



Revista de Estilos de Aprendizaje / Journal of Learning Styles

ISSN: 1988-8996 / ISSN: 2332-8533

Alfabetización en COVID-19 a través de redes sociales.

Sonia Esther González-Moreno

Universidad Autónoma de Chihuahua

sgonzalezm@uach.mx

<https://orcid.org/0000-0001-9105-858X>

Recibido: 12 de mayo de 2020 / Aceptado: 21 de septiembre de 2020

Resumen

Las universidades, por su cometido social, tienen el potencial para implementar estrategias que impulsen la alfabetización en salud tanto de sus miembros, como de la sociedad que les rodea. Este reto educativo tuvo relevancia mundial con la pandemia del COVID-19, cuando rápidamente se expuso la necesidad de transmitir oportunamente información médica, promover prácticas de prevención y aconsejar en temas de salud a la sociedad. En esta investigación el objetivo fue conocer el nivel de alfabetización en salud entre estudiantes, docentes y personal administrativo de una universidad pública mexicana, específicamente respecto a la pertinencia, suficiencia y calidad de la información sobre COVID-19 que la misma universidad socializó entre la comunidad educativa, a través de las redes sociales oficiales durante las fases 1 y 2 de alerta por la pandemia. Una muestra aleatoria de 442 participantes respondió una versión simplificada y adaptada del cuestionario HLS-EU-Q16 en español. Los resultados señalaron que solamente un 20% de las poblaciones de los tres grupos analizados tuvieron una alfabetización en COVID-19 suficiente y la red social de mayor acogida entre estos grupos fue YouTube.

Palabras clave: Alfabetización; Educación en salud y seguridad; Educación superior; Evaluación educativa; Tecnologías de la información y comunicación

[en] COVID-19 Literacy through Social Media

Abstract

The social objective of universities propels them to implement health literacy strategies for their members and the society. This educational objective became indispensable during the COVID-19 pandemic; when in a precipitous pace, universities had the need and the opportunity of transferring medical information, promoting prevention practices and counseling on health issues. The research objective is to assess the health literacy levels among students, teachers and administrative personnel from a public university in Mexico; specifically, regarding the relevance, sufficiency and quality of the information on COVID-19 that the same university socialized among the educational community through official social networks during phases 1 and 2 of pandemic alert. A random sample of 442 participants answered a simplified and adapted version of the HLS-EU-Q16 questionnaire in Spanish.

The results indicated that only 20% of the populations of the three groups analyzed had sufficient literacy in COVID-19 and the most popular social network among these groups was YouTube.

Keywords: literacy; health and safety education; higher education; educational evaluation/assessment; information and communication technologies.

Sumario: 1. Introducción. 1.1 Importancia de la alfabetización en salud. 1.2 Alfabetización en COVID-19 por parte de las universidades. 2. Material y métodos. 2.1 Participantes. 2.2 Instrumento HLS-EU-Q16. 2.3 Procedimiento. 2.4 Validación. 3. Resultados. 3.1. Uso de redes sociales. 3.2 Niveles de alfabetización. 4. Discusión y conclusiones. Referencias

1. Introducción

La alfabetización en salud se refiere a capacidad de las personas, las familias y las comunidades para tomar decisiones de salud acertadas en el contexto de la vida cotidiana: en el hogar, en el lugar de trabajo, en la comunidad, el mercado, el sistema de atención de la salud y la arena política (Rowlands et al., 2018). Por lo anterior, su objetivo se centra en la persona y en la información que recibe y de la que dispone (Juvinyà-Canal, Bertran-Noguer, y Suñer-Soler, 2018).

Las universidades, por su cometido social, tienen el potencial para implementar estrategias que impulsen la alfabetización en salud tanto de sus miembros, como de la sociedad que les rodea (Martínez-Riera et al., 2018). Este reto educativo también ha cobrado relevancia en México con la pandemia por COVID-19 (Lazcano-Ponce y Alpuche-Aranda, 2020), cuando rápidamente se expuso la necesidad de transmitir información médica, promover prácticas de prevención y aconsejar en temas de salud a la sociedad. En México, el 70.1% de la población tiene acceso diario a internet; y de éstos, el 80.8% lo utiliza para – entre otras cosas – acceder a las redes sociales (INEGI, 2020); por lo tanto, considerando su amplia disponibilidad, las instituciones educativas dispusieron de sus redes digitales para estar en contacto con el alumnado, profesorado y personal administrativo durante la pandemia.

El objetivo de esta investigación fue conocer el nivel de alfabetización en salud alcanzado por los miembros de una universidad pública mexicana, específicamente el estudiantado, docentes y personal administrativo con respecto a los conocimientos de COVID-19 que fueron adquiridos a través de las redes sociales oficiales de la universidad durante las fases 1 y 2 de alerta del proceso epidemiológico.

El presente trabajo se estructura de la siguiente manera: En esta sección de introducción se desarrolla la importancia de la alfabetización en salud por parte de las universidades, en específico la alfabetización en COVID-19 a través de las redes sociales. En la segunda sección de material y métodos se describe la muestra, así como la metodología empleada basado una versión simplificada y adaptada del cuestionario HLS-EU-Q16. La tercera sección presenta los resultados principales del estudio, y la última sección incluye la discusión y conclusiones de esta investigación.

1.1. Importancia de la alfabetización en salud

El concepto de alfabetización en salud fue utilizado – en un principio – como sinónimo de formación para la salud; es decir, como el resultado de un proceso instruccional y personal centrado en la recepción y disposición de información respecto al bienestar (Juvinyà-Canal et al., 2018). Con el tiempo, se discurió que el concepto también incluía el interés y las competencias para buscar datos, tomar decisiones y mantener la salud, considerando diferentes contextos (Lazcano-Ponce y Alpuche-Aranda, 2020). Así, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1998) la define como “las habilidades cognitivas y sociales que determinan la motivación y la capacidad de los individuos para acceder a la información, comprenderla y utilizarla, para promover y mantener una buena salud” (p. 21).

Si bien las personas tienen el derecho de tomar decisiones propias respecto a su salud; es necesario que primero conozcan y razonen los diferentes procesos que existen para recuperar o mantener la salud (Martínez-Riera et al., 2018). Por lo mismo, las propuestas de alfabetización en salud deben considerar la responsabilidad social y la solidaridad, y generarse a partir de las personas que buscan la información así como de los individuos que la pueden hacer accesible a la población (Paakkari y

Okan, 2020). Sin embargo, durante crisis sanitarias y emergencias, las instituciones gubernamentales y los expertos en salud tienen dificultades en comunicar y ayudar a la sociedad (Abel y McQueen, 2020). Así que un medio adecuado para que las personas tengan acceso a esa información es a través de las entidades educativas; las cuales, gracias a su objetivo distintivo enfocado en el aprendizaje de la sociedad, tienen la capacidad y experiencia para transmitir dicha información respecto a la salud y facilitar su comprensión.

Las universidades, de manera particular, impulsan la alfabetización en salud, generan investigaciones y reportes para guiar las políticas públicas, y son un vínculo para que los ciudadanos expresen sus necesidades y el Estado promueva sus proyectos de salud (Martínez-Riera et al., 2018). Además, juegan un rol indispensable en conciliar la salud, educación y seguridad de los estudiantes universitarios (Zhai y Du, 2020), el profesorado y el personal administrativo.

A partir de marzo del 2020, cuando la OMS declaró una crisis pandémica debido a la rápida expansión del COVID-19 (OMS, 2020), se observó también la urgencia e importancia de elevar los bajos niveles de educación en salud en la población mundial (Paakkari y Okan, 2020). Y es que, además de la vertiginosa velocidad con la que el virus se propagó, se multiplicó también la información (y desinformación) acerca del mismo: “el pánico en las redes sociales viajó más rápido que el virus” (Depoux et al., 2020). Por lo tanto, los esfuerzos contra el COVID-19 se han complicado, porque las personas -al tener a su alcance un exceso de información- se confunden y toman decisiones equivocadas respecto a su salud (Abel y McQueen, 2020).

Además, una educación en salud deficiente impacta también en la economía de los países; por eso, una formación adecuada es importante para influenciar de manera positiva las condiciones económicas, psicológicas y de salud de la sociedad (Ickes y Cottrell, 2010). La educación en salud es entonces una herramienta crucial para la prevención de enfermedades (Paakkari y Okan, 2020); educando a la población acerca de los síntomas del COVID-19, las recomendaciones para evitar el contagio y la distribución del mismo (Paakkari y Okan, 2020).

1.2. Alfabetización en COVID-19 por parte de las universidades

Por decreto del gobierno mexicano, a través de la Secretaría de Educación Pública, las universidades públicas suspendieron labores oficialmente el día 23 de marzo, 2020; la información se publicó en el Acuerdo número 02/03/20 del Diario Oficial de la Federación. Días después, en el acuerdo DOF 09/04/20, se mencionó la ampliación del periodo de suspensión hasta el 30 de mayo del mismo año (Secretaría de Gobernación, 2020). A la fecha en la que se escribe este artículo todavía no se determina si el periodo se extenderá; lo que si se puede determinar es que, durante la actual pandemia, las acciones que realicen las universidades influenciarán la salud mental y bienestar del estudiantado (Zhai y Du, 2020), docentes y personal administrativo. Además, es necesario que en emergencias sanitarias, las acciones realizadas por las instituciones sean rápidas y confiables (Carducci et al., 2019).

Con la pandemia, de manera expedita y en muchos casos sin precedentes, las universidades a nivel mundial tuvieron que modificar sus modelos pedagógicos y sociales, y -en la medida de lo posible- virar hacia la educación a distancia y la comunicación virtual (González-Zamar, Ortiz Jiménez, Sánchez Ayala, y Abad-Segura, 2020). Si bien las administraciones universitarias han utilizado las redes sociales para divulgar cierta información, pero durante este periodo lo acataron de manera preponderante.

Por lo general, las universidades utilizan cuentas oficiales en las principales redes sociales: Facebook, Twitter e Instagram; además de varios canales en YouTube divididos por departamentos y facultades. Las cuentas de WhatsApp, por el objetivo mismo de la red, son más reducidas y se forman de acuerdo con los intereses o actividad que se desempeña dentro de la institución.

En el ambiente universitario, las redes sociales han demostrado fortalecer la participación e influir en el proceso de enseñanza-aprendizaje (Castro-Romero, 2015; Delgado y Fernández, 2018; Zambrano Acosta, Arango Quiroz, y Lezcano Rueda, 2018). La comunicación a través de las redes sociales entre estudiantes y el profesorado facilita las relaciones y el aprendizaje social, fortalece la autoconfianza, y construye relaciones más fuertes con la comunidad (Castro-Romero, 2015; Sobaih, Moustafa, Ghandforoush, y Khan, 2016; Palma-Ruiz, González-Moreno, y Cortés-Montalvo, 2019); y

es que a través de la historia, las personas se han conectado a través de redes para resolver problemáticas de la vida diaria (Dettmer González, 2019), incluyendo la consejería y apoyo relacionado con temas de salud (Aparicio-Martínez et al., 2019). Sin embargo, con el crecimiento de las tecnologías digitales, estas conexiones han crecido, transformándose para moldear casi todos los aspectos de la vida (Erfani y Abedin, 2018). Se están moldeando la manera de dispersar ideas, pagar bienes y servicios, organizar eventos (Burnett y Merchant, 2019); y además, buscar y examinar información relacionada con el bienestar y la salud (Lin, Zhang, y Cao, 2018). Ahora, ante la pandemia por COVID-19, esta forma de comunicación ha cobrado más relevancia al crear ambientes de apoyo comunitario, promover medidas de salud e instar a buscar el bienestar colectivo (Lazcano-Ponce y Alpuche-Aranda, 2020).

En el caso particular de las universidades mexicanas, se debe considerar que el 58% de los usuarios de internet en México busca contenido relacionado con la salud y el bienestar a través de este medio; de ese porcentaje, el 62% realiza las búsquedas a través de las redes sociales (iab México, 2018). Por todo lo anterior, es adecuado el uso de las redes sociales de las universidades para que, durante la pandemia de COVID-19, las instituciones realicen las acciones adecuadas para realizar proyectos de alfabetización en salud.

2. Material y métodos

2.1. Participantes

Este estudio es parte de una investigación que evalúa la alfabetización en salud del estudiantado, docentes y administrativos de una universidad pública mexicana. En este artículo se analizan únicamente el nivel de alfabetización en salud obtenido a través de las redes sociales oficiales de la institución educativa con relación al COVID-19. La muestra fue de tipo aleatoria simple y estuvo compuesta por 442 personas: 303 estudiantes (de los cuales 64.7 % fueron mujeres), 86 docentes (62.8 % eran hombres), y 53 administrativos (58.5 % eran mujeres). En cuanto a la clasificación por edad (de la Garza Carranza, Guzmán Soria, López Lemus, y Soto Hernández, 2019), el 26.1% de la muestra pertenecía a la Generación Z (menores de 20 años), el 70.6 % se clasificaron dentro de la Generación Millennial (entre 20 y 39 años), y el porcentaje restante (3.3 %) pertenecía a la Generación X ya que declararon tener entre 40 y 55 años. Se comenta que en este estudio ninguno de los participantes mencionó tener más de 55 años.

2.2. Instrumento HLS-EU-Q16

La Encuesta Europea sobre Alfabetización para la Salud es la culminación de un proyecto iniciado en el 2011 por ocho países europeos (Sørensen et al., 2015). El resultado de ese trabajo conjunto proporcionó datos distribuidos en 12 dimensiones relacionadas con el acceso, comprensión y valoración de información relacionada con la salud, prevención de enfermedades y promoción del bienestar (Juvinyà-Canal et al., 2018). Los datos fueron adquiridos a través de un cuestionario denominado “HLS-EU-Q47,” y que fue traducido del inglés a seis idiomas por especialistas; asimismo, el instrumento fue validado por diferentes equipos multidisciplinarios (Sørensen et al., 2015). En 2016, la Comunidad Valenciana propuso una versión más corta con solamente 16 de los 47 ítems originales; la nueva versión acortada (HLS-EU-Q16) fue validada como adecuada para medir la alfabetización en salud de la comunidad hispanoparlante (Nolasco et al., 2018). Este procedimiento ha sido también abordado por otros investigadores en diversos países, incluyendo la validación del instrumento hasta con solo 6 ítems (HLS-EU-Q6) (Lorini et al., 2019).

Para cumplir con los objetivos de esta investigación, los autores involucrados en este estudio seleccionaron aquellos ítems de la versión del HLS-EU-Q16 en español que permitieran adaptar fácilmente su redacción con respecto a la alfabetización en COVID-19. La selección se realizó con base en la valoración de cada ítem respecto a: 1) El ítem se puede adecuar para referirse al aprendizaje en salud a través de las redes sociales y 2) El ítem se puede adecuar para referirse al aprendizaje en salud exclusivo para COVID-19. De esta forma, se simplificó el número de ítems del contenido del HLS-EU-Q16 para incluir solamente 9 de los 16 ítems.

Una vez llegado a un consenso, los investigadores adaptaron mínimamente la redacción de los ítems, asegurando así el debido enfoque y redacción para los efectos de este estudio. Del listado original de los 16 ítems, los ítems seleccionados fueron 1, 2, 8, 9, 10, 11, 12, 15 y 16. La versión del HLS-EU-Q16 en español, los 9 ítems seleccionados y revisados se pueden consultar con detalle en la sección de Anexos.

La primera pregunta del cuestionario fue determinar qué red social de la universidad era la más utilizada por los participantes para adquirir información respecto al COVID-19. Las opciones presentadas fueron Facebook, YouTube, WhatsApp, Instagram y Twitter. Se seleccionaron esas redes sociales porque fueron los medios con el mayor porcentaje de usuarios en México en 2018 y 2019 (Asociación de Internet MX, 2018; iab México, 2019; Statista, 2019). Adicionalmente se incluyeron tres preguntas demográficas: género, edad y su actividad principal dentro de la universidad.

A continuación, los participantes evaluaron los 9 ítems en una escala de seis puntos Likert de acuerdo con el grado de dificultad; siendo 5 “muy difícil” y 1 “muy fácil”, también se incluyó el 0 (cero) para “no sé”. Una vez conformado el cuestionario se llevó a cabo una prueba preliminar (pretest) para juzgar la claridad y redacción de las preguntas, evaluar la fluidez del instrumento y medir el tiempo de respuesta. Esta prueba fue realizada por tres estudiantes y dos docentes de la universidad. Después de analizar e integrar las sugerencias realizadas, se preparó la versión final del cuestionario. Cabe mencionar que las respuestas de esta prueba preliminar no fueron consideradas para el análisis subsecuente en este estudio.

2.3. Procedimiento

Antes de iniciar con la distribución del cuestionario, este proyecto de investigación fue registrado en el Departamento de Posgrado de la Facultad de Contabilidad y Administración de la Universidad. Las respuestas al cuestionario se recolectaron entre el 19 de marzo y el 10 de mayo de 2020 a través de la herramienta especializada de encuestas en línea Qualtrics; las fechas corresponden al tiempo en el que México se mantuvo en las fases 1 y 2 del proceso epidemiológico.

Los estudiantes, docentes y administrativos de dicha facultad recibieron un enlace anónimo a través del correo electrónico institucional, sistemas de gestión del aprendizaje (Ej. Google Classroom) o grupos escolares de WhatsApp. Tanto en la invitación como en la portada del cuestionario se incluía el objetivo del estudio, los nombres de los investigadores e investigadoras responsables y un comunicado asegurando la confidencialidad de las respuestas.

El método de administración garantizó una alta tasa de respuesta al utilizarse una selección basada en la disponibilidad de participación. Posteriormente, del total de cuestionarios recibidos (554), se eliminaron los que se encontraban incompletos y también aquellos en donde se declaraba el no uso de redes sociales; para finalizar con un total de 442 (79.8%).

2.4. Validación

Para medir la consistencia interna de las escalas, se validó cada uno de los 9 ítems de acuerdo con el grupo al que pertenecía cada participante y de acuerdo con la red social oficial de la universidad principalmente utilizada. El Alfa de Cronbach de cada uno de los grupos tuvo un rango entre 0.930 y 0.969, demostrando así una alta fiabilidad de la escala. Estos resultados se pueden observar en la Tabla 1.

Tabla 1

Alfa de Cronbach para cada uno de los grupos

Estudiantes			Docentes			Administrativos		
Facebook (n)	Alfa Cronbach	de	Facebook (n)	Alfa Cronbach	de	Facebook (n)	Alfa Cronbach	de
180	0.938		23	0.965		27	0.932	
Youtube (n)	Alfa Cronbach	de	Youtube (n)	Alfa Cronbach	de	Youtube (n)	Alfa Cronbach	de
21	0.939		8	0.961		4	0.957	

Whatsap p (n)	Alfa Cronbach	de	Whatsap p (n)	Alfa Cronbach	de	Whatsap p (n)	Alfa Cronbach	de
14	0.936		42	0.967		15	0.953	
Instagra m (n)	Alfa Cronbach	de	Instagra m (n)	Alfa Cronbach	de	Instagra m (n)	Alfa Cronbach	de
12	0.958		1	ND		0		
Twitter (n)	Alfa Cronbach	de	Twitter (n)	Alfa Cronbach	de	Twitter (n)	Alfa Cronbach	de
76	0.949		12	0.969		7	0.93	

Elaboración propia. No Disponible (ND).

3. Resultados

3.1. Uso de Redes Sociales

En cuanto a la pregunta 1: Seleccione la red social que más utilice para informarse acerca del COVID-19, los resultados indicaron que, en general, la red social que más se utiliza es Facebook (52%); el estudiantado (59.4%) y el personal administrativo (50.9%) son quienes recurren a este medio. La segunda red social más utilizada – de manera general – es WhatsApp, con un 16.1%, porcentaje que se ve impulsado porque el 48.8% de los docentes la declararon favorita. De acuerdo los datos recabados, la red social que menos se utiliza para informarse acerca del COVID-19 es Instagram; y aquí es destacable mencionar que ninguna persona del área administrativa declaró utilizarla. La Tabla 2 muestra el resumen de los porcentajes que cada una de estas redes obtuvo.

Tabla 2

Redes sociales utilizadas para informarse del COVID-19

Red Social	Estudiantes (n)	%	Docentes (n)	%	Administrativos (n)	%	Totales
Facebook	59.4% (180)		26.7% (23)		50.9% (27)		52% (230)
YouTube	6.9% (21)		9.3% (8)		7.5% (4)		7.5% (33)
Whatsapp	4.6% (14)		48.8% (42)		28.3% (15)		16.1% (71)
Instagram	4% (12)		1.2% (1)		0		2.9% (13)
Twitter	25.1% (76)		14% (12)		13.2% (7)		21.5% (95)

Elaboración propia

Los primeros datos con respecto al COVID-19 que empezaron a transmitirse fueron por medio de mensajes informales y generados fuera de la universidad; y los canales más utilizados fueron Facebook y WhatsApp. Una semana antes del pronunciamiento oficial del gobierno mexicano con respecto a la pandemia, la universidad empezó a difundir mensajes en los que se invitaba a cooperar y esperar los mensajes oficiales; evitando la transmisión de datos falsos. Una vez que se realizó y publicó el decreto oficial, la universidad inició una campaña de comunicación explicando qué era el virus y las maneras de evitar el contagio, promocionando actividades (físicas, mentales, educativas, sociales y administrativas) para realizar durante el periodo de distanciamiento, y difundiendo proyectos realizados por grupos universitarios para apoyo de la sociedad.

3.2. Nivel de alfabetización

El nivel de alfabetización se midió mediante una sumatoria de los puntajes obtenidos en cada uno de los ítems. Como se mencionó previamente, el grupo de participantes evaluó los 9 ítems en una escala de seis puntos Likert de acuerdo con el grado de dificultad; siendo 5 “muy difícil”, 1 “muy fácil” y 0 (cero) “no sé”. Siguiendo ejemplos de otros estudios para medir los niveles de alfabetización (Levin-Zamir, Baron-Epel, Cohen, y Elhayany, 2016), se han agrupado los resultados en tres niveles. Considerando que el valor máximo de la sumatoria podría ser 45 puntos, se determinó que: el primer

nivel “Deficiente” se refiere a un puntaje menor de 15 puntos; el segundo nivel “Insuficiente” considera aquellos que obtuvieron entre 15 y 30 puntos; y finalmente, aquellos que obtuvieran más de 30 puntos sería considerado “Suficiente”. La Tabla 3 muestra los niveles y sus respectivos porcentajes para la población encuestada.

Tabla 3
Niveles de alfabetización COVID-19 por grupos

Alfabetización COVID-19	en % (n)	Estudiantes % (n)	Docentes % (n)	Administrativos % (n)	Totales
Deficiente <15		16.2% (49)	27.9% (24)	20.8% (11)	19% (84)
Insuficiente 15-30		64% (194)	51.2% (44)	58.5% (31)	60.9% (269)
Suficiente >30		19.8% (60)	20.9% (18)	20.8% (11)	20.1% (89)

Elaboración propia

Los resultados de la Tabla 3 indican que el mayor porcentaje de las tres poblaciones, universitarias, estudiantes, docentes y personal administrativo, tienen un nivel de alfabetización insuficiente, siendo 64%, 51.2% y 58.5% respectivamente. De manera general, solamente un 20% de las poblaciones de los tres grupos tienen una alfabetización suficiente.

Por otro lado, la Tabla 4 muestra los niveles de alfabetización en COVID-19 de acuerdo con la red social principalmente utilizada.

Tabla 4
Niveles de alfabetización COVID-19 por redes sociales

Grupo	Red Social	Sumatoria	Promedio
Estudiantes	Facebook	22.31	2.48
	YouTube	26.19	2.91
	Whatsapp	24.21	2.69
	Instagram	22.58	2.50
	Twitter	24.68	2.74
Docentes	Facebook	21.52	2.39
	YouTube	25.25	2.80
	Whatsapp	20.16	2.24
	Instagram	26.00	2.88
	Twitter	20.66	2.29
Administrativos	Facebook	20.59	2.28
	YouTube	22.50	2.50
	Whatsapp	22.53	2.50
	Instagram	ND	ND
	Twitter	22.00	2.44

Elaboración propia. No Disponible (ND).

Los resultados de la Tabla 4 indican que los estudiantes con mayor nivel de alfabetización en COVID-19 prefieren la red social de YouTube; con una sumatoria de 26.19, aunque este nivel de alfabetización se caracteriza como “insuficiente.” Con respecto al grupo de docentes con mayor nivel de alfabetización en COVID-10, las redes de YouTube e Instagram tienen mayor acogida entre dicha población. De esta manera, con una sumatoria de 25.25 y 26.00 respectivamente, el nivel de

alfabetización para este grupo se caracteriza como “insuficiente.” Finalmente, el grupo de personal administrativo ha empleado las redes sociales YouTube y WhatsApp, con una sumatoria de 22.50 y 22.53 respectivamente; sin embargo, también los niveles de alfabetización se consideran como “insuficientes.”

Es interesante comentar que a pesar de que Facebook es la red social más utilizada por los estudiantes, el grupo con el más alto nivel de alfabetización en COVID-19 utilizan principalmente YouTube. De la misma manera, a pesar de que los docentes declararon que la red social más utilizada era WhatsApp, la red de YouTube tiene mayor acogida entre el grupo con el más alto nivel de alfabetización.

4. Discusión y conclusiones

La crisis de salud mundial de COVID-19 ha permitido advertir sobre la importancia de adquirir de manera oportuna conocimientos efectivos en salud. La correcta utilización de los medios de comunicación, principalmente las redes sociales debe ser una actividad principal de las instituciones para la promoción y transmisión de conocimientos con el objetivo de garantizar el bienestar de la población.

Este estudio aporta a la literatura al señalar el rol que desempeñan las universidades en la alfabetización en salud, siendo además determinante en la correcta transmisión del conocimiento. En casos de emergencia o crisis, como ha sido COVID-19, es un deber de las instituciones educativas emplear los medios al alcance para informar de manera correcta y oportuna no solo a su propia población universitaria de estudiantes, personal docente y personal administrativo, sino a la sociedad en general. De esta forma, y en línea con otros estudios, las universidades deben estar preparadas para continuar desarrollando de manera eficiente la correcta transmisión de contenidos de salud, principalmente empleando las redes sociales (Martínez-Riera et al., 2018; Zhai y Du, 2020). Por lo anterior, es importante conocer los usos y preferencias de redes sociales de las diferentes poblaciones universitarias. Asimismo, resulta interesante conocer mejor a las diferentes poblaciones, identificar cuáles son aquellos medios de mayor impacto para cada una de ellas y que pueden a su vez ser más efectivos en la transmisión de contenidos hacia la alfabetización en salud, principalmente al tratarse de un estado de emergencia o crisis.

Este estudio arroja datos importantes respecto al impacto en la alfabetización que tiene cada una de las redes sociales en los diferentes grupos universitarios analizados. En ese sentido, para los tres grupos de la población universitaria analizados y que presentaron los más altos promedios de alfabetización en COVID-19, la red de YouTube tiene mayor acogida; por lo que futuros estudios deberán profundizar en el impacto de la transmisión de contenido entre las diversas redes sociales y otros medios de comunicación.

Las implicaciones que tiene lo anterior podría a su vez repercutir en las estrategias planteadas por las universidades para transmitir oportunamente información médica, promover prácticas de prevención y aconsejar puntualmente en temas de salud. Ya que también la evidencia de que una alfabetización deficiente o insuficiente podría llegar a tener consecuencias irreparables, principalmente en tiempos de crisis o estado de emergencia. Estudios de alfabetización como éste permiten conocer mejor a las diferentes poblaciones y comprender mejor las razones para justificar ciertas estrategias con base en las preferencias de los grupos con más altos niveles de alfabetización.

Asimismo, este estudio señala la importancia de estar monitoreando constantemente las preferencias de redes sociales de la población universitaria como medios alternos de aprendizaje. Esto a su vez tiene repercusiones en los métodos de enseñanza-aprendizaje y el desarrollo de contenidos pedagógicos de manera institucional para la transmisión del conocimiento.

Finalmente, una de las limitaciones en este estudio ha sido la validación de la adaptación del instrumento HLS-EU-Q16 en español a no solamente una prueba preliminar de redacción, sino metodologías cualitativas o cuantitativas más robustas. Si bien es cierto, las escalas empleadas presentaron alfas de Cronbach superiores a 0.9 aportando validez al instrumento, los resultados de este estudio deben considerarse con discreción. Futuros estudios podrían proponer el uso de otros instrumentos disponibles para medir la alfabetización en salud y profundizar en estudios correlacionales o explicativos empleando otras técnicas estadísticas más avanzadas.

Referencias

- Abel, T., y McQueen, D. (2020). Critical health literacy and the COVID-19 crisis. *Health Promotion International*. doi: 10.1093/heapro/daaa040
- Aparicio-Martinez, P., Perea-Moreno, A. J., Martinez-Jimenez, M. P., Redel-Macias, M. D., Vaquero-Abellan, M., y Pagliari, C. (2019). A Bibliometric Analysis of the Health Field Regarding Social Networks and Young People. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(20), 4024. doi: 10.3390/ijerph16204024
- Asociación de Internet MX. (2018). 14° Estudio sobre los Hábitos de los Usuarios de Internet en México 2018. Recuperado de www.bit.ly/30yBkVn
- Burnett, C., y Merchant, G. (2019). Revisiting Critical Literacy in the Digital Age. *The Reading Teacher*, 73(3), 263-266. doi: 10.1002/trtr.1858
- Carducci, A., Fiore, M., Azara, A., Bonaccorsi, G., Bortoletto, M., Caggiano, G., y Ferrante, M. (2019). Environment and health: Risk perception and its determinants among Italian university students. *Science of The Total Environment*, 691, 1162-1172. doi: 10.1016/j.scitotenv.2019.07.201
- Castro-Romero, O. (2015). Social media as a learning tool in higher education: the case of Mexico and South Korea. *Sinéctica*, (43), 16. Recuperado de www.bit.ly/3jvzdJz
- de la Garza Carranza, M. T., Guzmán Soria, E., López Lemus, J. A., y Soto Hernández, V. S. (2019). Engagement of Mexican Millennials at Work in Relation to their Expectations. *International Business Research*, 12(8), 71. doi: 10.5539/ibr.v12n8p71
- Delgado, S., y Fernández, M. (2018). Analysis of the Implementation of Ict in Secondary Education. Current Technological Trends. *Revista de Estilos de Aprendizaje*, 11(22), 109-136. Recuperado de www.bit.ly/2GFGfww
- Depoux, A., Martin, S., Karafillakis, E., Preet, R., Wilder-Smith, A., y Larson, H. (2020). The pandemic of social media panic travels faster than the COVID-19 outbreak. *Journal of Travel Medicine*. doi: 10.1093/jtm/taaa031
- Dettmer González, J. (2019). Social Network Analysis (SNA): State of the art of the Mexican case. *Espacio Abierto. Cuaderno Venezolano de Sociología*, 28(3), 5-14. Recuperado de www.bit.ly/3nh16qX
- Erfani, S. S., y Abedin, B. (2018). Impacts of the use of social network sites on users' psychological well-being: A systematic review. *Journal of the Association for Information Science and Technology*, 69(7), 900-912. doi: 10.1002/asi.24015
- González-Zamar, M.-D., Ortiz Jiménez, L., Sánchez Ayala, A., y Abad-Segura, E. (2020). The Impact of the University Classroom on Managing the Socio-Educational Well-being: A Global Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 931. doi: 10.3390/ijerph17030931
- iab México. (2018). *Estudio de Consumo de Medios y Dispositivos 2018. Corte Salud 1a Edición*. Ciudad de México. Recuperado de www.bit.ly/3jpZb0W
- iab México. (2019). *Estudio de consumo de medios y dispositivos entre internautas mexicanos*. Ciudad de México. Recuperado de www.bit.ly/3cVdmsz
- Ickes, M. J., y Cottrell, R. (2010). Health Literacy in College Students. *Journal of American College Health*, 58(5), 491-498. doi: 10.1080/07448481003599104
- INEGI. (2020). *Comunicado de prensa núm. 103/20*. Recuperado de www.bit.ly/3ninT5G
- Juvinyà-Canal, D., Bertran-Noguer, C., y Suñer-Soler, R. (2018). Alfabetización para la salud, más que información. *Gaceta Sanitaria*, 32(1), 8-10. doi: 10.1016/j.gaceta.2017.07.005
- Lazcano-Ponce, E., y Alpuche-Aranda, C. (2020). Alfabetización en salud pública ante la emergencia de la pandemia por Covid-19. *Salud Pública de México*. doi: 10.21149/11408
- Levin-Zamir, D., Baron-Epel, O. B., Cohen, V., y Elhayany, A. (2016). The Association of Health Literacy with Health Behavior, Socioeconomic Indicators, and Self-Assessed Health From a National Adult Survey in Israel. *Journal of Health Communication*, 21(sup2), 61-68. doi: 10.1080/10810730.2016.1207115
- Lin, W.-Y., Zhang, X., y Cao, B. (2018). How Do New Media Influence Youths' Health Literacy?

- Exploring the Effects of Media Channel and Content on Safer Sex Literacy. *International Journal of Sexual Health*, 30(4), 354-365. doi: 10.1080/19317611.2018.1509921
- Lorini, C., Lastrucci, V., Mantwill, S., Vettori, V., Bonaccorsi, G., & Florence Health Literacy Research Group. (2019). Measuring health literacy in Italy: the validation study of the HLS-EU-Q16 and of the HLS-EU-Q6 in Italian language. *Annali dell'Istituto superiore di sanita*, 55(1), 10-18. Recuperado de www.bit.ly/3nffWOP
- Martínez-Riera, J. R., Gallardo Pino, C., Aguiló Pons, A., Granados Mendoza, M. C., López-Gómez, J., y Arroyo Acevedo, H. V. (2018). La universidad como comunidad: universidades promotoras de salud. Informe SESPAS 2018. *Gaceta Sanitaria*, 32, 86-91. doi: 10.1016/j.gaceta.2018.08.002
- Nolasco, A., Barona, C., Tamayo-Fonseca, N., Irlés, M. Á., Más, R., Tuells, J., y Pereyra-Zamora, P. (2018). Alfabetización en salud: propiedades psicométricas del cuestionario HLS-EU-Q16. *Gaceta Sanitaria*. doi: 10.1016/j.gaceta.2018.08.006
- Nolasco, A., Barona, C., Tamayo-Fonseca, N., Irlés, M. Á., Más, R., Tuells, J., y Pereyra-Zamora, P. (2020). Alfabetización en salud: propiedades psicométricas del cuestionario HLS-EU-Q16. *Gaceta Sanitaria*, 34(4), 399-402. doi: 10.1016/j.gaceta.2018.08.006
- OMS. (1998). *Promoción de la Salud. Glosario*. Ginebra. Recuperado de www.bit.ly/2GrZ8DF
- OMS. (2020). WHO Timeline - COVID-19. Recuperado de www.bit.ly/36w91ef
- Paakkari, L., y Okan, O. (2020). COVID-19: health literacy is an underestimated problem. *The Lancet Public Health*, 5(5), e249-e250. doi: 10.1016/S2468-2667(20)30086-4
- Palma-Ruiz, J. M., González-Moreno, S. E., y Cortés-Montalvo, J. A. (2019). Sistemas de gestión del aprendizaje en dispositivos móviles: evidencia de aceptación en una universidad pública de México. *Innovación educativa*, 19(79), 35-56. Recuperado de www.bit.ly/2GxL0IP
- Rowlands, G., Russell, S., O'Donnell, A., Kaner, E., Trezona, A., Rademakers, J., y Nutbeam, D. (2018). *What is the evidence on existing policies and linked activities and their effectiveness for improving health literacy at national, regional and organizational levels in the WHO European Region?* Copenhagen: WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network (HEN) synthesis report 57). Recuperado de www.bit.ly/33rJTDe
- Secretaría de Gobernación. (2020). Acuerdo número 09/04/20 por el que se amplía el periodo suspensivo del 23 de marzo al 30 de mayo del año en curso y se modifica el diverso número 02/03/20 por el que se suspenden las clases en las escuelas de educación preescolar, primaria, secundaria. México: Diario Oficial de la Federación. Recuperado de www.bit.ly/30wuy2u
- Sobaih, A. E. E., Moustafa, M. A., Ghandforoush, P., y Khan, M. (2016). To use or not to use? Social media in higher education in developing countries. *Computers in Human Behavior*, 58, 296-305. doi: 10.1016/j.chb.2016.01.002
- Sørensen, K., Pelikan, J. M., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., Doyle, G., ... Brand, H. (2015). Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *The European Journal of Public Health*, 25(6), 1053-1058. doi: 10.1093/eurpub/ckv043
- Statista. (2019). Redes sociales con el mayor porcentaje de usuarios en México en 2019. Recuperado de www.bit.ly/2GB4ImZ
- Zambrano Acosta, J., Arango Quiroz, L., y Lezcano Rueda, M. (2018). Estilos de aprendizaje, estrategias de aprendizaje y su relación con el uso de las TIC en estudiantes de educación secundaria. *Revista de Estilos de Aprendizaje*, 11(21), 130-156. Recuperado de www.bit.ly/30vEmKf
- Zhai, Y., y Du, X. (2020). Addressing collegiate mental health amid COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 288, 113003. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113003

Anexos

Listado de los ítems para medir el grado de alfabetización en COVID-19 a través de las redes sociales

HLS-EU-Q16	Adaptación del HLS-EU-Q16
1. Encontrar información sobre los tratamientos asociados a las enfermedades que	1. Encontrar información sobre los tratamientos asociados al coronavirus (COVID-19)

son de su interés

2. Averiguar dónde conseguir ayuda profesional cuando se encuentra enfermo (p. ej., médico, farmacéutico o psicólogo)

3. Entender lo que le dice el médico

4. Entender las instrucciones del médico o farmacéutico sobre cómo tomar las medicinas recetadas

5. Valorar cuándo puede necesitar una segunda opinión de otro médico

6. Utilizar la información proporcionada por el médico para tomar decisiones sobre su enfermedad

7. Seguir las instrucciones de su médico o farmacéutico

8. Encontrar información sobre la manera de abordar problemas de salud mental, como el estrés o la depresión

9. Comprender las advertencias sanitarias relacionadas con hábitos como fumar, hacer poco ejercicio físico o beber alcohol en exceso

10. Comprender por qué necesita hacerse pruebas de detección precoz de enfermedades o chequeos médicos (p. ej., mamografía, prueba de azúcar en sangre y presión arterial)

11. Valorar la fiabilidad de la información sobre riesgos para la salud que aparece en los medios de comunicación (p. ej., televisión, Internet u otros medios de información)

12. Decidir cómo protegerse de las enfermedades gracias a la información que proporcionan los medios de comunicación (p. ej., periódicos, folletos, Internet u otros medios de información)

13. Encontrar actividades que sean buenas para su bienestar mental (p. ej., meditación, ejercicio, paseos, pilates, etc.)

14. Comprender los consejos sobre salud que dan la familia y los amigos

15. Comprender la información proporcionada por los medios de comunicación sobre cómo mejorar su salud (p. ej., Internet, periódicos, revistas)

16. Valorar cuáles de sus hábitos diarios afectan a su salud (p. ej., costumbres relacionadas con el consumo de alcohol, hábitos alimenticios, ejercicio, etc.)

2. Averiguar donde conseguir ayuda profesional cuando se encuentra enfermo **de coronavirus (COVID-19)**

8. Encontrar información sobre la manera de abordar problemas de salud mental, como el estrés o la depresión **derivadas del coronavirus (COVID-19)**

9. Comprender las advertencias sanitarias relacionadas con hábitos como fumar, hacer poco ejercicio físico o beber alcohol en exceso **como factores de contagio del coronavirus (COVID-19)**

10. Comprender por qué necesita mantenerse **en cuarentena y aislamiento de interacciones sociales.**

11. Valorar la fiabilidad de la información sobre riesgos para la salud que aparece en **las redes sociales oficiales de la universidad.**

12. Decidir cómo protegerse del coronavirus (COVID-19) gracias a la información que proporcionan **la redes sociales oficiales de la universidad.**

15. Comprender la información proporcionada por **las redes sociales oficiales de la universidad** sobre cómo mejorar su salud contra **el coronavirus (COVID-19).**

16. Valorar cuáles de sus hábitos diarios **inciden en el riesgo de contagiarse de coronavirus (COVID-19)**

Nota: Los ítems fueron adaptados a partir del cuestionario HLS-EU-Q16 adecuado y validado para medir el nivel de alfabetización en salud (Nolasco et al., 2020).

Financiación

Este artículo no cuenta con financiación para su desarrollo o publicación.

Agradecimientos

Reconozco el apoyo del Dr. Jesús Manuel Palma-Ruiz para el análisis de los datos y la revisión final del escrito. Además, agradezco a las personas que -por parte de la revista- revisaron el manuscrito, ya que sus generosas contribuciones mejoraron la calidad de este artículo.

Conflicto de interés

Declaro que esta investigación no tiene conflicto de intereses.



© 2020 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative