mosquito é esse?”, do Museu da Vida Fiocruz. Fonte: os autores (2023).



Figura 2. Escultura gigante de um mosquito *Aedes aegypti* fêmea, do artista plástico Ricardo Fernandes, na exposição “Aedes: que mosquito é esse?” do Museu da Vida Fiocruz. Fonte: os autores (2023)



Figura 3. Microscópios disponibilizados na exposição “Aedes: que mosquito é esse?” do Museu da Vida Fiocruz, para a visualização das fases do ciclo de vida do mosquito *Aedes aegypti*. Fonte: os autores (2023)

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada nos dias 09 e 16 de dezembro de 2023 (dois sábados). Para participar do estudo, o grupo familiar precisava ter entre duas e seis pessoas e ser composto por pelo menos uma criança na faixa etária de seis a 12 anos e um adulto responsável por ela. As famílias que correspondiam a esse perfil eram abordadas pelos pesquisadores na entrada da exposição. Eram explicados os objetivos e procedimentos metodológicos e, caso a família concordasse em participar, era fornecido para um dos adultos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para leitura e assinatura. Seis famílias foram convidadas a participar do estudo e todas aceitaram.

A primeira etapa da pesquisa consistia na aplicação de um formulário, com o intuito de conhecer o perfil sociocultural do grupo. Em seguida, uma câmera subjetiva GoPro era acoplada no peito de uma das crianças da família. O grupo, então, fazia a visita de forma livre e espontânea, sem interferência dos pesquisadores, inclusive quanto ao tempo de visita e a interação com os mediadores que estavam disponíveis no espaço expositivo. A câmera gravava a visita a partir do ponto de vista da criança, sendo o procedimento de registro audiovisual da visita o mesmo em todos os grupos participantes. Ao final da visita, a câmera era devolvida para os pesquisadores.

Salienta-se que a logística de visita ao Castelo Mourisco do Museu da Vida Fiocruz, aos sábados, limita o tempo de visita à exposição em até 40 minutos: ao chegar à Fiocruz, o visitante ou grupo de visitantes que deseja visitar o Museu se direciona até o Centro de Recepção, onde pode pegar senhas para as visitas aos espaços, que ocorrem em horários pré-definidos (Museu da Vida Fiocruz, 2025). Assim, nos dias de coleta de dados, as famílias chegavam e saíam da exposição em horários pré-definidos, de modo que, ainda que os pesquisadores não influenciassem no tempo de visita, ele era limitado pela própria dinâmica da instituição.

Participantes do estudo

Participaram do estudo seis grupos familiares, totalizando 27 pessoas (12 crianças, um adolescente e 14 adultos). Entre as crianças, houve predomínio expressivo do sexo masculino (10). Todas as famílias residem no estado do Rio de Janeiro, a maioria (quatro) na capital, onde o Museu se localiza. Todas as famílias já tinham visitado centros e museus de ciências anteriormente, a maioria (quatro) dizendo visitar cerca de uma vez ao ano. Cinco famílias disseram ter visitado centros e museus de ciências nos últimos 12 meses. Entretanto, a maioria (quatro) ainda não conhecia o Museu da Vida. Todas disseram ter contato com ciência e tecnologia por meio de escola e/ou trabalho. O perfil dos grupos está sintetizado no quadro 1. Os códigos identificados pela letra “C” indicam que o sujeito é uma criança, enquanto a letra “A” identifica visitantes adultos e “AD” sinaliza visitante adolescente.

Metade dos grupos (G2, G3 e G5) foi à Fiocruz por conta de um aniversário realizado no espaço da recepção do Museu. Cinco dos seis grupos apresentaram como expectativa da visita a aquisição de conhecimentos relativos ao mosquito *Aedes aegypti* e às doenças que ele transmite.

Quadro 1. Perfil das famílias participantes

Grupo	Crianças - gênero (idade) código	Adultos e adolescentes - gênero (idade, parentesco, profissão*) código	Local de residência	Tempo de visita
1	1 menina (8 anos) C1 1 menino (10) C2	1 homem (46 anos, pai, fisioterapeuta) A1	Rio de Janeiro (RJ)	23min27seg
2	1 menino (6) C1	2 homens (50, pai, técnico industrial) A1; (17, cunhado, estudante) AD1; 2 mulheres (47, mãe, dona de casa) A2 (18, irmã, estudante) A3	Volta Redonda (RJ)	12min51seg
3	2 meninos (4) C1; (6) C2	1 mulher (40, mãe, motorista de aplicativo) A1	Rio de Janeiro (RJ)	10min47seg
4	2 meninos (10 anos) C1; (6 meses) C2	2 mulheres (27, prima) A1; (41, mãe, costureira) A3; 2 homens (18, irmão) A2; (43, pai, técnico de segurança do trabalho) A4	Itaperuna (RJ)	26min23seg
5	1 menino (10) C1	2 mulheres (48, mãe, dona de casa) A1; (77, avó, aposentada) A3; 1 homem (52, pai, militar) A2	Rio de Janeiro (RJ)	13min46seg
6	1 menina (3) C3; 3 meninos (2 C4 ; 4 C2; 6 C1)	1 mulher (39, mãe, pesquisadora) A1; 1 homem (42, pai, pesquisador) A2	Rio de Janeiro (RJ)	16min52seg
Total	2 meninas; 10 meninos	8 mulheres; 7 homens	-	1h44min06seg

*Alguns adultos não informaram a profissão.

Fonte: elaborado pelos autores (2025).

Análise dos dados

Inicialmente, foram identificados, por meio do uso do software Dedoose 9.2.12, os trechos das visitas em que há “conversas sobre temas de ciências”, compreendidas conforme categorização do grupo de pesquisa já utilizado em estudos anteriores (Guimarães et al., 2019; Massarani et al., 2021, 2022). Assim, entendemos como conversas sobre ciências todos os diálogos sobre algum tema científico, considerando todos os campos de conhecimento científico (ciências exatas e da terra, biológicas, humanas e sociais, da saúde e agrárias), nos quais os visitantes trazem dados ou conteúdos científicos, abordam questões tais como atuação profissional, vida pessoal ou aparência de cientistas, ou discutem dilemas éticos e morais da ciência ou o seu impacto social (Guimarães et al., 2019). Em seguida, identificamos quais dessas conversas são expansões, ou seja, vão além de comentários ou respostas breves e indicam um nível maior de engajamento com o conteúdo da exposição (Fienberg & Leinhardt, 2000). São diálogos em que há aprofundamento da conversa, não se limitando à identificação, descrição ou valoração, ainda que essas dimensões também possam estar presentes.

Das 25 conversas sobre ciências identificadas, nove foram caracterizadas como expansões e foram analisadas qualitativamente ao longo do presente artigo, constituindo o corpus de análise da pesquisa. Baseando-nos nos trabalhos de Callanan e Jipson (2001) e Fienberg e Leinhardt (2000), buscamos detectar episódios de identificação, descrição, valoração, análise, síntese e explicação baseada em princípios científicos ou em conexões causais, ao longo dessas expansões. Por outro lado, também buscamos aprofundar outras dinâmicas específicas ocorridas no âmbito dessas conversas, por meio da elaboração de categorias de análise que emergiram dos dados. As categorias, bem como seu grau de ocorrência, são apresentadas no quadro 2 (em anexo). Uma mesma fala pode incluir diversas categorias de análise tal como descritas no quadro 2. Além disso, as categorias não são excludentes, podendo coexistir em uma mesma fala. Uma única conversa pode apresentar vários trechos identificados em uma mesma categoria, sendo computada cada uma delas. Assim, o número de ocorrências de uma categoria pode extrapolar o número total de conversas do corpus de análise.

Resultados

Foram identificadas 25 conversas sobre temas de ciências, das quais 16 são comentários breves (que ocuparam 28% do tempo das visitas) e nove são conversas mais complexas, que consideramos expansões (distribuídas em 35,5% do tempo das visitas) e constituem o nosso universo de análise. As expansões ocorreram no âmbito de interações com painéis textuais, mesas interativas, vídeos, quizzes e objetos (modelos didáticos). Não observamos a sua ocorrência junto ao jogo da memória, à atividade interativa com óculos 3D ou aos microscópios. Quanto ao tipo, foram recorrentes as explicações baseadas em princípio científico (14) e em conexões causais (10), identificações (11) e sínteses (9). Análises ocorreram cinco vezes, enquanto descrições e valorações foram pouco recorrentes (uma e duas ocorrências, respectivamente).

No grupo 1, o pai forneceu várias explicações baseadas em princípios científicos para seus filhos. Na expansão 1, a partir da leitura e explanação de dúvida por parte de sua filha, ele explica os conceitos de encefalopatia e microcefalia. O episódio demonstra uma situação na qual o adulto reage a uma questão da criança.

Ex. 1. C1: é isso, o bebê pode apresentar uma má formação no sistema nervoso central. [explicação baseada em princípio científico]. O nome dessa má formação é o que? Encefalopatia? [pergunta sobre conteúdo científico]/ A1: não, encefalopatia é um problema que dá lá dentro. Na realidade, é a microcefalia. A cabeça do neném é pequenininha, ela não desenvolve. [resposta/explicação baseada em princípio científico] (G1)

Na expansão 2, todos os membros da família fazem afirmações sobre ciências, trocando entre si. C1 reflete sobre a relação entre viroses e estações do ano e A1 fala sobre os vetores das doenças serem os mosquitos. Além disso, A1 infere o motivo de eles terem errado no quiz, ao adquirir a informação de que as doenças abordadas são causadas por vírus. Essa reflexão pode ser compreendida como uma expansão de tipo síntese, na medida em que o visitante faz uma conexão do conteúdo com um momento prévio da visita. Podemos dizer que há um indício de aprendizado, ocorrido a partir do erro no quiz e a posterior aquisição de uma informação, potencialmente nova. Durante o diálogo e a interação colaborativa, o pai direciona as ações, orientando para o contato com informações e conteúdos científicos (“vamos voltar”/“vamos ver sobre...”). No final, há indícios de que C1 perdeu o interesse no módulo, na medida em que ela convida o pai a dar continuidade no percurso. Ele atende ao pedido e a interação com o módulo é interrompida.

Ex. 2. C1: é no verão, onde tem mais virose. [explicação baseada em princípio científico] Os vírus... [leitura]/ A1: Isso é sobre os vetores. [identificação] Lá [no quiz] a gente errou porque quem causa são os vírus. [explicação baseada em conexão causal/síntese] Os vírus, vamos ver o vírus por dentro, como é que são os vírus que causam a doença. Viu? Vamos voltar. Vamos conhecer mais sobre os vetores, que são os mosquitos. Vamos ver as espécies. Vamos ver só o ciclo da vida deles. Ciclo da vida. [interação colaborativa]/ C2: olha lá. Ele bota o ovo na água, depois vira uma larva, depois vira uma pupa, já começa a ficar lá. Bom, “peixe” e adulto, eles se transformam em mosquito. [explicação baseada em princípio científico]/ A1: viu? É pupa. [correção] Vamos ver aqui a espécie. [definição do percurso expositivo] *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus*, o maior transmissor aqui é o *Aedes aegypti*. [identificação] Ele faz chikungunya. Tem chikungunya e zika. [explicação baseada em princípio científico] Aqui, olha aqui. Espera aí, volta mais um [interação colaborativa]. Aqui, isso é importante. [definição do percurso expositivo] As coisas que causam a transmissão. Primeira coisa (que vira) é que a principal, é o ciclo. Olha lá o ciclo do mosquito. [identificação/estímulo à observação]/ C1: pai, vamos? [negociação do percurso expositivo] (G1)

A expansão 3 é mais um episódio no qual o pai desse grupo familiar fornece para as crianças uma série de explicações baseadas em princípios científicos, nesse caso, especificamente sobre os sintomas das doenças, além de aprofundar a explicação sobre microcefalia, na qual há uma expansão de tipo análise, na medida em que o visitante promove uma comparação entre as imagens de dois bebês. Assim como no exemplo 1, C1 verbaliza uma dúvida (“o que é isso?”). O pai novamente responde prontamente, mas, dessa vez, demonstra também ter as suas dúvidas, por meio de expressões como “eu acho que” e “não sei se”. Assim como na expansão 2, é possível identificar indícios de desinteresse por parte das crianças, na medida em que ambas verbalizam para o pai que já viram o conteúdo abordado. Mas ele insiste e busca definir o que será visto (“eu quero mostrar”), bastante focado no conteúdo científico em saúde.

Ex. 3. A1: Isso aqui são os sintomas mais suaves, falta de apetite, moleza e cansaço, febre, em geral tem mais de um sintoma, falta de apetite é normal em qualquer pessoa, febre súbita, acima de 40 graus, coceira, que pode estar presente ou não, vermelhidão nos olhos, aí os sinais de mais, mais, mais, mais poderosos, mais fortes, sonolência e queda de pressão. Pode ter mancha vermelha na pele, náusea e vômitos, vômitos intensos, dor de cabeça, os principais sintomas, entendeu? [explicação baseada em princípio científico] C1: O que é isso? [pergunta sobre objeto/exposição] A1: Aqui, eu acho que eles conseguiram botar um monte de mosquito ali ou larva ali dentro, entendeu? Aqui ó, dentro de uma gota de sangue, aqui ó, não sei se é sangue. Eu acho que eles quiseram botar como se fosse uma gota de sangue, [resposta] somente a fêmea transmite as doenças quando pica uma pessoa em busca [de sangue] durante o dia, principalmente no final da tarde. [explicação baseada em princípio científico]/ C2: eu já vi [indício de desinteresse]/ A1: aqui ó, o da Zika, os sintomas da Zika, aqui ó. O da Zika, ela dá microcefalia, aqui ó. O crânio, ele não expande, aqui a gente tem as fossas, o crânio não expande, aí fica com microcefalia. [explicação baseada em conexão causal]/ C1: eu já vi, pai. [indício de desinteresse]/ A1: Não, eu quero te mostrar microcefalia. Quero nesse aqui ó, módulo 3. [definição do percurso expositivo] Aqui ó, uma doença aqui no Brasil assustadora. O crânio, ele é cheio de fissuras, que é para expandir. Aí na criança, aqui ó, não expande. Aqui ó, isso aqui é uma criança normal, isso aqui é uma criança com microcefalia. O crânio dela, com essas estruturas aqui ó, o crânio não se expande. Aqui ó, você tá vendo? [explicação baseada em conexão causal/análise/estímulo à observação]/ C1: ela não tem testa. [descrição]/ A1: Isso, aqui ó, aqui ó, a cabecinha normal da criança era para ser isso aqui. Aí você vê aqui ó, como é que o crânio ficou e comprime o cérebro. Aqui ó, o cérebro também não consegue expandir, entendeu? Aqui ó, o encéfalo, né? Olha aqui ó, olha o tamanho desse, olha o tamanho desse, entendeu? Aí quando você vê aqui ó, aqui ó, que é a imagem do cérebro, de uma tomografia, então não consegue expandir. A cabeça do bebê fica pequenininha. [explicação baseada em conexão causal/análise/estímulo à observação] Quer ver a Guillain-Barré? [criança acena positivamente com a cabeça] Vamos lá na Guillain-Barré. [negociação do percurso expositivo] (G1)

No grupo 2, também observamos interações entre mãe, pai e criança sobre o conteúdo científico abordado na exposição. Na expansão 4, eles realizam juntos um quiz. Pela fala da mãe (“ele sabe”), há indícios de que a criança possui conhecimento prévio sobre o assunto. Notamos ainda, nesse exemplo, que a mãe, que é do lar/dona de casa, promove uma reflexão relacionando o conteúdo abordado com suas atividades cotidianas, apresentando

indícios de uma possível mudança de comportamento a partir do conhecimento adquirido na visita, voltada para uma prática de prevenção de doenças (“quem sabe eu fecho as janelas às cinco da tarde”). Trata-se de uma expansão de tipo síntese.

Ex. 4. A1: Quantos ovos uma fêmea de *Aedes aegypti* pode colocar após uma refeição de sangue humano?/ C1: esse? De 2 a 10, 50 a 100, 150 a 200. Esse, né? De novo, de novo/ A1: qual o período do dia, o *Aedes aegypti* fica mais ativo? No meio-dia e durante a noite. No início da manhã e no final da tarde. E no início da tarde e durante a noite?/ C1: esse? [interação colaborativa]/ A2: ele sabe. Ele leu em algum lugar. [conhecimento prévio] Você está ajudando o papai, né? [interação colaborativa] Quem sabe eu fecho as janelas às cinco da tarde. [reflexão sobre mudança de comportamento/associação com cotidiano/síntese] Quando uma mulher é infectada pelo vírus Zika durante a gravidez, seu bebê pode apresentar uma malformação no sistema nervoso. [explicação baseada em princípio científico] (G2)

Já na expansão 5, ocorrido no mesmo grupo, o pai estimula o aprendizado de C1 por meio da rememoração de algo visto em outro espaço do museu. Esse tipo de estratégia é uma expansão de tipo síntese na qual se busca a correlação do conteúdo científico com conhecimentos prévios. Ele também corrige uma percepção equivocada de C1, que pensava que o mosquito *Aedes* não existia mais. A reação de C1 (“existe?”) indica surpresa e, portanto, que houve a aquisição de um conhecimento novo. Por fim, o pai ressalta a importância de se usar repelente, o que indica uma aplicação do conhecimento abordado na exposição na vida cotidiana, em prol de cuidados em saúde, sendo uma expansão de tipo síntese.

Ex. 5. A1: olha, C1. O que é que você viu lá embaixo? Aqui, ó. [conhecimento prévio/síntese]/ C1: deixa eu verificar por dentro. [interação colaborativa] Esse daqui é esse./ A1: ali, esse aqui. Chikungunya, onde ele atinge (no corpo das pessoas). [explicação baseada em princípio científico] Olha lá, gente, ó. [estímulo à observação]/ C1: dá uma...ainda bem que ele não existe mais. [reflexão sobre conteúdo científico]/ A2: existe, sim. [correção]/ C1: existe? [pergunta sobre conteúdo científico/indício de surpresa/indício de conhecimento novo]/ A1: é o mosquito que vem infectado com o Chikungunya. [resposta/explicação baseada em princípio científico] Ai, ó. Dá inflamação. Por isso que a gente tem que passar bastante repelente. [explicação baseada em conexão causal/associação com cotidiano/síntese]. (G2)

No grupo 3, mais uma vez vemos um episódio no qual a adulta (no caso, a mãe) fornece informações científicas para as crianças, complementando seu conhecimento prévio com informações trazidas pelos recursos da exposição. Os conhecimentos acionados pela mãe são: sistema circulatório, morfologia do mosquito *aedes* e sintomas da dengue. Note-se que ela, assim como o feito pelo pai no grupo 2, estimula a rememoração, por parte da criança, de conhecimento adquirido em outra exposição do Museu, realizando uma expansão de tipo síntese. Outra expansão desse tipo ocorre quando a mãe compartilha a experiência de já ter tido zika. Note-se a ausência de resposta para perguntas da criança (“tem mosquito aí?”/“tem certeza que é dengue?”).

Ex. 6. C1: Tem mosquito aí? Tem mais mosquito. Não? [pergunta sobre objeto/exposição]/ A1: isso daí é quando o mosquito nasce. [informação sobre o objeto]/ Vídeo: para entender o que os mosquitos são capazes de fazer no nosso corpo, vamos usar um exemplo da dengue. Quando uma pessoa é picada pelo mosquito infectado, o vírus da dengue entra no sistema circulatório./ A1: lembra que a mamãe mostrou lá embaixo o sistema circulatório? [conhecimento prévio/síntese] C2: aham, aqui, ó./ Vídeo: vírus são causas de doenças que se multiplicam no organismo humano.../ A1: Aqui? Vamos saber mais sobre os vírus. Calma aí, [nome da criança removido]. Deixa a mamãe acessar aqui. [interação colaborativa]/ C1: Mosquito! [indício de empolgação]/ A1: sai! Viu que o mosquitinho da dengue é cheio de pintinha branca? [estímulo à observação]/ C1: Cheio! [indício de empolgação] Tem certeza que é dengue? [pergunta sobre conteúdo científico]/ A1: Aqui, ó. Os sintomas de mosquitada da dengue, ó. Falta de apetite, moleza e cansaço. Cansaço, febre alta, coceira. Vermelhidão nos olhos. Tem aqui, oh...sinais de alerta: sonolência e quebra da visão dos olhos. Tem também sangramento, vômito, náusea. [explicação baseada em princípio científico] A mamãe já teve zika. A mamãe sentiu muita dor. Até hoje sente. A mamãe teve zika entre o seu nascimento e o seu irmão. [associação com cotidiano/síntese] (G3)

Na expansão 7, ocorrido no grupo 4, notamos que a prima de C1 estimula que o grupo observe o ovo do mosquito. Seu irmão mais velho, por sua vez, faz uma analogia do ovo com algo de seu cotidiano (sementes de

girassol), configurando uma expansão de tipo análise. Nesse episódio, a atenção do grupo está mais voltada para os objetos em si, que nesse caso, são as diferentes fases do mosquito da dengue. Assim, eles buscam identificá-los e descrevê-los, com base na observação e na comparação com objetos do seu cotidiano. A criança fica sem resposta para as suas perguntas: “O ovo a olho nu, né?” e “Isso aqui é o tamanho?”.

Ex. 7. A1: olha aqui. Esse aqui é o ovo, vem cá. Olha aqui o tanto de ovo. Ó, esse aqui é o ovo. Ó, esse aqui é o ovo. [identificação/estímulo à observação]/ C1: O ovo a olho nu, né? [pergunta sobre objeto/exposição] Ih! Ih! [indício de empolgação]/ A2: A1, não tem aqueles grãos de girassol? É igualzinho, velho. Olha aqui. Olha aqui. É igualzinho, velho. É igualzinho. Não, olha. É igualzinho. O negócio de girassol. Não é? Igualzinho. [associação com cotidiano/análise] Esse aqui é a larva. [identificação]/ C1: mamãe, pode tocar esses? [pergunta sobre objeto/exposição]/ A1: não. [resposta]/ C1: esse aqui é a pupa. [identificação] Pô, mãe. Isso aqui é o tamanho? [pergunta sobre objeto/exposição] Fica assim, ó. Durão assim, ó. Fica assim, ó. [descrição] (G4)

No grupo 5, a criança cita o filme Jurassic Park como referência para o mosquito conservado ao ficar preso na seiva de uma árvore. Trata-se tanto de uma síntese, porque há conexão com experiência prévia, quanto de análise, pois a criança compara o objeto com algo visto no filme. Nesse episódio, mais uma vez notamos o interesse da adulta (mãe) em fornecer explicações científicas e promover o aprendizado da criança. Ela explica sobre a conservação de um mosquito pré-histórico na seiva de uma árvore e sobre a produção de anticorpos e soro, mas não se apropria da comparação feita pela criança. Assim como o observado no grupo 1, a criança deseja mudar de módulo, mas a mãe prolonga a estadia no módulo com o intuito de abordar mais o conteúdo científico.

Ex. 8. A1: olha ele se “acasando”. Esse casulo é de um mosquito que caiu na seiva de uma árvore. Um mosquito pré-histórico. [informação sobre o objeto]/ C1: é igual a história do Jurassic Park? [pergunta sobre conteúdo científico/associação com cotidiano/análise/síntese]/ A1: olha, esse mosquito aqui, ele é assim... alguma árvore, na época dos dinossauros, tinha seiva caindo, mas aí foi morto. Aí ele bateu, ficou assim e o mosquito ficou preso. [explicação baseada em conexão causal]/ C1: isso é a seiva da.../ A1: isso aqui é da época dos dinossauros. Entendeu? [explicação baseada em princípio científico]/ C1: Eu quero ir lá na frente. Nesse aqui./ A1: Por quê? [negociação do percurso expositivo] Oh, tiravam dos dinossauros para produzir... Os anticorpos, né? E do cavalo produzir soro para curar o corpo. [explicação baseada em princípio científico] (G5)

No grupo 6, a mãe também fornece explicações científicas. Mas, diferentemente dos outros grupos, ela busca envolver a criança por meio de perguntas. Na expansão ocorrida nesse grupo, ela aborda como se dá a infecção por meio da picada do mosquito, fala das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* e sobre as formas de transmissão, além de compartilhar sua experiência pessoal de cuidado contra as doenças, durante a gravidez, promovendo uma expansão de tipo síntese. Também há uma expansão de tipo análise, quando A1 compara ultrassonografia e radiografia. Mais uma vez, a criança dá indícios de querer ir para outro módulo.

Ex. 9. A1: é o sangue, é o coração. [identificação] Não é da aedes, é da pessoa que o sangue tá passando. [informação sobre o objeto] Viu o sangue passando? [estímulo à observação]/ C1: uhum./ A1: sabe o que que ela faz? Quando ela pica a gente, ela tem a saliva. [explicação baseada em princípio científico] Você sabe o que que é saliva? [pergunta sobre conteúdo científico] / C1: aqui ó. Essa é uma [saliva] mamãe. [resposta]/ A1: aqui é uma antena. [identificação] Antena, que legal a antena da mosquito. [valorização] Não pode pisar na tela, tá C1? [orientação sobre comportamento na visita] Você viu que legal a antena da mosquito? [estímulo à observação/valorização]/ C1: sim! [indício de empolgação]/ A1: quando ele tem contato com essa doença aqui, que é o zika vírus, aí ele fica com o crânio diferente, modificado, tá vendo? [explicação baseada em conexão causal] Vamos ver aí, bota aí no zika. Aperta aqui o menu. [interação colaborativa] Vai ver os crânios pequenos. Olha lá. Os crânios ficam modificados, aí a cabeça do bebê não cresce direito, fica bem pequena. É por isso que a gente tem que matar os mosquitos, para eles não repetirem essas doenças. E o mosquito da dengue é pior ainda. [explicação baseada em conexão causal]/ C1: sim./ A1: olha aqui, a chikungunya, a cabeça amarela. Podem deixar as nossas articulações com dores, e aí a gente não consegue mexer direito, as pessoas não conseguem se levantar. [explicação baseada em conexão causal] Parece que tá na barriga. É, parece uma ultrassonografia, mas é uma radiografia. [identificação/análise]/ C1: olha. Mamãe, vem cá. [negociação do percurso expositivo]/ A1: É por causa do vírus. [explicação baseada em conexão causal] Mamãe teve que tomar o maior cuidado, filho, quando estava grávida de você, porque era quando tinha muito, muito. Vírus. Isso, esse vírus aí do zika. Aqui. Aí passa-se muito repelente, muito repelente. [associação com cotidiano/síntese]. (G6)

Discussão

Como mencionado anteriormente, observamos nove conversas sobre temas de ciências de tipo expansão (35,5% do tempo total das visitas), caracterizadas por maior aprofundamento do conteúdo científico (Fienberg & Leinhardt, 2000). Outras 16 conversas de temática científica foram comentários breves, sem aprofundamento do conteúdo, ocupando 28% do tempo das visitas. Assim, ainda que menos recorrentes em números absolutos do que os comentários breves, as expansões ocuparam maior parte do tempo das conversas sobre ciências e nos fornecem importantes indícios sobre como se dá o aprendizado no âmbito de visitas de famílias a uma exposição sobre saúde. A atuação dos familiares adultos foi fundamental para esses aprofundamentos das conversas sobre ciências, conforme também observado por Massarani et al. (2022). Callanan et al. (2011) observaram que a dinâmica familiar influencia no modo como o aprendizado se dá. Zimmerman et al. (2008), por sua vez, argumentam que, durante a visita de um grupo a uma exposição, cada sujeito possui um papel social e intelectual, contribuindo para a construção colaborativa de significado. Segundo esses autores, visitantes adultos, crianças e profissionais museais podem intercambiar o papel de especialista, e as crianças se mostram consumidoras críticas das informações científicas, compartilhando suas ideias e questionando as informações transmitidas.

Os responsáveis adultos tiveram um papel ativo, envolvendo as crianças em conversas e discussões para fomentar a exploração dos conceitos da exposição, demonstrando grande preocupação com o seu aprendizado

No presente estudo, notamos que as expansões foram marcadas principalmente por episódios nos quais os adultos fornecem explicações científicas e as crianças, pontualmente, tiram suas dúvidas. Os responsáveis adultos tiveram um papel fortemente ativo, envolvendo as crianças em conversas, explicações, questões e discussões para fomentar a exploração dos conceitos ou ideias associadas à exposição, altamente preocupados com o seu aprendizado (Massarani et al., 2021) e atuando como facilitadores das crianças no âmbito de comportamentos colaborativos (Guimarães et al., 2019).

Quanto às características das conversas sobre ciências de tipo expansão, notamos que os episódios de análise, descrição e valoração foram pouco recorrentes, enquanto sínteses, identificações e, principalmente, explicações baseadas em princípios científicos e em conexões causais, foram mais recorrentes. Segundo Fienberg e Leinhardt (2000), grupos formados por pais/mães e filhos(as) tendem a ter um aumento no número de explicações por conta dos papéis sociais envolvidos na visita. De fato, foi principalmente no âmbito de interações com suas mães e pais, e não tanto com outros familiares, tais como irmãos mais velhos, primas e avós, que as conversas explicativas sobre ciências mais complexas se deram. Callanan e Jipson (2001, p. 41, tradução nossa) argumentam que, durante essas interações, os familiares adultos fornecem “informações que podem contribuir para que as crianças desenvolvam seu arcabouço científico” e construam teorias causais.

Em nosso estudo, observamos diferentes padrões de conversa entre os grupos, que ora focaram suas conversas sobre ciências de tipo expansão em objetos, ora em conteúdos científicos e ora em experiências de vida. Isso também foi observado por Fienberg e Leinhardt (2000), que destacam que a presença tanto de conversas sobre princípios científicos como sobre vivências pessoais são indicativos de que, durante a visita, as pessoas podem construir significado de formas distintas. McManus (1992, p. 176, tradução nossa) comenta que:

Cada família trabalha junto para construir uma “percepção familiar” das comunicações do museu. Ao mesmo tempo, cada membro da família forma suas percepções pessoais sobre a exposição. Tais percepções são inevitavelmente mediadas e ajustadas pelo filtro social da atividade familiar. Quanto mais harmoniosa enquanto unidade familiar o grupo estiver, mais bem-sucedida será o engajamento dos indivíduos e do grupo como um todo com a mensagem museal.

O grupo 4 demonstrou um maior foco nos objetos em si, sendo a expansão ocorrida voltada mais para a sua identificação e descrição. Entretanto, houve algum grau de análise, por meio da comparação entre um objeto da exposição com outro da vida cotidiana. Ainda que não tenha havido um maior aprofundamento do conhecimento científico, o grupo se mostrou interessado e engajado, aparentemente tendo na visita um momento de lazer em família agradável, o que favorece que a experiência seja rememorada posteriormente e que os conteúdos científicos venham a ser oportunamente aprofundados.

Nos grupos 2 e 3, a abordagem dos adultos foi majoritariamente de tipo síntese, criando conexões com experiências e conhecimentos prévios. Os grupos 5 e 6, por sua vez, utilizaram essa estratégia como complemento a explicações. Tais episódios se caracterizam principalmente por narrativas de experiências com as doenças e indicações de práticas de prevenção, o que indica a potencialidade de exposições como ferramentas de comunicação em saúde baseadas na vida cotidiana (Díaz & Uranga, 2011).

Estudos anteriores apontam a importância da conexão com as experiências prévias e a vida cotidiana para o aprendizado em museus e para a comunicação em saúde (Callanan & Jipson, 2011; Díaz & Uranga, 2011; Fienberg & Leinhardt, 2000; Guimarães et al., 2019; Oliveira & Menezes, 2021; McClain & Zimmerman, 2016; 2019; Manyukhina et al., 2024). Caracterizadas por Callanan e Jipson (2011) como uma estratégia afetiva importante, as conexões de tipo síntese denotam a subjetividade envolvida na visita, contextualizam o conteúdo científico e facilitam a sua transposição e assimilação, estimulando a elaboração de conhecimentos novos (Guimarães et al., 2019; Oliveira & Menezes, 2021). Fienberg e Leinhardt (2000) argumentam que elas são favorecidas quando a visita é uma situação social (com amigos ou familiares, por exemplo), na medida em que ocorrem narrativas de vivências compartilhadas pelo grupo. No nosso estudo, foi interessante observar que algumas mães utilizaram o contexto da visita para compartilhar vivências com doenças ou estratégias de preveni-las, anteriores ao nascimento das crianças. McClain e Zimmerman (2019, p 15, tradução nossa) observam que:

possibilitar que as famílias façam conexões entre um problema científico local e suas experiências de vida cria oportunidades para o aumento do conhecimento individual e do grupo, a compreensão contextualizada do problema, e o apoio mútuo entre crianças e adultos para a construção de significado científico.

No grupo 2, destaca-se a interação colaborativa ocorrida nos módulos de quizzes, que se mostrou um importante estímulo para o aprofundamento de conversas sobre ciências. Aparatos desse tipo baseiam-se em perguntas fechadas de múltipla escolha, em que existe uma resposta correta. A interação com este tipo de módulo pôde promover, em alguns momentos, a colaboração entre os diferentes membros da família, estimulando conversas sobre ciências. Destacamos que mesmo o erro pode ser o estímulo ao aprendizado (Mikalef, Giannakos, Chorianopoulos & Jaccheri, 2013). No G1, o pai rememora o erro em outro momento da visita, identificando a resposta correta e, portanto, potencialmente adquirindo um conhecimento novo.

Os grupos 1, 5 e 6 apresentaram expansões mais focadas no conteúdo científico, com predomínio daquelas de tipo explicação baseadas em princípios científicos ou conexões causais. Mas a abordagem dos adultos difere entre os grupos, sendo variável também o quanto essas explicações eram ou não complementadas por outras estratégias, tais como análises, sínteses, perguntas e estímulos à observação.

No G1, as falas do pai, em geral, foram além da identificação ou descrição dos objetos e do conteúdo científico abordado, buscando fornecer às crianças explicações científicas e causais, mas sem realizar muitas sínteses, ou seja, sem conectar as informações com experiências ou conhecimentos prévios das crianças. Já os G5 e G6 complementaram as explicações com sínteses, análises e/ou estímulos à observação.

Enquanto no G1 algumas dessas explicações (ainda que não a maioria) ocorreram como forma de resposta a perguntas sobre ciências feitas pelas crianças, no G5, elas surgiram sempre de forma espontânea por parte do adulto, ou seja, sem serem motivadas por questões levantadas pela criança. Esse dado é consoante com o observado por Callanan e Jipson (2001), que notaram que, enquanto as conversas sobre ciências surgidas em ambiente informal (em casa, por exemplo) costumam se iniciar por conta de um questionamento da criança, durante as visitas a museus as explicações dos(as) adultos(as) comumente emergem sem que haja um questionamento por parte da criança. Nessa perspectiva, podemos considerar que o conteúdo museal e os objetos, textos e aparatos da exposição são utilizados como ferramentas catalisadoras de diálogos sobre ciências.

Outra diferença entre o G1 e o G5 é que, no segundo caso, a criança faz uma conexão com algo de sua realidade (o filme Jurassic Park), que foi trazido em um sentido comparativo, ou seja, de análise. Entretanto, ela não obtém resposta do adulto à sua pergunta sobre a validade dessa associação. A falta de respostas às perguntas das crianças também foi observada no G4. Studart (2005, p. 63) aponta que as crianças, ao visitarem museus com seus familiares, valorizam “a atenção pessoal e dedicada que recebem de seus pais e parentes, bem como a possibilidade de poder perguntar tão logo não compreendam algo”. Frazier e colaboradores (2009), em seu estudo de caso, notaram que quando as crianças fazem perguntas de tipo por que e como, elas não estão

apenas dando continuidade à conversa; ao contrário, em geral, elas estão genuinamente interessadas em obter uma resposta explicativa. Assim, ainda segundo os autores, é satisfatório para elas receber uma explicação, e, em alguns casos, isso estimula que elas busquem mais informações. Em seu universo de análise, quando as crianças não recebiam uma resposta, elas a repetiam até que fossem respondidas, ou então formulavam suas próprias explicações. Em nosso estudo, as crianças não voltaram às mesmas perguntas quando não respondidas, mas notamos, em alguns casos, demonstrações de desinteresse após não serem respondidas, por meio, por exemplo, da tentativa de mudar de módulo.

Museus são ambientes de aprendizado por livre escolha, ou seja, o aprendizado é motivado pelos interesses dos próprios visitantes, que possuem um papel ativo na tomada de decisão de ir ou não ao museu e, durante a visita, sobre com o que e por quanto tempo interagir, construindo seus próprios percursos de aprendizado (Crowley et al., 2014; McManus, 1992; Semper, 1990). Callanan e colaboradores (2011) observaram que as crianças, em geral, possuem algum nível de escolha sobre com qual aparato gostariam de interagir durante a visita a museus, e Studart (2005) notou que elas valorizam essa possibilidade de independência. Entretanto, no caso das visitas em famílias, essas decisões são feitas coletivamente, no âmbito da negociação entre adultos e crianças, cada um com seus próprios interesses e motivações (Crowley et al., 2014), o que pode ser desafiador. Manyukhina e colaboradores (2024) explicam que a agência, entendida como a capacidade de agir em um determinado contexto social, é influenciada por um elemento individual e outro estrutural. O elemento individual é o senso de agência, ou seja, a crença do indivíduo em sua capacidade de agir de forma independente e exercitar a tomada de decisão, com base em sua experiência de vida e background. Já o elemento estrutural se refere às oportunidades que o ambiente oferece para que esse senso de agência se reflita em uma ação. Assim, segundo os autores, nas visitas a museus os adultos exercem um papel importante nessa criação de oportunidades, mas as crianças só irão usufruí-las se reconhecerem-se enquanto agentes capazes de escolher e agir de forma autônoma, o que é influenciado por experiências e conhecimentos prévios.

A liberdade de escolha é uma das dimensões da agência. No nosso universo de análise, as tentativas de mudar de módulo por parte das crianças ocorreram nos grupos caracterizados por expansões explicativas (G1, G5 e G6), sendo algumas vezes atendidas, e outras não. Nos grupos em que as crianças tentaram negociar, percebemos, seja por meio de afirmações e indagações de cunho científico, associações com experiências prévias/cotidiano ou demonstrações de empolgação, que elas estavam interessadas na exposição, mas, em determinado momento, demonstram esgotamento do interesse no módulo cujo conteúdo científico os adultos almejam aprofundar.

Acreditamos que o engajamento das crianças nas conversas sobre ciências se beneficiaria de maior criação ou exploração de associações com experiências e conhecimentos prévios, principalmente levando-se em consideração que é no escopo da vida cotidiana que a comunicação em saúde se torna possível (Díaz & Uranga, 2011). Explicações científicas deslocadas da sua realidade podem se tornar muito densas. Além disso, conforme argumentam Manyukhina e colaboradores (2024), a realização dessas associações e o estímulo à tomada de decisão e à agência por parte das crianças promovem engajamento, curiosidade e prazer. Note-se que o desinteresse em um módulo poderia não estar indicando necessariamente um desinteresse em toda a exposição, e sim, a vontade de explorar outro módulo, o que tem relação com a possibilidade ou não de agência que as crianças tiveram.

É válido mencionar que o último totem da exposição, uma simulação tridimensional na qual o visitante era convidado a identificar focos da dengue, tinha um caráter bastante interativo que podia chamar mais a atenção e o interesse das crianças, enquanto os familiares adultos buscavam direcionar o olhar delas para módulos e conteúdos que fossem mais interessantes para eles próprios ou que eles considerassem mais relevantes do ponto de vista do aprendizado. Massarani e colaboradores (2021) observaram algo similar, e pontuam que os módulos interativos podem desviar a atenção das crianças das conversas sobre ciências, enquanto os responsáveis adultos, mesmo com todo o apelo na interatividade experiencial de um museu de ciências, tendem a buscar a leitura das informações para entender a exposição, estimular a aprendizagem e proporcionar às crianças uma melhor experiência. Assim, ainda que familiares adultos costumem valorizar a possibilidade de que as crianças interajam fisicamente com aparatos (Studart, 2005; 2009), identificando a sua importância para a promoção do engajamento e do aprendizado, no âmbito da visita impõe-se o desafio de equilibrar interatividade física e mental, ao mesmo tempo em que se respeita as vontades e interesses das crianças.

Conclusão

No presente estudo, investigamos as conversas sobre ciências ocorridas no âmbito de seis grupos familiares, durante visita à exposição “Aedes: que mosquito é esse?”, do Museu da Vida Fiocruz (Rio de Janeiro/RJ/Brasil). Tivemos como objetivos descrever as dinâmicas dos grupos no âmbito das conversas de ciências de tipo expansão, identificar as estratégias utilizadas pelos familiares adultos para a promoção da aprendizagem das crianças, e refletir sobre potencialidades e desafios para familiares adultos, profissionais museais e comunicadores de saúde no que tange à fruição e ao aprendizado das crianças no contexto das visitas museais em família.

As visitas apresentaram recorrência de conversas sobre ciências, sendo nove delas expansões, no âmbito das quais houve papel ativo e protagonismo dos visitantes adultos que, utilizando-se de estratégias diversas, buscaram promover o aprendizado das crianças sobre temáticas de saúde. Esses diálogos mais complexos foram marcados, ainda, por interações colaborativas com os aparatos e por tentativas de negociação do percurso expositivo. As perguntas feitas pelas crianças foram pontuais e, às vezes, ficaram sem respostas. Quanto às estratégias, predominaram as explicações feitas pelos adultos para as crianças. As identificações também foram recorrentes, mas, nas expansões, os diálogos não se limitaram a elas. Houve alguns episódios de sínteses, principalmente marcadas por relatos de vivências com as doenças, e, em menor grau, de análises, nas quais havia a comparação entre duas imagens da exposição ou entre algo da exposição e algo da vida cotidiana. Reflexões sobre práticas de prevenção ocorreram pontualmente, indicando o potencial da exposição em promover mudanças de comportamento sobre saúde, mas que ainda precisa ser melhor explorado. Além disso, ainda há que se avançar em direção a uma comunicação sobre saúde que vise não apenas a mudança de comportamento individual, mas também a reflexão crítica sobre as suas dimensões políticas, sociais e culturais.

O estudo indica potencialidades e desafios para o aprendizado em saúde e a fruição das crianças em ambiente museal. Durante uma visita em família, o grupo pode se dispersar e cada membro interagir segundo seus próprios interesses. Entretanto, no nosso universo de análise, cada família pareceu interessada em realizar a visita em grupo, trocando entre si. Por um lado, isso indica a relevância dada à interação social na visita museal, e por outro, gera necessidades de negociações do percurso. Com os visitantes adultos exercendo o papel de direcionar a atenção das crianças e estimular o aprendizado, eles tenderam a protagonizar a fala e também a definição do percurso.

Assim, um desafio colocado tanto para os familiares adultos como para comunicadores em saúde em ambiente museal é o de encontrar um equilíbrio entre o estímulo ao aprendizado e o respeito às vontades e agência das crianças; entre densidade de conteúdo e momentos lúdicos, de fruição; entre interatividade física e mental. Com base nos dados apresentados nesse artigo, acreditamos que estar atento às demonstrações de desinteresse e de esgotamento por parte das crianças; valorizar suas vontades, reflexões, perguntas e associações; realizar perguntas com vistas a identificar o grau de conhecimento prévio e de interesse das crianças; e fornecer explicações com base em associações com a vida cotidiana são alguns caminhos possíveis para tornar a visita ainda mais relevante para o público infantil. No âmbito da curadoria das exposições, acreditamos que um bom equilíbrio entre aparatos interativos, textos, vídeos e objetos favorece conversas sobre ciências, aprendizagem e fruição.

Para o campo da comunicação em saúde, os resultados do presente estudo indicam a relevância que a visita em família a exposições sobre o tema pode ter para o aprendizado e o papel importante que os familiares adultos podem ter nesse processo, utilizando-se de estratégias distintas que refletem a dinâmica interna, os interesses, os conhecimentos e as vivências prévias do grupo. Além disso, os resultados fornecem indícios de que as associações com a vida cotidiana são profícuas para o engajamento e o aprendizado em saúde.

Em específico, as exposições que abordam temas da saúde beneficiam-se do fato deles atravessarem a vida dos visitantes, o que facilita as associações com o cotidiano. No nosso universo de análise, isso pôde ser notado por meio de relatos de experiências com as doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*, mas também, ainda que em menor grau, de comentários sobre práticas de prevenção, que indicam a possibilidade de que mudanças de comportamento sejam promovidas a partir da visita. Por outro lado, é pertinente salientar que reflexões sobre mudanças de comportamento foram pontuais e que não houve reflexões sobre a dimensão sociopolítica das doenças abordadas. Assim, apresenta-se como um desafio, para os museus de ciências, elaborar exposições sobre saúde que abordem a dimensão social das doenças e possam promover a reflexão sobre mudanças não apenas em nível individual, mas também coletivo e político.

Contribuição dos autores

Os autores participaram igualmente na elaboração do manuscrito e aprovaram a versão final apresentada.

Financiamento

Este estudo foi realizado no escopo do Instituto Nacional de Comunicação Pública da Ciência e Tecnologia, que conta com financiamento da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ, E-26/200.89972018). A autora Luisa Massarani agradece ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela Bolsa Produtividade A e à Faperj respectivamente pela bolsa Cientista do Nosso Estado.

Declaração de disponibilidade de dados

Os dados apresentados neste estudo podem ser solicitados ao autor de correspondência.

Agradecimentos

Agradecemos ao Museu da Vida Fiocruz pelo suporte e às famílias que gentilmente aceitaram participar da pesquisa.

Conflito de interesse

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

Referências

- Callanan, M., Cervantes, C. & Loomis, M. (2011). Informal Learning. *WIREs Cognitive Science*, 2, 646-655. <https://doi.org/10.1002/wcs.143>
- Callanan, M. A. & Jipson, J. L. (2001). Explanatory conversations and young children's developing scientific literacy. In K. Crowley, C. D. Schunn, & T. Okada (Ed.), *Designing for science: Implications from everyday, classroom, and professional settings*. (pp. 21-49). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Crowley, K., Pierroux, P., Knutson, K. (2014). Informal learning in museums. In R. Sawyer (Ed.), *The Cambridge Handbook of the Learning Sciences* (pp. 461-478). Cambridge, United Kingdom: Cambridge University Press.
- De Schrijver, J. (2023). What would aliens think of science on earth? Philosophical dialogues in the museum to help children reflect about science. *Journal of Science Communication*, 22(5), N04, 1-12. <https://doi.org/10.22323/2.22050804>
- Díaz, H. Uranga, W. (2011). Comunicación para la salud en clave cultural y comunitaria. *Revista de Comunicación y Salud*, 1(1), 119-130. [https://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2011.1\(1\).119-130](https://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2011.1(1).119-130)
- Era Virtual. (sem data). Aedes: que mosquito é esse?. [Homepage]. Consultado no dia 05 de dezembro de 2024 na World Wide Web: <https://www.eravirtual.org/aedes-que-mosquito-e-esse/>
- Falk, J. H. & Storksdieck, M. Learning science from museum. (2005). *Revista História, Ciências, Saúde—Manguinhos*, 12 (suplemento), 117–143. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702005000400007>
- Fienberg, J. & Leinhardt, G. (2000). Looking through the glass: reflections of identity in conversations at a history museum. Museum Learning Collaborative Technical Report # MLC-06.
- Frazier, B. N., Gelman, S. A. & Wellman, H. M. (2009). Preschoolers' search for explanatory information within adult-child conversation. *Child Development*, 80(6), 1-27. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01356.x>
- Guimarães, V. F. et al. (2019). Diálogos sobre a exposição "Oceanos": um estudo com famílias no Museu da Vida. *Interfaces Científicas - Humanas e Sociais*, Aracaju, 7(3), 103-114. <https://doi.org/10.17564/2316-3801.2019v7n3p103-114>

- Hein, G. E. (2002). *Learning in the Museum*. Routledge.
- Macedo, L. S. L. (2020). *Lazer e aprendizagem: interseções a partir de visitas familiares a museus universitários de ciências*. Mestrado (dissertação) - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Belo Horizonte.
- Manyukhina, Y., Haywood, N., Davies, K. & Wyse, D. (2024). Young children's agency in the science museum: insights from the use of storytelling in object-rich galleries. *International Journal of Science Education, Part B*, 14(2), 177-193. <https://doi.org/10.1080/21548455.2023.2244645>
- Martínez-Bennassar, H. (2017). Comunicar la salud en un museo de la ciencia. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 8(1), 101-106. <https://doi.org/10.20318/recs.2017.3609>
- Massarani, L. et al. (2021). A experiência interativa de famílias em um museu de ciências: um estudo no Museu de Ciência e Tecnologia de Porto Alegre. *Investigações em Ensino de Ciências*, 25(1), 261-284. <https://doi.org/10.22600/1518-8795.ienci2021v26n1p261>
- Massarani, L. et al. (2022). Experiências de aprendizagem em visita familiar à exposição “Quando nem tudo era gelo” do Museu Nacional. *Ensaio: pesquisa em Educação em Ciências*, Belo Horizonte, 24, 1-21. <https://doi.org/10.1590/1983-21172021240106>
- McClain, L. R. & Zimmerman, H. T. (2019). Family connections to local science issues: how scientists use questions to engage families in personally-relevant learning during science-themed workshops. *International Journal of Science Education, Part B*, 9(2), 1-17. <https://doi.org/10.1080/21548455.2019.1584419>
- McClain, L. R. & Zimmerman, H. T. (2016). Memories on the trail: families connecting their prior informal learning experiences to the natural world during nature walks. *Journal of Interpretation Research*, 21(2), 21-42. <https://doi.org/10.1177/109258721602100203>
- McManus, P. M. (1992). Topics in museums and science education. *Studies in Science Education*, 20(1), 157-182. <https://doi.org/10.1080/03057269208560007>
- Mikalef, K., Giannakos, M. N., Chorianopoulos, K. & Jaccheri, L. (2013). Does informal learning benefit from interactivity? The effect of trial and error on knowledge acquisition during a museum visit. *Int. J. Mobile Learning and Organisation*. 7(2), 158-175. <https://doi.org/10.1504/IJMLLO.2013.055620>
- Museu da Vida Fiocruz. (sem data/a). Sobre o museu. [Homepage] Consultado no dia 12 de março de 2025 na World Wide Web: <https://www.museudavida.fiocruz.br/index.php/sobre-o-museu>
- Museu da Vida Fiocruz. (2025). Exposição ‘Aedes: que mosquito é esse?’ abre ao público no Castelo da Fiocruz. [Homepage]. Consultado no dia 12 de março de 2025 na World Wide Web: <https://www.museudavida.fiocruz.br/index.php/noticias/2186-exposicao-aedes-que-mosquito-e-esse-abre-ao-publico-no-castelo-da-fiocruz>
- Oliveira, C. V. S. L. & Menezes, J. P. C. O que tem no museu professor? Percepções dos estudantes do ensino médio sobre visita ao museu de ciências. (2021). *Revista Prática Docente*, 6(1), 1-14. <https://doi.org/10.23926/RPD.2021.v6.n1.e22.id967>
- Freire, P. (2014). *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 48ª ed. Rio de Janeiro / São Paulo: Paz & Terra.
- Studart, D. C. (2005). Museus e famílias: percepções e comportamentos de crianças e seus familiares em exposições para o público infantil. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, 12 (suplemento), 55-77. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702005000400004>

- Studart, D. C. (2009). O Público de Famílias em Museus de Ciência. In M. Marandino, A. M. Almeida & M. E. A. Valente (orgs.). *Museu: lugar do público*. (pp. 95-119). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Semper R. J. (1990). Science museums as environments for learning. *Physics Today*, 43(11), 50–56. <https://doi.org/10.1063/1.881216>
- Wagensberg, J. (2005). The “total” museum, a tool for social change. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, 12 (supplement), 309-321. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702005000400015>
- Zimmerman, H. T., Reeve, S. & Bell, P. (2008). The role of distributed expertise in crafting extended scientific explanations: social and intellectual role-taking in a science center. *Journal of Museum Education*, 33(2), 143–152. <https://doi.org/10.1179/jme.2008.33.2.143>

Exploring Health Literacy Perspectives Among Portuguese Community Pharmacists

Exploración de las perspectivas de alfabetización en salud entre los farmacéuticos comunitarios portugueses

Mónica Correia^a, Rita Espanha^a

^a ISCTE - University Institute of Lisbon, Portugal

Originales

Abstract

Introduction: Health literacy (HL) is a broad concept encompassing the knowledge, motivation and skills required to access, understand, evaluate and apply health information. It is a critical element of patient autonomy and leads to improved outcomes in healthcare systems. **Objectives:** This study aims to explore the perspectives of Portuguese community pharmacists on HL and their role in improving it among patients. HL is an increasingly relevant issue as health systems are under pressure due to factors such as longevity, lifestyle and environmental changes leading to new diseases. **Methodology:** A survey was sent digitally to 2,843 community pharmacies in Portugal. A total of 394 valid responses were received from pharmacists across Portugal. **Results:** The results showed that 96.95% of respondents recognised the importance of assessing patients' HL. Most pharmacists use various techniques, such as screening questions and the teach-back method, to assess HL levels and adapt their communication to influence patients' health decisions and improve their health knowledge. Pharmacists also actively promote positive health behaviours and medication adherence, especially for non-communicable diseases. **Conclusion:** The findings underline the key role of pharmacists in improving HL, thereby contributing to better health outcomes and the sustainability of health systems.

Key words: health literacy; community pharmacies; pharmacists; communication; health communication

Resumen

Introducción: La alfabetización en salud (AS) es un concepto que engloba los conocimientos, la motivación y las habilidades necesarias para acceder, comprender, evaluar y aplicar la información sanitaria. Es un elemento fundamental para la autonomía del paciente. **Objetivos:** El objetivo es explorar las perspectivas de los farmacéuticos comunitarios portugueses sobre la AC y su papel en la mejora de esta entre los pacientes. La AC es cada vez más relevante, ya que los sistemas de salud están bajo presión por factores como la longevidad, el estilo de vida y el medioambiente, que crean nuevas enfermedades. **Metodología:** Se envió una encuesta digital a 2843 farmacias comunitarias. Se recibieron 394 respuestas válidas. **Resultados:** 96,95 % de los farmacéuticos reconocía la importancia de evaluar la AS de los pacientes. La mayoría utilizaba diversas técnicas para evaluar los niveles de AS y adaptar su comunicación para influir en las decisiones de los pacientes sobre su salud y mejorar sus conocimientos al respecto. También promueven activamente conductas saludables y la adherencia a la medicación, especialmente en el caso de las enfermedades no transmisibles. **Conclusión:** Estos resultados subrayan el papel clave de los farmacéuticos en la mejora de la AS, lo que contribuye a obtener mejores resultados en materia de salud.

Palabras clave: alfabetización en salud; farmacias comunitarias; farmacéuticos; comunicación; comunicación

Introduction

Increasing patient involvement is an important feature of today's healthcare structure. This involvement is encouraged and promoted by healthcare systems and ultimately leads to a paradigm where the individual is at the centre of care and all processes revolve around them and require their active participation (Glanz, Rimer & Viswanath, 2008). This is called patient centricity.

Such active participation is linked to the idea that the decision-making process should be shared (Levinsky, 1996). This involves both understanding, informing and listening to people and presenting options in a way that people can understand (Epstein & Street, 2011).

Health literacy (HL) is defined by Sørensen et al. (2012) as a concept directly related to literacy in the broad sense. It encompasses the knowledge, motivation, and skills a person has to access, understand, evaluate, and apply health information to make assessments and decisions about healthcare, disease prevention, and health promotion in everyday life. This enables them to maintain or improve their quality of life throughout their life course. HL contributes to people's empowerment (Sørensen et al., 2012) and ultimately has a direct impact on health outcomes and, consequently, on healthcare systems (Paasche-Orlow & Wolf, 2007).

Several researchers (Paasche-Orlow & Wolf, 2007; Schillinger, et al., 2002; Protheroe, Nutbeam, & Rowlands, 2009) report that patients with low levels of HL have poorer health outcomes and greater difficulty accessing the health care system than those with higher levels of HL.

While HL alone may not be sufficient to address inequalities resulting from the inefficient distribution of resources and opportunities (Nutbeam & Lloyd, 2021; Kickbusch, 2001), continued efforts to improve HL levels can significantly contribute to reducing inequalities by impacting other social determinants of health (Nutbeam & Lloyd, 2021).

Improving people's HL has a twofold impact on health systems: on the one hand, it encourages the exercise of autonomy, which is the result of informed choice and is an element that favours responsibility and self-care (Ratzen & Parker, 2000). On the other hand, it improves the individual's ability to adapt to the demands of the system (Sørensen, 2018). Both combined have a significant impact on the healthcare system: they add value to the system. By empowering patients to manage their health and make rational use of resources and health technologies, including medicines, HL not only makes these technologies more efficient, but also safer (Paasche-Orlow & Wolf, 2007).

Although health professionals have traditionally been the main source of medical and health information (Ishikawa & Kiuchi, 2010), it is important to note that there are persistent and sometimes serious communication gaps between doctors and patients (Baker et al., 1996). There are two main reasons for this: firstly, doctors often struggle to explain complex situations and concepts in simple terms; secondly, patients tend to 'hide' their lack of understanding out of shame (Parker, 2000; Baker et al., 1996). Inadequate and ineffective communication between health professionals and patients can not only compromise health outcomes but can be catastrophic (Priest et al., 2005).

As HL, by definition, involves the ability to understand health information, it is a key factor to consider if effective communication between patients and healthcare providers is to be expected (King et al., 2021).

The successful transition of patient care between sites and settings in an interdisciplinary environment is becoming a key element of healthcare (Blouin & Adams, 2017), and there is some evidence that pharmacists play a critical role in both ambulatory care and community pharmacy settings, for example in supporting the transition of care after hospitalisation (Hemberg et al. 2017).

Pharmacists are well placed to help patients manage their medicines safely and effectively (Dilworth, Mott & Young, 2009). Additionally, by reducing preventable medication-related morbidity and mortality, pharmacists provide a broader service that aligns more closely with the concept of 'pharmaceutical care' (Hepler & Strand, 1990). This is particularly important given that misunderstanding medication instructions can lead to avoidable costs for patients and the healthcare system (Bates et al., 1997).

However, the role of pharmacists is currently much broader; they are often the first healthcare professionals that patients consult in health-related situations, as they provide a universally accessible service (Ilardo & Speciale, 2020). Furthermore, pharmacists act as health educators today. Studies have shown that involving pharmacists in

**Health literacy
contributes
to people's
empowerment and
ultimately has a
direct impact on
health outcomes
and, consequently,
on healthcare
systems**

educational activities and behavioural counselling improves therapeutic outcomes and patient conditions (Mossialos et al., 2015).

Portuguese people recognise the important role that pharmacies play in the community, as well as the strong relationships that pharmacists have with their local patients (Policarpo et al., 2019). They view pharmacists as part of a support network that assists with accessing the healthcare system (Cavaco et al., 2005).

Given that there are pharmacies throughout Portuguese territory, including areas where Portuguese public health structures are not present, and that many health interactions occur between individuals and community pharmacists, this research aims to understand how these professionals leverage their position to empower people to take control of their health, thereby promoting HL.

To achieve this, we will explore how pharmacists perceive HL, how important they consider it to be for people's health, and the role they believe they have in developing HL in their patients.

Materials and Methods

Study Design

Our descriptive research has been conducted using a primary research approach. A digital survey was sent to community pharmacies throughout Portugal.

The questionnaire was designed to cover the three domains of HL defined by the HLS-EU (Sørensen et al., 2012): healthcare, health promotion and disease prevention. The main objective was to test whether pharmacists influence their patients' access to, understanding of, evaluation of, and application of health information in these domains.

We also included some questions to help us assess how important HL is considered to be in the context of pharmaceutical professionals.

The convenience sample consisted of a database of 2,744 Portuguese pharmacies obtained from the ANF (Associação Nacional das Farmácias), the country's most representative pharmacy association, representing 93.9% of total pharmacies (INE, 2023). Using this database, we sent an email to the contact person listed for each pharmacy, who is typically the owner-pharmacist (it is worth noting that the ANF is an association of pharmacy owners).

The limitations of the data collection include the fact that respondents were not asked about their professional category. This means that we cannot tell whether they are pharmacy managers or pharmacists in charge, despite them being asked about their seniority.

The data we obtained enables us to understand the expectations, fears and limitations of pharmacists regarding the scope of their intervention. This provides a basis for identifying not only strengths and weaknesses but also threats and opportunities. However, the size of the sample itself is a limitation, as it only provides a snapshot of a broader, more complex reality involving around 10,700 community pharmacists.

Data collection

The questionnaire was initially sent out digitally via email in waves to the entire ANF database between 29 August and 9 September 2022. To increase the number of responses, the survey was also sent to pharmacies via Facebook Messenger.

Given that the survey was made available digitally and data collection was done online using the Google Forms platform, the sampling technique used was self-selection sampling. In the first phase, the questionnaire was sent by email to approximately 2,843 pharmacies. As the response rate was lower than expected, pharmacies with institutional Facebook pages were contacted via Messenger and asked to complete the questionnaire.

Data collection took place over five weeks, between 29 August and 3 October 2022. Data collection was carried out online using the Google Forms platform. The survey was closed with 394 validated responses on 10 October 2022, the last day of data collection.

The questionnaire was addressed exclusively to pharmacists. Only one response per Google account was permitted, and only responses from pharmacists were validated. A total of 394 surveys were validated.

Description of the sample

According to the National Chamber of Pharmacists (OF, 2023), there were approximately 11,000 pharmacists working in community pharmacies in Portugal in 2023. We consider the sample to be representative as the respondents were selected from one of the largest pharmacy databases with national coverage. It's therefore taken from a larger group that reflects the characteristics of a larger population, so the responses obtained from it would accurately reflect the results of interviewing the entire population.

The female gender represents a significant majority (79.9%, $n=315$) of the sample, which is in line with the figures reported by the OF (OF, 2023), where the distribution is 80% female and 20% male.

The majority of respondents were aged between 25 and 39 years (52.54%, $n=207$) and the 25-54 age group represented 85% ($n=335$) of all responses (mean age 39.13).

Most professionals (37.82%, $n=149$) have between 6 and 15 years of experience. The average is 14.61 years ($SD=11.26$). As not all pharmacists work or have always worked in community pharmacy, it is also important to note that for our sample, the average years of experience in community pharmacy is 13.25 years ($SD=10.01$).

Concerning the geographical distribution, although responses were received from all districts in Portugal, the large groups responding are mainly concentrated in the largest Portuguese cities. Lisbon stands out with 28.43% ($n=112$), followed by Setúbal with 12.69% ($n=50$) and Porto with 12.18% ($n=48$). Together they account for more than 50% of the responses.

Data analysis

The analysis of the data was carried out using Excel and, for the evaluation of the possible correlations, using SPSS.

Results - Health Literacy attitudes

Patient assessment of health literacy

Individual assessment of HL is an important step as it can be an indicator of a person's relationship with their health. Compared to people with adequate HL, people with limited HL have a poorer understanding of their health conditions and show more difficulty following instructions or managing medication (Jeppesen, Coyle & Miser, 2009).

HL can also provide insight into the factors that have influenced a person's health throughout their life, known as the social determinants of health (SDH). Educational levels are one example of these determinants. The WHO (2008) defines these as the environmental conditions in which people are born, live, learn, work and grow old. They influence the current health status of individuals and populations through exposure to factors that increase or decrease the likelihood of disease or premature and avoidable death (PNS, 2022). Education and literacy are important SDH, significantly impacting people's lives (Kickbusch, 2001; Sørensen et al., 2012). However, SDHs also affect quality of life beyond health (Kickbusch, 2012) and the availability of economic and social resources that shape opportunities and access to better working, living and health conditions (Braveman, Egerter & Williams, 2011).

HL plays an important mediating role between health professionals and patients. It influences patients' ability to understand and make sense of information, as well as their active participation in their health (Glanz, Rimer & Viswanath, 2008). Since communication between individuals and health professionals is vital in practically all aspects of healthcare (Brown, Crawford & Carter, 2006; Baker & Watson, 2015), it could be argued that the quality of these interactions is crucial for HL. Therefore, HL is both a precursor (Pleasant and Kuruvilla, 2008) and a product of the quality of interaction (Protheroe, Nutbeam and Rowlands, 2009), working as an evolving feedback loop.

Bearing this in mind and considering the importance of evaluating how and from which point to start a conversation, we asked pharmacists whether they take any steps to try to assess the level of HL of their patients to access their literacy level. The majority of respondents said yes (67.77%, $n=267$) and some said sometimes (29.19%, $n=115$), which shows that almost all pharmacists (96.95%, $n=382$) are aware of the importance of starting a conversation by understanding the point at which they are able to communicate with the patient.

The way in which pharmacists access HL can vary, as they can use several different techniques, either separately or together. The options given were 'asking screening questions', 'based on previous interactions' and 'using the teach-back technique'. Although responses could be cumulative, the majority of respondents (59.1%, n=225) reported using only one tool to conduct their assessment, with the remainder using a mixture of the different techniques or even all of them in combination. In the case of the teach-back technique, we include a simple explanation in the questionnaire describing what the technique is, so that everyone has the same understanding of the concept, and we can compare results.

Responses to this question were collected from 381 respondents, the number of professionals who said they were concerned about assessing patients' HL. The results were as follows: 120 pharmacists (31.50%, n=120) 'ask screening questions' and 55 (14.44%, n=55) 'use the teach-back technique' to support their analysis. Previous interactions are used as a support by 50 (13.1%) of respondents. The use of two or more complementary techniques was the choice of 40.94% (n=156) of respondents, and the combination of screening questions and previous interactions stood out with 15.49% (n=59) of preferences.

The pharmacist's preliminary assessment is critical in deciding which approach to take to ensure that their message is clearly understood, especially when faced with a person who needs support to manage their condition. After all, it is well known that in order to improve their ability to understand and make appropriate decisions, people need to have access to information and be able to understand it, which means improving their HL (Vaillancourt & Cameron, 2022).

Bridging communication gaps

When confronted with a person who needs support to manage their condition, pharmacists' approaches to ensuring their message is understood range from 'making recommendations in clear and positive language' (16.24%, n=64), 'making recommendations in clear and positive language' (9.39%, n=37) and 'asking questions to assess needs in more detail', and 3.55% (n=14) say they 'use written materials to support their message'. However, the majority of pharmacists (70.81%, n=279) reported using more than one resource to meet the needs of these individuals.

In some cases, all of the above techniques are considered necessary (30.96%, n=122) and in extreme situations, other additional methods are needed (6.35%, n=25). Other commonly reported complementary techniques include the use of analogies to everyday situations or, where appropriate, demonstrating the use of a specific drug or medical device, when this can be justified. However, the most frequently reported complementary approach is close follow-up after the pharmacy visit, either by making appointments in the pharmacy or by follow-up telephone calls on the pharmacist's own initiative, and sometimes even home visits.

We should point out that despite the questionnaire being tested by seven pharmacists prior to distribution, we were unable to prevent social desirability bias. This type of bias enables professionals to answer according to how they wish to be perceived rather than how they actually practise.

The above expressions of interest from pharmacists are consistent with survey data related to how pharmacists perceive their role in the community. This data showed that pharmacists are keen to interact with and influence patients, helping them to become healthier and more autonomous in managing their own health. This willingness is closely linked to how pharmacists perceive their role in the community, particularly with regard to HL. Interestingly, 99.2% of respondents believe that their position as community pharmacists enables them to improve health in the community, and 98.7% believe that they are responsible for doing so.

The ability to establish a fruitful dialogue is particularly important when dealing with a person suffering from a non-communicable disease (NCD), as adherence to medication is crucial and adopting new habits and lifestyles is important. NCDs tend to be long-term conditions, which is why they are also known as chronic diseases (WHO, 2023).

HL significantly impacts the management of NCDs because it affects communication between patients and healthcare providers throughout the care journey (Pouliot & Vaillancourt, 2016).

NCDs are often the result of a combination of genetic, physiological, environmental and behavioural factors (WHO, 2023). Behavioural factors have been identified as the most important contributors to NCDs. Daily choices that lead to poor health, such as poor diet, physical inactivity and excessive use of tobacco and alcohol, are the three main individual risk factors for NCDs (OECD, 2023). Behaviour plays such an important role that four major

groups of these diseases - cardiovascular disease, cancer, chronic lung disease and diabetes - are directly linked to the previously mentioned behavioural risk factors (Hunter & Reddy, 2013). Together, they account for approximately 80% of deaths from NCDs (Lozano et al., 2012).

In this context, when asked whether they usually give simple, condition-specific recommendations to help people with NCDs maintain their health in their daily pharmacy practice, the majority of pharmacists (61.68%, $n = 243$) say that they often do this, and 20.56% ($n = 81$) say that they always do this. Together, these two groups account for 82.23%, indicating that providing appropriate recommendations for each situation is a common practice in Portuguese community pharmacies.

From basic understanding to safe and effective medication use

Another crucial aspect of NDC management is medication adherence. As some researchers have pointed out (Brown & Bussell, 2011; Ho et al., 2008), medication is an extremely important tool for the effective management of diseases, particularly chronic ones. Given that the best health outcomes are achieved through the correct use of medicines and an understanding of their purpose and how to use them safely (Paasche-Orlow & Wolf, 2007), and considering that the scope of pharmaceutical action is closely linked to the dispensing and counselling of medicines, every interaction provides an opportunity to promote every interaction provides an opportunity to promote HL within its context.

It is worth remembering that patients with low HL often struggle to manage their medication due to a poor understanding of instructions and how their medicines work. This can lead to them not following their prescribed regimen properly (Pouliot & Vaillancourt, 2016; Mancuso, 2009). As a result, patients suffering from these diseases can benefit from pharmaceutical training and expertise in the long-term management of their disease (Ribeiro et al., 2020).

According to Baker et al. (2004), drug-related adverse events are often caused by the inappropriate use of medication, which is associated with a poor understanding of medication instructions and low HL. The same researchers also pointed out that 37% of adverse events were subsequently identified as highly preventable. Pharmacists can play a pivotal role in mitigating the misuse of medication by assisting patients in understanding and using their medications safely and effectively (Pouliot & Vaillancourt, 2016). This is particularly important in cases of NCD (Ribeiro et al., 2020), where individual well-being can gradually deteriorate, and in cases of antibiotic use (Tang et al., 2023), where antibiotic resistance can impact the well-being of the wider community.

Pharmacists have a clear understanding of their role and are aware of the importance of discussing key aspects of medicines with patients, such as their purpose and the need to take them as prescribed (including duration of treatment and punctuality). Over half of the pharmacists (50.51%, $n = 199$) said they always discuss these aspects with patients, while 43.65% ($n = 172$) said they often do so. Together, these two groups represent 94.16% of the total number of respondents.

Helping promote health through dialogue

Health promotion is a key aspect of HL. It directly affects people throughout the different stages of life, either directly when the goal is self-care or indirectly when caring for others. Webber et al. (2015) describe self-care as a health process that occurs in several domains, some of which are related to health promotion, such as HL and self-awareness of one's health (whether physical or mental), as well as daily choices and lifestyles, while others are related to disease prevention, such as avoiding risky behaviours and reducing exposure to risk (Bell et al., 2016).

Pharmacists are in a unique position to positively impact individuals' health throughout their life, acting as life health mentors. This is due to their proximity to individuals and understanding of one's circumstances, as well as their professional proficiency in cultivating adaptable communication processes that align with diverse contexts (Levin-Zamir & Petersburg 2001).

For the general population, managing one's own health is an exceptionally demanding process (Levin-Zamir & Bertschi, 2018) as it requires a wide range of skills and knowledge in order to respond efficiently to a given health condition (Kickbusch, 2001). The ability to access, manage and understand the essential information for this process

influences one's capacity to "function in a rapidly changing society" (Kickbusch, 2001, p. 294). Such a society is characterised by new situations of autonomy that affect health and extend to all aspects of daily life (Espanha & Cardoso, 2009), in which digital platforms play an important role.

When asked if they encourage positive health behaviours, such as exercising, reducing salt intake, and consuming more fruit and vegetables, through their daily work, the vast majority of pharmacists (82.74%, $n = 326$) said they do. Of these, 59.9% ($n = 236$) said they often do, and 22.84% ($n = 90$) said they always do (Figure 1).

Digital health literacy

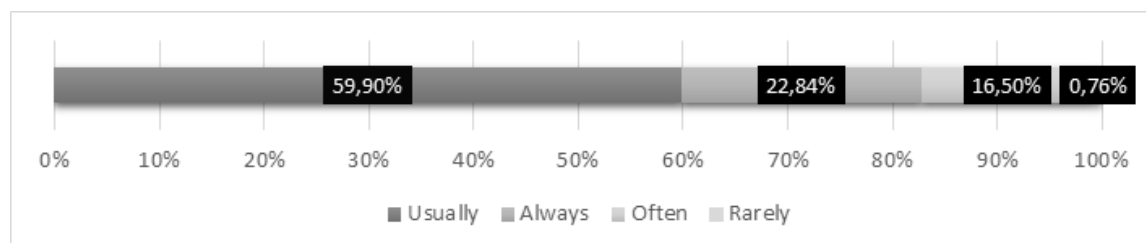


Figure 1. Frequency of advice on positive attitudes towards health.

The internet is now a dominant force. It is embedded in all aspects of modern society. Searching for information is one of the dominant practices that has a direct impact on the way people relate to their own health, and this impact is often significant. According to data from Eurostat (2022), almost half of the Portuguese population frequently uses the internet to search for health-related topics.

Digital health literacy — defined by Norman and Skinner (2006) as the ability to search for, locate, understand, evaluate and apply health information from electronic sources to manage or solve a health problem — is therefore a highly relevant topic to include in this research.

However, given the proliferation of content and platforms, it is highly likely that information will be inaccurate, misleading or taken out of context. Therefore, it is not surprising that 96.45% of surveyed pharmacists said they had encountered such situations.

When faced with these situations, pharmacists typically respond in one of two ways. Firstly, they clarify the question to ensure the individual has understood correctly (50.79%, $n = 193$). Secondly, they explain that not all websites provide reliable information (46.32%, $n = 176$).

Authors such as Paige, Krieger, and Stelfox (2017) have noted that improvements in HL have been shown to be associated with improvements in public trust in health communication. This demonstrates that interventions that address both HL and digital literacy are important interventions to improve the digital health readiness agenda (OECD, 2023).

Improving health outcomes

The behaviours described above reflect pharmacists' wider attitudes towards HL. These professionals recognise the impact of this concept in three relevant areas. These are public health, people's quality of life and the sustainability of the NHS (Figure 2). Each of these areas has different outcomes that directly or indirectly affect society and people's lives.

When evaluating these responses, it was important to ensure that all these variables were assessing the same construct. To achieve this, we measured their internal consistency by calculating Cronbach's alpha. In this case, the result was 0.842, which is considered acceptable (Maroco & Garcia-Marques, 2006).

In the context of public health and quality of life, pharmacists' concerns about the impact of HL are well founded, as these areas can have a significant direct effect on people's lives. People with low HL levels are known to experience significant barriers when accessing health care (Berkman et al., 2011). This is partly because HL has been identified

as a key factor affecting communication between healthcare professionals and patients throughout the care journey (Pouliot & Vaillancourt, 2016). Patients with low HL who experience difficulty accessing healthcare may be putting their health at risk, which can lead to poorer health status and outcomes.

It is important to evaluate these different domains because research on HL has expanded far beyond clinical settings. It is now associated with all health-related activities, whether they occur in private settings, such as the home or family life, or in public settings, such as the workplace, community life, health policy, or the healthcare system (Rudd et al., 2023).

We tested for correlations between pharmacists' age, years of professional experience, years of community pharmacy practice, and responses to questions about their involvement and level of intervention regarding incentives to develop HL in patients. We can conclude that these correlations are either absent or irrelevant.

Discussion

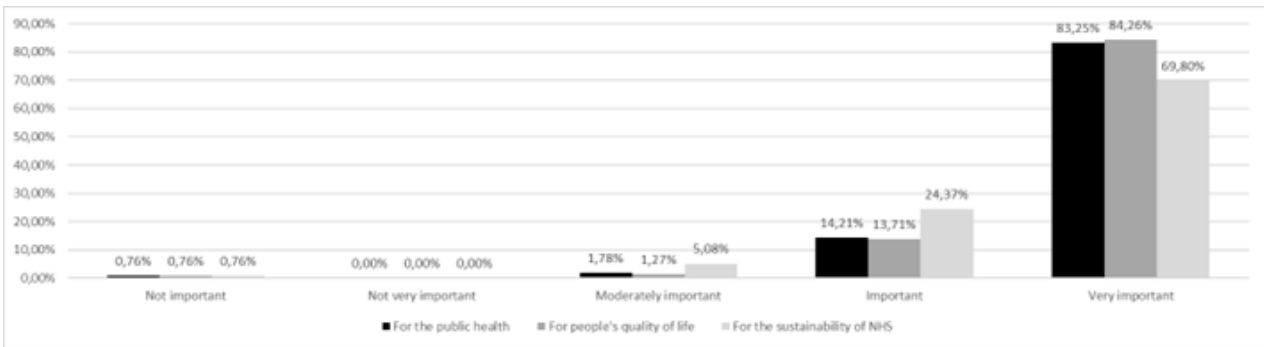


Figure 2. Importance attached to health literacy in relation to 3 main areas: public health; people's quality of life; sustainability of NHS

Community pharmacies are well placed to build trusting relationships that facilitate dialogue about medicines and healthcare, and contribute to a better understanding of the healthcare system, reducing its complexity (Kairuz et al., 2015). This is partly because pharmacists can communicate at a specific time and place, providing the necessary context to be effective (McQuail & Deuze, 2020).

Some evidence suggests that involving community pharmacists in patient education and behavioural counselling results in better therapeutic outcomes and improves the situation of patients suffering from NCDs. Therefore, involving community pharmacists in the healthcare management of these patients could be considered beneficial (Mossialos et al., 2015). One such example is obesity, where there is potential for interventions and counselling on diet and physical activity. In such cases, pharmacies are particularly well placed to identify situations and provide timely and close monitoring (Swanton & Frost, 2007). In Portugal, where community pharmacies are highly regarded (Policarpo et al., 2019), interventions of this kind are possible thanks to the strong relationship between pharmacists and the public.

It should be noted that being overweight or obese is a major risk factor for several NCDs, including diabetes, cardiovascular disease, and certain types of cancer (OECD, 2023). Some of these conditions are fatal, and others may lead to premature death. According to the OECD, preventable mortality is defined as deaths in people under 75 years of age that can largely be avoided through effective public health interventions and primary prevention (focusing on prevention by acting before the disease occurs) (OECD, 2023). In contrast, treatable (or amenable) mortality is defined as the causes of death that can be prevented through timely and effective interventions in the healthcare system, including secondary prevention and treatment (the focus here is on disease management) (OECD, 2023).

Returning to the Portuguese reality, diabetes and ischaemic heart disease are both examples of treatable and

Involving community pharmacists in patient education and counselling can improve therapeutic outcomes for patients with Non-Communicable Diseases

preventable deaths, accounting for a standardised rate of 230 deaths per 100 000 inhabitants that could have been avoided by better health systems (deaths from treatable and preventable diseases/conditions) (Eurostat, 2024). These are the types of NCDs that have a behavioural focus, where improving HL improves health outcomes.

The Observatório Português dos Sistemas de Saúde (OPSS, 2021) has been calling for patients to be placed at the centre of the health system. Community pharmacies can support this process of empowering individuals to participate actively by helping them to navigate and use the available resources correctly, access clinical data and take ownership of their health (Serapioni, Ferreira & Antunes, 2014). This makes them part of a system fuelled by collaboration that can better respond to people's needs.

Conclusion

The study highlights the critical role of Portuguese community pharmacists in improving HL. The results show that the vast majority of pharmacists recognise the importance of assessing HL and use techniques such as screening questions and the teach-back method to adapt their communication accordingly.

This approach is crucial for optimising communication and influencing individuals' health behaviours, as well as improving their understanding of their own health. It helps people access and apply quality information in useful and beneficial ways (Nutbeam, 2000) and reduces their perception of the complexity of the health system (Nutbeam & Lloyd, 2021). Such support is particularly important given that low HL directly impacts access to health services, system navigation, treatment adherence, and ultimately health outcomes (Sørensen et al., 2012; Paasche-Orlow & Wolf, 2007).

By training and supporting community pharmacists to establish quality interactions that improve HL, we can empower individuals to better manage their own health. This, in turn, will ease the burden on the healthcare system and contribute to better overall health outcomes (Protheroe, Nutbeam & Rowlands, 2009).

This study emphasises the perception among pharmacists of their responsibility for improving HL, as well as their commitment to patient education and support. Furthermore, it highlights the importance of pharmacists in addressing digital HL by guiding patients to reliable sources of health information and clarifying misconceptions. This role is becoming increasingly important in the digital age, where misinformation can spread easily.

Overall, the study concludes that community pharmacists play a critical role in improving HL, leading to better public health, an improved quality of life for individuals and a more sustainable healthcare system.

Author contributions

The authors equally participated in the preparation of the manuscript and approved the final version presented.

Funding

This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

Data Availability Statement

The data presented in this study are available upon request from the corresponding author.

Conflict of interest

The authors report there are no competing interests to declare.

References

- Baker, D. W., Parker, R. M., Williams, M. V., Pitkin, K., Parikh, N. S., Coates, W., & Imara, M. (1996). The health care experience of patients with low literacy. *Archives of family medicine*, 5(6), 329.
- Baker, G. R., Norton, P. G., Flintoft, V., Blais, R., Brown, A., Cox, J., ... & Tamblyn, R. (2004). The Canadian Adverse Events Study: the incidence of adverse events among hospital patients in Canada. *Cmaj*, 170(11), 1678-1686.
- Baker, S. C., & Watson, B. M. (2015). How patients perceive their doctors' communication: Implications for patient willingness to communicate. *Journal of Language and Social Psychology*, 34(6), 621-639.
- Bates, D. W., Spell, N., Cullen, D. J., Burdick, E., Laird, N., Petersen, L. A., ... & Leape, L. L. (1997). The costs of adverse drug events in hospitalized patients. *Jama*, 277(4), 307-311.
- Bell, J., Dziekan, G., Pollack, C., & Mahachai, V. (2016). Self-care in the twenty first century: a vital role for the pharmacist. *Advances in therapy*, 33, 1691-1703.
- Berkman, N. D., Sheridan, S. L., Donahue, K. E., Halpern, D. J., & Crotty, K. (2011). Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. *Annals of internal medicine*, 155(2), 97-107.
- Blouin, R. A., & Adams, M. L. (2017). The role of the pharmacist in health care: expanding and evolving. *North Carolina medical journal*, 78(3), 165-167.
- Braveman, P., Egerter, S., & Williams, D. R. (2011). The social determinants of health: coming of age. *Annual review of public health*, 32(1), 381-398.
- Brown, B., Crawford, P., & Carter, R. (2006). Evidence-based health communication. McGraw-Hill Education (UK).
- Brown, M. T., & Bussell, J. K. (2011). Medication adherence: WHO cares? *Mayo Clinic Proceedings*, 86(4), 304-314.
- Cavaco A, Dias J, Bates I (2005). Consumers' perceptions of community pharmacy in Portugal: a qualitative exploratory study. *Pharm World Sci.*; 27:54-60.
- Dilworth, T. J., Mott, D., & Young, H. (2009). Pharmacists' communication with Spanish-speaking patients: a review of the literature to establish an agenda for future research. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 5(2), 108-120.
- Epstein, R. M., & Street, R. L. (2011). The values and value of patient-centered care. *The Annals of Family Medicine*, 9(2), 100-103.
- Espanha, R., & Cardoso, G. (2009). A saúde electrónica e as práticas de e-health em Portugal. *JANUS 2009: Aliança de civilizações: um caminho possível?*.
- Eurostat (2022), What did we use the internet for in 2022? <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/w/ddn-20221215-2> (accessed in 12/08/2024)
- Eurostat (2024) https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Preventable_and_treatable_mortality_statistics&oldid=636111 (accessed in 12/08/2024)
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2008). Theory, research, and practice in health behavior and health education.
- Hemberg, N., Huggins, D., Michaels, N., & Moose, J. (2017). Innovative community pharmacy practice models in North Carolina. *North Carolina Medical Journal*, 78(3), 198-201.
- Hepler, C. D., & Strand, L. M. (1990). Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *American journal of hospital pharmacy*, 47(3), 533-543.
- Ho, P. M., Magid, D. J., Shetterly, S. M., Olson, K. L., Maddox, T. M., Peterson, P. N., ... & Rumsfeld, J. S. (2008). Medication nonadherence is associated with a broad range of adverse outcomes in patients with coronary artery disease. *American heart journal*, 155(4), 772-779.
- Hunter, D. J., & Reddy, K. S. (2013). Noncommunicable diseases. *New England Journal of Medicine*, 369(14), 1336-1343.
- Ilardo, M. L., & Speciale, A. (2020). The community pharmacist: perceived barriers and patient-centered care com-

- munication. *International journal of environmental research and public health*, 17(2), 536.
- INE (2023). https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0008208&contexto=bd&selTab=tab2 (accessed in 10/08/2024)
- Ishikawa, H., & Kiuchi, T. (2010). Health literacy and health communication. *BioPsychoSocial medicine*, 4, 1-5.
- Jeppesen, K. M., Coyle, J. D., & Miser, W. F. (2009). Screening questions to predict limited health literacy: a cross-sectional study of patients with diabetes mellitus. *The Annals of Family Medicine*, 7(1), 24-31.
- Kairuz, T. E., Bellamy, K. M., Lord, E., Ostini, R., & Emmerton, L. M. (2015). Health literacy among consumers in community pharmacy: perceptions of pharmacy staff. *Health Expectations*, 18(5), 1041-1051.
- Kickbusch, I. (2012). 21st century determinants of health and wellbeing: a new challenge for health promotion. *Global Health Promotion*, 19(3), 5-7.
- Kickbusch, I. S. (2001). Health literacy: addressing the health and education divide. *Health promotion international*, 16(3), 289-297.
- King, S. R., King, E. R., Kuhl, D., & Peyton, L. (2021). Health literacy and the quality of pharmacist-patient communication among those prescribed anticoagulation therapy. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(3), 523-530.
- Levinson, N. G. (1996). Social, institutional, and economic barriers to the exercise of patients' rights. *New England Journal of Medicine*, 334(8), 532-534.
- Levin-Zamir, D., & Bertschi, I. (2018). Media health literacy, eHealth literacy, and the role of the social environment in context. *International journal of environmental research and public health*, 15(8), 1643.
- Levin-Zamir, D., & Peterburg, Y. (2001). Health literacy in health systems: perspectives on patient self-management in Israel. *Health promotion international*, 16(1), 87-94.
- Lozano, R., Naghavi, M., Foreman, K., Lim, S., Shibuya, K., Aboyans, V., ... & Remuzzi, G. (2012). Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*, 380(9859), 2095-2128.
- Mancuso, J. M. (2009). Assessment and measurement of health literacy: an integrative review of the literature. *Nursing & health sciences*, 11(1), 77-89.
- Maroco, J., & Garcia-Marques, T. (2006). Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas?. *Laboratório de psicologia*, 4(1), 65-90.
- McQuail, D. (2020). *McQuail's media and mass communication theory*.
- Mossialos, E., Courtin, E., Naci, H., Benrimoj, S., Bouvy, M., Farris, K., ... & Sketris, I. (2015). From "retailers" to health care providers: transforming the role of community pharmacists in chronic disease management. *Health policy*, 119(5), 628-639.
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHealth literacy: essential skills for consumer health in a networked world. *Journal of medical Internet research*, 8(2), e506.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health promotion international*, 15(3), 259-267.
- Nutbeam, D., & Lloyd, J. E. (2021). Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health. *Annu Rev Public Health*, 42(1), 159-73.
- OECD European Commission. (2023). *Health at a Glance 2023: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris
- OPSS (2021) <https://www.opssaude.pt/relatorios/relatorio-de-primavera-2021/>
- Paasche-Orlow, M. K., & Wolf, M. S. (2007). The causal pathways linking health literacy to health outcomes. *American journal of health behavior*, 31(1), S19-S26.
- Paige, S. R., Krieger, J. L., & Stelfox, M. L. (2017). The influence of eHealth literacy on perceived trust in online health communication channels and sources. *Journal of health communication*, 22(1), 53-65.
- Parker, R. (2000). Health literacy: a challenge for American patients and their health care providers. *Health promotion international*, 15(4), 277-283.

- Pleasant, A., & Kuruvilla, S. (2008). A tale of two health literacies: public health and clinical approaches to health literacy. *Health promotion international*, 23(2), 152-159.
- PNS-Plano Nacional de Saúde (2022) <https://pns.dgs.pt/pns-em-acao/determinantes-de-saude/>
- Polcarpo, V., Romano, S., António, J. H., Correia, T. S., & Costa, S. (2019). A new model for pharmacies? Insights from a quantitative study regarding the public's perceptions. *BMC health services research*, 19, 1-11.
- Pouliot, A., & Vaillancourt, R. (2016). Medication literacy: Why pharmacists should pay attention. *The Canadian journal of hospital pharmacy*, 69(4), 335.
- Priest, H., Sawyer, A., Roberts, P., & Rhodes, S. (2005). A survey of interprofessional education in communication skills in health care programmes in the UK. *Journal of Interprofessional Care*, 19(3), 236-250.
- Protheroe, J., Nutbeam, D., & Rowlands, G. (2009). Health literacy: a necessity for increasing participation in health care. *British Journal of General Practice*, 59(567), 721-723.
- Ratzan, S. C., & Parker, R. M. (2000). Health literacy. National library of medicine current bibliographies in medicine. Bethesda: National Institutes of Health, US Department of Health and Human Services.
- Rudd, R. E., Anderson, J. E., Oppenheimer, S., & Nath, C. (2023). Health literacy: an update of medical and public health literature. In *Review of Adult Learning and Literacy*, Volume 7 (pp. 175-204). Routledge.
- Schillinger, D., Grumbach, K., Piette, J., Wang, F., Osmond, D., Daher, C., ... & Bindman, A. B. (2002). Association of health literacy with diabetes outcomes. *Jama*, 288(4), 475-482.
- Sørensen K., Van den broucke S., Fullam J. et al. (2012). Consortium Health Literacy Project European. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMCPublic Health*; 12: 80.
- Sørensen, K. (2018). Health literacy in four decades: From clinical challenge to a global social movement. *BMJ Global Health Blog*.
- Swanton, K., Frost, M., Great Britain Department of Health, National Heart Forum (Great Britain), & Royal Colleges of Physicians of the United Kingdom Faculty of Public Health. (2007). *Lightening the load : tackling overweight and obesity : a toolkit for developing local strategies to tackle overweight and obesity in children and adults*. National Heart Forum.
- Tang, K. W. K., Millar, B. C., & Moore, J. E. (2023). Antimicrobial resistance (AMR). *British journal of biomedical science*, 80, 11387.
- Vaillancourt, R., & Cameron, J. D. (2022). Health literacy for children and families. *British journal of clinical pharmacology*, 88(10), 4328-4336.
- Webber, D., Guo, Z., & Mann, S. (2015). Self-care in health: we can define it, but should we also measure it?. *Self-care Journal*. Selfcare journal.
- World Health Organization. (2023). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases> (accessed in 20/07/2024)
- World Health Organization. (2008). *Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health*. Commission on Social Determinants of Health final report.

Competencias comunicativas en el currículo de Enfermería: estado de la cuestión y desafíos actuales

Communicative Competencies in Nursing Education: Current State and Challenges

Maialen Gorricho Genua^a, Elena Chamorro Rebollo^b, Itxaso Calbano Osinaga^c

^a Departamento de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Deusto, España

^b Universidad Pontificia de Salamanca, España

^c Unidad de Innovación Instituto de Investigación Sanitaria Biogipuzkoa, España

Resumen

Introducción: Las competencias comunicativas son esenciales para asegurar una atención sanitaria de calidad y promover un trabajo colaborativo efectivo. **Objetivo:** Analizar la inclusión de las competencias comunicativas en los planes de estudio del Grado en Enfermería de universidades públicas y privadas de España. **Metodología:** Se realizó una revisión documental para identificar las asignaturas obligatorias de comunicación en el Grado en Enfermería y se analizaron las competencias comunicativas incluidas. Los datos fueron obtenidos de las páginas web institucionales y del Registro de Universidades, Centros y Títulos (RUCT) del Ministerio de Universidades. **Resultados:** Se identificaron 38 asignaturas obligatorias en 61 universidades, con variabilidad en los títulos y características, destacando 29 asignaturas de 6 créditos ECTS (*European Credit Transfer and Accumulation System*). Se encontraron discrepancias en la integración y clasificación de competencias entre los programas de las universidades y el RUCT. **Conclusión:** Este estudio sugiere falta de uniformidad en la clasificación de competencias entre los programas de las universidades y el RUCT. Las discrepancias entre los registros del RUCT y los programas académicos reflejan la necesidad de mejorar la coherencia y estandarización en la oferta formativa de las competencias de comunicación, un aspecto clave para la calidad de la atención sanitaria.

Palabras clave: Enfermería; Comunicación; Competencia Profesional; Educación en Enfermería; Comunicación en Salud.

Abstract

Introduction: Communication competencies are essential for ensuring quality healthcare and fostering effective collaborative practice. **Objective:** To analyze the inclusion of communication competencies in the Nursing Degree curricula of public and private universities in Spain. **Methodology:** A documentary review was conducted to identify mandatory communication-related courses and to examine the competencies included. Data were obtained from institutional websites and the Registry of Universities, Centers, and Degrees (RUCT) of the Spanish Ministry of Universities. **Results:** A total of 38 mandatory courses were identified across 61 universities, showing variability in titles and characteristics. Most courses (n=29) accounted for 6 *European Credit Transfer and Accumulation System* (ECTS). Discrepancies were observed between the integration and classification of competencies in university programs and the RUCT. **Conclusion:** The study highlights a lack of uniformity in the classification of communication competencies between university curricula and the RUCT. Differences between official records and academic programs underscore the need to improve coherence and standardization in the provision of communication competencies, which are critical for the quality of nursing education and patient care.

Key words: Nursing; Communication; Professional Competence; Education, Nursing; Health Communication.

Introducción

Las competencias comunicativas en el ámbito de la salud, particularmente en Enfermería, son esenciales para el ejercicio adecuado de la profesión, ya que influyen directamente en la calidad de la atención al paciente.

El concepto de “competencia” ha adquirido múltiples significados en el ámbito educativo, incluyendo dimensiones profesionales, personales, sociales y digitales. Dada su amplitud, se hace necesario establecer una definición clara que permita distinguirlo de términos afines como conocimientos, habilidades o aptitudes (López Gómez, 2016). Aunque la noción ha evolucionado históricamente desde la filosofía clásica hasta su uso actual en educación y el mercado laboral, su uso impreciso genera confusión, especialmente al utilizarlo como sinónimo de objetivos, tareas o capacidades personales difíciles de enseñar (Castro Pais et al., 2023).

En el ámbito de la educación, desde finales del siglo XX, proyectos internacionales como DeSeCo (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, 2005) y Tuning (González & Wagenaar, 2003) han definido las competencias como combinaciones dinámicas de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que permiten a una persona desenvolverse en contextos complejos. Así, la educación basada en competencias integra el aprendizaje práctico y teórico con el desarrollo personal y social del estudiante, enmarcado en un contexto sociocultural.

En este contexto, las competencias se dividen comúnmente en específicas (vinculadas al área profesional) y genéricas o transversales (transferibles entre áreas de conocimiento), entre las que se incluyen la comunicación, el liderazgo, la gestión de la información o la capacidad de “aprender a aprender” (Terrón López et al., 2016).

Se debe diferenciar entre los conceptos de competencia y resultados de aprendizaje: mientras la primera implica un desarrollo integral y contextualizado, el segundo se enfoca en objetivos concretos, medibles y observables. En el ámbito universitario, la combinación de ambos enfoques permite diseñar planes de estudio más eficaces, asegurando no solo la adquisición de conocimientos, sino también la capacidad de aplicarlos de manera crítica y autónoma en escenarios reales (Lara Domínguez & Vázquez Rebolledo, 2023).

La introducción del concepto de competencia en el ámbito educativo ha traído consigo cambios en la formación de los profesionales de la enfermería. A nivel nacional e internacional, los diferentes tipos de organismos han trabajado para establecer marcos comunes que guíen la formación en competencias de los futuros profesionales.

En el ámbito específico de la enfermería, el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) define la competencia como “un nivel de realizaciones que demuestra la aplicación efectiva de los conocimientos, capacidades y juicio” (Alexander & Runciman, 2013). Desde esta perspectiva, la competencia no se limita a saber hacer, sino que implica actuar con eficacia, juicio crítico y responsabilidad en contextos reales. Además, se reconocen distintos niveles competenciales (Terrón López et al., 2016).

Desde hace décadas, se ha evidenciado un cambio en la concepción educativa, dando paso a un modelo que contempla de forma equilibrada el desarrollo cognitivo, emocional y social del estudiante. Así, la formación en competencias sociales e interpersonales ha cobrado un papel esencial en la preparación del personal sanitario (Torbay Betancor et al., 2001).

La universidad representa el espacio en el que convergen la formación académica y la preparación profesional, especialmente en las Ciencias de la Salud. En este campo, el aprendizaje requiere una formación integral que abarque conocimientos científicos, habilidades técnicas, valores éticos y actitudes personales que garanticen una práctica profesional competente (Sobrinó García & Rubio Alonso, 2016; Torbay Betancor et al., 2001).

El Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) impulsó una formación centrada en competencias, integrando activamente al estudiante en procesos formativos basados en la acción (Sobrinó García & Rubio Alonso, 2016). En la misma línea, numerosos países han empezado a priorizar la enseñanza y evaluación de las competencias comunicativas como un pilar de la educación en ciencias de la salud, reconociéndose como habilidades imprescindibles para la atención centrada en la persona (Pérez Martín, 2022).

En el contexto de la educación superior, los organismos reguladores desempeñan un papel esencial en la garantía de la calidad, equidad y pertinencia de los programas académicos, estableciendo estándares y promoviendo la mejora continua.

En el ámbito de la enfermería, la competencia no se limita a saber hacer, sino que implica actuar con eficacia, juicio crítico y responsabilidad en contextos reales

La Orden CIN/2134/2008 (2008), emitida por el Ministerio de Ciencia e Innovación, establece los requisitos esenciales que deben cumplir los planes de estudio para obtener el título de Grado en Enfermería, habilitante para ejercer la profesión. Esta orden, basada en la Ley 44/2003 sobre la organización de las profesiones sanitarias, fue elaborada en colaboración con el Consejo de Universidades, colegios y asociaciones profesionales, y la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud. El documento define 18 competencias generales y 27 competencias específicas.

La Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) es un organismo autónomo adscrito al Ministerio de Universidades, creado para mejorar la calidad del sistema de educación superior mediante la evaluación, certificación y acreditación de programas, profesorado, instituciones y títulos universitarios, tanto nacionales como extranjeros. El Libro Blanco del Título de Grado en Enfermería (ANECA, 2004) es el resultado del trabajo conjunto de una red de universidades españolas respaldadas por ANECA, propone un modelo de titulación adaptado al Espacio Europeo de Educación Superior (EEES). En particular, se identifican 30 competencias transversales específicas para la titulación de enfermería adaptadas a partir de competencias generales.

El Proyecto Tuning Educational Structures in Europe, promueve una formación universitaria basada en competencias para adaptarse a los cambios y nuevas oportunidades tanto en el ámbito laboral como en la vida. Con la participación de más de 100 universidades y el apoyo de la Comisión Europea, el proyecto buscaba alcanzar un consenso sobre las destrezas que deben adquirir los graduados. Estas competencias, fueron tomadas como referencia por la ANECA para el diseño de programas educativos en el marco del EEES (González & Wagenaar, 2003).

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), federación que agrupa a más de 130 asociaciones nacionales y representa a más de 28 millones de enfermeras en todo el mundo, estableció un marco de competencias para la enfermera generalista.

Tanto las competencias que son reguladas por los organismos oficiales como las demás que adquieren las propias universidades son integradas en los planes de estudios, que deben indicar en qué asignaturas se van a impartir. Datos que son publicados a su vez de forma pública tanto en las páginas web de las universidades como en el Registro de Universidades, Centros y Títulos (RUCT) del Ministerio de Ciencia Innovación y Universidades (2025) que las clasifica en competencias básicas, generales, específicas y transversales.

A pesar de los esfuerzos por establecer marcos comunes que guíen la formación en competencias, se han revelado diferencias significativas, especialmente en las competencias relacionadas con la comunicación, que ocupan un lugar prominente en algunos modelos y se abordan de manera secundaria en otros. En particular, el Proyecto Tuning dedica un 20% de las competencias a la comunicación, mientras que el modelo CIE apenas asigna un 7,14% (Sabater Mateu, 2007). Este desfase pone de manifiesto la necesidad de consensuar un enfoque más coherente sobre cómo se deben integrar las competencias comunicativas en la formación de los enfermeros puesto que la formación en competencias comunicativas en enfermería ha sido reconocida como fundamental para el desempeño profesional. No obstante, tampoco existe un consenso en cuanto a cuáles son esas competencias de comunicación.

Estudios evidencian que el entrenamiento en habilidades comunicativas integra dimensiones conductuales, cognitivas y afectivas, constituyendo un elemento esencial en la formación de profesionales de la salud (Torbay Betancor et al., 2001). Diversos autores han propuesto modelos que enriquecen esta perspectiva. Álvarez Comino (2016) subraya la relevancia de habilidades específicas como el comportamiento visual, la escucha activa, la empatía y la asertividad, pilares fundamentales para una comunicación efectiva en el entorno asistencial. Por otro lado, Terrón López et al. (2016) ofrecen un análisis exhaustivo que incluye competencias transversales de comunicación con un enfoque integral.

Objetivo

Analizar la presencia de las competencias en comunicación en el currículo de los planes de estudio del Grado en Enfermería de las universidades españolas, con el fin de identificar el estado actual y nivel de integración en la formación académica.

Metodología

Se realizó un estudio documental de enfoque descriptivo y exploratorio. En primer lugar, se identificaron de forma sistemática las competencias que 61 universidades públicas y privadas que imparten el Grado en Enfermería en España publicaron en el RUCT, fuente oficial y de acceso público. Se encontraron datos heterogéneos y variados, aunque se identificaron una serie de fuentes competenciales más citadas que sirvieron de referencia para el siguiente paso:

- 5 Competencias Básicas (CB) del Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES) (Real Decreto 861/2010, 2010).
- 18 Competencias Generales (CG) y 27 Competencias Específicas (CE) de la Orden CIN/2134/2008 (2008).
- 30 Competencias Transversales (CT) del Libro Blanco del Título de Grado en Enfermería (ANECA, 2004).

Con el propósito de identificar las competencias de comunicación más referenciadas se identificaron las asignaturas propias de comunicación de las universidades analizadas. Los criterios de inclusión establecidos para la selección de las asignaturas fueron: que el título de la asignatura incluyera explícitamente la palabra “Comunicación”; que el programa académico correspondiente estuviera disponible públicamente en la página web oficial de la universidad; y que se tratara de una asignatura de carácter obligatorio dentro del plan de estudios del Grado en Enfermería. Se identificaron las competencias que los centros publicaron tanto en sus páginas web como en el RUCT.

Esta información se recolectó entre mayo del 2023 y febrero de 2024. Se creó una base de datos hecha a tal efecto utilizando la aplicación Excel® de la plataforma de productividad con tecnología de nube Microsoft 365.

Resultados

Al analizar los planes de estudios publicados en las páginas web de las 61 universidades que ofrecen el Grado en Enfermería, se identificaron 38 asignaturas obligatorias relacionadas con la comunicación, distribuidas en 34 instituciones diferentes, lo que representa el 55,73% de los centros.

En relación con los títulos de las asignaturas analizadas, prácticamente ninguno coincidía, presentando matices diferenciadores en su denominación. Únicamente se identificaron dos coincidencias entre universidades distintas y, en un tercer caso, dos asignaturas compartían título, aunque pertenecían a planes de estudio diferentes dentro de una misma universidad.

En cuanto a las características de las asignaturas, 29 de ellas tenían 6 créditos ECTS, (76,31% del total). Asimismo, se identificaron 4 asignaturas con una carga de 3 créditos (10,52%), 2 asignaturas con 9 créditos (5,26%), 2 asignaturas de 4 créditos (5,26%) y únicamente una asignatura con 10 créditos (2,63%).

La mayoría de las asignaturas de comunicación se impartían en primer curso (65,78%), mientras que 10 se ofrecieron en segundo curso (26,31%) y 3 en tercer curso (7,89%). Ninguna se ofreció en cuarto curso.

Los programas de cada asignatura específica incluían una serie de competencias. Al comparar esta relación de competencias en ambas fuentes, el RUCT y las páginas web de las propias universidades, se observó que existían discordancias entre los datos. De las 38 asignaturas identificadas, 14 mostraron coincidencia entre las competencias descritas en los programas del RUCT y las competencias registradas en los programas de las webs (36,84%). En 32 de las asignaturas analizadas (84%), se identificaron competencias adicionales no contempladas en las categorías previamente establecidas. Solo 18 de las 38 materias (47,4%) clasificaban las competencias de acuerdo con las categorías predefinidas por el RUCT (básicas, generales, específicas y transversales).

Se identificaron las competencias de comunicación más destacadas en las asignaturas de comunicación obligatorias. El análisis comparativo de las menciones de las 5 competencias básicas del MECES en los programas de las asignaturas y los respectivos registros del RUCT evidencia discrepancias en el número de menciones, aunque todas fueron referenciadas entre 15 y 21 veces. No destacó ninguna de las competencias básicas especialmente.

El estudio de las competencias generales mostró una tendencia similar, ya que las referencias del RUCT fueron numéricamente superiores a las encontradas en los programas de las asignaturas online. En el registro de las asignaturas de comunicación del RUCT, todas las competencias generales fueron identificadas al menos una vez, mientras que en los programas no se encontraron menciones de 3 competencias. La Competencia General 11 (CG11) fue, con diferencia, la más referenciada, 17 registros en el RUCT y 14 en las páginas web.

Al analizar el registro de las competencias específicas (CE) en ambas fuentes, se observaron tres competencias que sobresalían sobre las demás: CE6, CE8 y CE16. Cabe destacar que todas las competencias específicas fueron mencionadas al menos una vez en los datos obtenidos del RUCT, mientras que no todas fueron citadas en los programas de las asignaturas disponibles en las páginas web.

La evaluación de las competencias transversales (CT) mostró una gran variabilidad entre los registros del RUCT y los programas de las páginas web. Todas las competencias transversales fueron mencionadas al menos una vez en el RUCT salvo una. Esta discrepancia, junto con la falta de concordancia en el 76,6% de los casos, indica una falta de uniformidad en la inclusión de estas competencias en los planes de estudio. Las competencias transversales más citadas en al menos uno de los registros fueron siete (Figura 1).

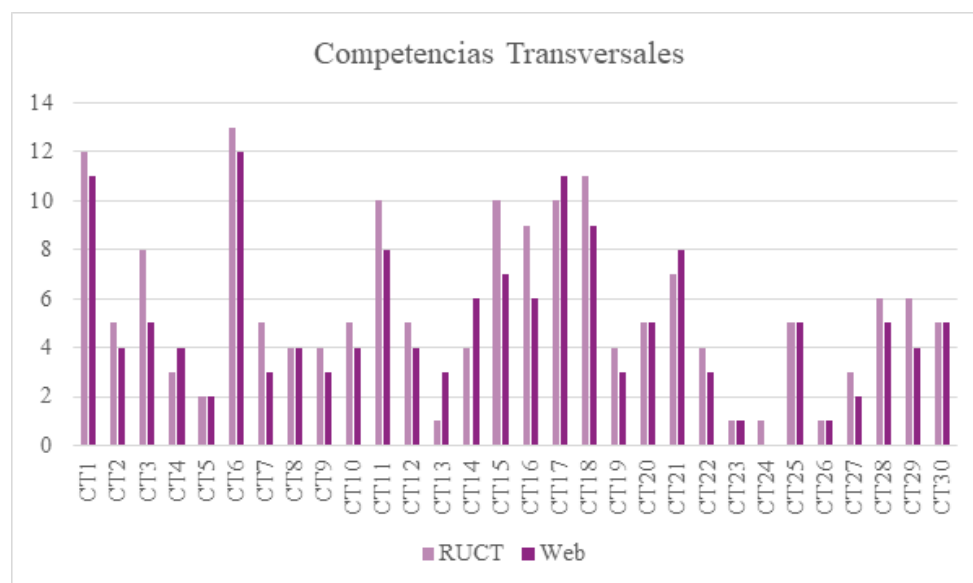


Figura 1. Número total de veces que se cita cada competencia transversal comparando en las fichas de las asignaturas de las webs de las universidades con las registradas en el RUCT.

En resumen, las competencias de comunicación más referenciadas fueron las básicas CB2 y CB4, la competencia general CG11, las competencias específicas CE6, CE8 y CE16, así como varias competencias transversales (CT1, CT6, CT11, CT15, CT16, CT17, CT18) (en anexo).

Al analizar las asignaturas publicadas en las páginas web de las universidades españolas, se identificaron diversas fuentes utilizadas para determinar las competencias a impartir, además de las fuentes oficiales se destacaron las referencias a planes de estudios de universidades nacionales e internacionales, asociaciones profesionales y organizaciones.

Se contabilizó el número de menciones de cada competencia de comunicación en las páginas web y en el RUCT. Al calcular la diferencia en la frecuencia de menciones, se observó que en el 85,7% de los casos, la frecuencia de registros en el RUCT fue superior. Para evaluar si existía una relación significativa entre las fuentes de datos (páginas web y RUCT) y la distribución de las menciones, se realizó una prueba de Chi-cuadrado de independencia. El valor $p=0.9997$ ($X^2=2.0695$; grados de libertad=13) indicó que no existe una relación significativa, lo que sugiere que ambas fuentes siguen patrones similares en cuanto a la contabilización de las competencias.

Discusión

En las últimas décadas, la profesionalización de la enfermería ha experimentado un crecimiento significativo, impulsado en gran medida por la modernización de los procesos formativos y la reestructuración de los planes de estudio, que deben adaptarse a las demandas de una sociedad y un sistema de salud en constante cambio. Sin embargo, pese a los esfuerzos por establecer criterios comunes y homogeneizar las competencias, persisten diferencias importantes tanto en la definición de estas competencias como en los métodos empleados para su enseñanza y evaluación.

A pesar de los esfuerzos normativos, como los establecidos en el Real Decreto 861/2010 y la Orden CIN/2134/2008, que trazan las bases estructurales para los planes de estudio de los grados de enfermería, la heterogeneidad en la integración de las competencias en las asignaturas es evidente. Esto se debe a que no existen pautas claras y homogéneas para la integración de las competencias en los programas, lo que contribuye a una falta de uniformidad en los planes de estudios entre distintas universidades (Pérez Martín, 2022). Este vacío normativo no solo dificulta la comparación entre programas académicos, sino que también limita la capacidad de los estudiantes de enfermería para alcanzar un nivel óptimo de competencia comunicativa, una habilidad esencial para la interacción con los pacientes, sus familias y otros profesionales del sector.

La falta de consenso en la formación de competencias tanto generales como comunicativas en enfermería también tiene implicaciones en la calidad de la atención sanitaria

Un aspecto clave de esta falta de estandarización se refleja en el RUCT, que debería ser una herramienta de referencia en el ámbito educativo superior. No obstante, los registros analizados en este estudio muestran que la información disponible en la plataforma no siempre coincide con la publicada por las universidades en sus páginas web. Si bien no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos registros en el contexto de este estudio, la falta de correspondencia sugiere que el RUCT podría no estar alcanzando plenamente su propósito de ser una fuente coherente y confiable para la homogeneización de los programas de estudio.

En cuanto a las competencias comunicativas, se observó una tendencia en los programas del Grado en Enfermería a abordarlas de forma transversal, integrándolas en asignaturas de Psicología y otras áreas relacionadas con la salud (Sajjad et al., 2022). Sin embargo, los datos obtenidos indican ciertas inconsistencias en la manera en que se presentan y clasifican las competencias. Aunque algunas universidades abordan las competencias de manera diferenciada, otras las integran en un enfoque más general. Este enfoque variado dificulta la comparación y la evaluación estandarizada de las competencias de comunicación, lo que a su vez obstaculiza la medición precisa de las habilidades adquiridas por los estudiantes.

La falta de consenso en la formación de competencias tanto generales como comunicativas en enfermería también tiene implicaciones en la calidad de la atención sanitaria. La formación de los futuros enfermeros debe ir más allá de las competencias tradicionales relacionadas con la asistencia directa a los pacientes. Es necesario que los programas de grado adapten sus contenidos y enfoques para preparar a los profesionales para los nuevos roles que están emergiendo en el sistema de salud, como los enfermeros gestores de casos o los especialistas en enfermedades crónicas. Es fundamental que la educación en enfermería se actualice constantemente, con el fin de incorporar tanto las competencias técnicas como las habilidades interpersonales necesarias para afrontar los desafíos de la atención sanitaria moderna (Sastre-Fullana et al., 2014; Vázquez-Calatayud & González-Luis, 2023). Es por ello por lo que la Conferencia Nacional de Decanas y Decanos de Enfermería (CNDE) ha iniciado un proceso de carácter participativo y transformador con el objetivo de renovar la Orden CIN de 2008 (CNDE, 2025).

Los resultados de este estudio deben contextualizarse dentro de un marco temporal específico, reconociendo que los requerimientos de formación pueden cambiar con el tiempo y ser susceptibles de actualizaciones. La heterogeneidad observada en las competencias analizadas hizo necesario delimitar un conjunto específico de ellas, lo que permitió identificar las relativas a la comunicación, aunque esto implicó no tener en cuenta el total de las competencias. No obstante, la amplitud de la muestra analizada, tanto de competencias como de centros universitarios contribuye a incrementar la validez y representatividad de los resultados, permitiendo una mejor aproximación a la realidad.

Conclusión

Aunque existen avances en la estandarización de las competencias de comunicación en los programas de Grado en Enfermería, sigue siendo un reto garantizar su inclusión en los planes de estudio. La falta de homogeneización en el concepto y en la clasificación de las competencias en general, y de comunicación en particular, dificulta su análisis y comparación entre las diferentes facultades. Al analizar los programas de las asignaturas específicas de comunicación se identifican una serie de competencias, vinculadas a la comunicación, más referenciadas: las básicas CB2 y CB4 del MECES, la competencia general CG11 y las competencias específicas CE6, CE8 y

CE16 (Orden CIN/2134/2008) así como varias competencias transversales del Libro Blanco del Título de Grado en Enfermería (CT1, CT6, CT11, CT15, CT16, CT17, CT18). Es esencial seguir trabajando en la creación de marcos comunes que permitan a las universidades y centros educativos formar profesionales competentes, capaces de ofrecer una atención de calidad en el complejo entorno sanitario actual.

Contribuciones de los autores

Los autores participaron igualmente en la elaboración del manuscrito y aprobaron la versión final presentada.

Financiación

Esta investigación no recibió financiación externa.

Declaración de disponibilidad de datos

Los datos presentados en este estudio pueden ser solicitados al autor de correspondencia.

Conflicto de interés

Los autores declaran que no hay conflicto de interés.

Referencias

- Alexander, M. F., & Runciman, P. J. (2013). Marco de competencias del CIE para la enfermera generalista: informe del proceso de elaboración y de las consultas. Consejo Internacional de Enfermeras.
- Álvarez Comino, M. J. (2016). Relación y comunicación eficaz con los pacientes, los familiares y el equipo asistencial. In *Competencias en las Prácticas Clínicas en Ciencias de la Salud. Guía de estrategias y recursos para su desarrollo y evaluación*. (pp. 68–89). Editorial Médica Panamericana.
- ANECA. (2004). Libro Blanco. Título de Grado en Enfermería. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. <http://www.aneca.es/Documentos-y-publicaciones/Libros-Blancos>
- Castro Pais, M. D., Mallo Rey, M. M., & Belmonte Otero, I. (2023). Inserción laboral de egresados universitarios de Ciencias de la Educación: un análisis de las competencias mejor valoradas en su desempeño profesional. *PUBLICACIONES*, 53(1), 17–48. <https://doi.org/10.30827/publicaciones.v53i1.27984>
- Conferencia Nacional de Decanas y Decanos de Enfermería (CNDE). (2025). Construyendo hoy la Enfermería del mañana: proceso de reforma de la Orden CIN. <https://www.cnde.es/noticias-eventos/noticias/572-construyendo-hoy-la-enfermeria-del-manana-proceso-de-reforma-de-la-orden-cin>
- González, J., & Wagenaar, R. (2003). Tuning Educational Structures in Europe. Informe Final Proyecto Piloto - Fase 1. In Universidad de Deusto, Universidad de Groningen.
- Lara Domínguez, R., & Vázquez Rebolledo, G. J. (2023). Diseño de plan de estudios para la educación universitaria desde el enfoque del humanismo crítico. *Revista Crítica Con Ciencia*, 2(3), 311–223. <https://doi.org/10.62871/revistacriticaconciencia.v2i3.336>
- López Gómez, E. (2016). En torno al concepto de competencia: Un análisis de fuentes. *Profesorado*, 20(1), 311–322. <http://hdl.handle.net/10481/42564>
- Ministerio de Ciencia Innovación y Universidades. (2025). Registro de Universidades, Centros y Títulos (RUCT). <https://www.educacion.gob.es/ruct/home>

Orden CIN/2134/2008, de 3 de Julio, Por La Que Se Establecen Los Requisitos Para La Verificación de Los Títulos Universitarios Oficiales Que Habiliten Para El Ejercicio de La Profesión de Enfermero, 174 Boletín Oficial del Estado 31680 (2008). <https://www.boe.es/boe/dias/2008/07/19/pdfs/A31680-31683.pdf>

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. (2005). Proyecto de Definición y Selección de Competencias(DeSeCo).<https://www.deseco.ch/bfs/deseco/en/index/03/02.parsys.78532.downloadList.94248.DownloadFile.tmp/2005.dsceexecutivesummary.sp.pdf>

Pérez Martín, A. M. (2022). Consenso Iberoamericano sobre competencias comunicacionales (CCC) para estudiantes de Grado en Enfermería. Universidad Francisco de Vitoria.

Real Decreto 861/2010, de 2 de Julio, Por El Que Se Modifica El Real Decreto 1393/2007, de 29 de Octubre, Por El Que Se Establece La Ordenación de Las Enseñanzas Universitarias Oficiales, Boletín Oficial del Estado (2010). <https://www.boe.es/eli/es/rd/2010/07/02/861>

Sabater Mateu, M. P. (2007). Formación enfermera en competencias específicas y referentes teóricos: una visión contrastada. *Àgora d'Infermeria*, 11, 1–10. <https://hdl.handle.net/2445/47866>

Sajjad, S., Salam, A., Manzoor, K., Bangulzai, A., Nisar, M., & Haider, Q. (2022). A Research Study on Clinical Education, Psychology Teaching and Discussion on Techniques, Difficulties, and Current Practice. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 16(1), 1270–1272. <https://doi.org/10.53350/pjmhs221611270>

Sastre-Fullana, P., De Pedro-Gómez, J. E., Bennasar-Veny, M., Serrano-Gallardo, P., & Morales-Asencio, J. M. (2014). Competency frameworks for advanced practice nursing: a literature review. *International Nursing Review*, 61(4), 534–542. <https://doi.org/10.1111/inr.12132>

Sobrino García, J. J., & Rubio Alonso, M. (2016). El nuevo modelo formativo en el proceso de aprendizaje de las prácticas clínicas en el Espacio Europeo de Educación Superior. In *Competencias en las Prácticas Clínicas en Ciencias de la Salud: Guía de estrategias y recursos para su desarrollo y evaluación*. (1st ed., pp. 20–27). Editorial Médica Panamericana.

Terrón López, M. J., Díaz-Meco Conde, R., Rubio Alonso, M., Busto Martínez, M., Martiáñez Ramírez, N., & Levy Benasuly, A. (2016). Definición y clasificación de competencias. Integración de las competencias en las prácticas clínicas en Ciencias de la Salud. In *Competencias en las Prácticas Clínicas en Ciencias de la Salud. Guía de estrategias y recursos para su desarrollo y evaluación*. (pp. 28–43). Editorial Médica Panamericana.

Torbay Betancor, Á., Muñoz de Bustillo Díaz, M., & Hernández Jorge, C. (2001). Los estudiantes universitarios de carreras asistenciales: Qué habilidades interpersonales dominan y cuáles creen necesarias para su futuro profesional (Vol. 78, pp. 1–18). *Aula Abierta*.

Vázquez-Calatayud, M., & González-Luis, H. (2023). La comunicación 360° en las unidades de cuidados intensivos: retos y oportunidades de las enfermeras. *Enfermería Intensiva*, 34(2), 57–59. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2023.04.001>