

Panorama del gasto en comunicación social en salud: un caso del sector salud en México, 2015-2017

M Magdalena Castro-Onofre, MSc,⁽¹⁾ Sofía Charvel-Orozco, DSc.⁽²⁾

Castro-Onofre MM, Charvel-Orozco S.
Panorama del gasto en comunicación social en salud:
un caso del sector salud en México, 2015-2017.
Salud Publica Mex. 2021;63:452-458.
<https://doi.org/10.21149/11854>

Castro-Onofre MM, Charvel-Orozco S.
Overview of social communication expenses:
a selected case of health sector in Mexico, 2015-2017.
Salud Publica Mex. 2021;63:452-458.
<https://doi.org/10.21149/11854>

Resumen

Objetivo. Describir y analizar el gasto de la Secretaría de Salud asociado con iniciativas de comunicación social de las campañas de prevención de enfermedades transmitidas por vectores (Zika, chikunguña y dengue) y la evaluación de impacto o resultados. **Material y métodos.** La información se obtuvo de 690 contratos de prestación de servicios de comunicación social (2015-2017), asociados con dos declaraciones de emergencia epidemiológica (EE-2-2015 y EE-1-2016). **Resultados.** Se concluye una débil evaluación de impacto del gasto público. No existe evidencia suficiente que demuestre la correspondencia del gasto en comunicación social con la efectividad y cumplimiento de las campañas. **Conclusiones.** Los hallazgos permiten definir recomendaciones para vigilar, transparentar y hacer más eficiente el gasto público. Existe información pública sobre el gasto; sin embargo, es necesario garantizar mecanismos de transparencia, trazabilidad de contratos y evaluación de impacto de las campañas.

Palabras clave: comunicación social; emergencia epidemiológica; Zika; chikunguña; dengue

Abstract

Objective. To briefly describe and to analyze, the expenditure of the Minister of Health associated with social communication campaigns for the prevention of vector-transmitted diseases (Zika, chikungunya and dengue). **Materials and methods.** The information was obtained through the analysis of 690 contracts for the provision of social communication services (2015-2017). The analyzed contracts are linked with two epidemiological emergency declarations (EE-2-2015, EE-1-2016). **Results.** The analysis concludes a weak evaluation of the impact of public spending. There is not enough evidence to show the correspondence of social communication spending with the effectiveness and compliance of the campaigns aim goals. **Conclusions.** Findings allow defining recommendations to monitor public spending. There are platforms that provide information on social communication spending; however, it is necessary to guarantee transparency, accountability and the governance of those responsible for social communication and official advertising and strengthen outcomes evaluation mechanisms.

Keywords: social communication; epidemiological emergency; Zika; chikungunya; dengue

- (1) Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.
(2) Instituto Tecnológico Autónomo de México. Ciudad de México, México.

Fecha de recibido: 14 de julio de 2020 • **Fecha de aceptado:** 14 de diciembre de 2020 • **Publicado en línea:** 3 de mayo de 2021

Autor de correspondencia: Dra. Ana Sofía Charvel Orozco. Instituto Tecnológico Autónomo de México.

Río Hondo 1, Altavista. 01080 Delegación Álvaro Obregón, Ciudad de México, México

Correo electrónico: acharvel@itam.mx

Licencia: CC BY-NC-SA 4.0

La sociedad en los países industrializados del siglo XXI se caracteriza por demandar información sobre aquellos temas estratégicos que constituyen los pilares del denominado estado de bienestar, entre los cuales se encuentran los relacionados con la salud.¹ De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la comunicación en salud abarca el estudio y el uso de estrategias de comunicación para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud.² Este tipo de comunicación es reconocida como un elemento necesario en los esfuerzos para mejorar la salud pública e individual. Se le considera un tema estratégico para optimizar las acciones encaminadas a lograr una utilización racional de la oferta de servicios de salud y mejorar la eficiencia y efectividad de los programas dirigidos a la prevención de enfermedad y promoción de la salud. Además, las estrategias de prevención de enfermedades representan un reto para los estudios concernientes a las teorías y modelos que tratan de explicar de forma simplificada los elementos inmersos en un proceso de comunicación en salud.³

El desarrollo de la comunicación como perspectiva de abordaje en los procesos de salud pública se vincula con dos hitos fundamentales:⁴ 1) La nueva definición de salud adoptada por la OMS a mediados del siglo XX, que evolucionó desde los primeros planteamientos que definían a la salud simplemente como la “ausencia de enfermedad”, para llegar a la definición actual, que la concibe como “el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades”⁵ y 2) La 1ª Conferencia Mundial sobre Promoción de la Salud, celebrada en Canadá, donde se establecieron diversos compromisos a favor de la Promoción de la Salud y se reconoció que “[...] El sector sanitario no puede por sí mismo proporcionar las condiciones previas ni asegurar las perspectivas favorables para la salud y, lo que es más, la promoción de la salud exige la acción coordinada de todos los implicados: los gobiernos, los sectores sanitarios y otros sectores sociales y económicos, las organizaciones benéficas, las autoridades locales, la industria y los medios de comunicación”.⁶

En este sentido, la comunicación social se constituye como un eficaz mecanismo de difusión y fijación de mensajes que promueven el bienestar físico, mental y social. La transmisión de información con fines persuasivos se plantea como una potente herramienta cuyo fin es comunicar para educar en salud. En términos de la OMS, el objetivo de la comunicación social siempre es “proporcionar información, recomendaciones y orientación a las instancias decisorias (los principales destinatarios) para inducir la adopción de medidas que protejan la salud de las personas, las familias, las comunidades y los países”.

La formalización de contratos públicos de bienes o servicios en el ámbito de la comunicación social en salud permite hacer llegar los mensajes a la población objetivo, como parte de la publicidad dirigida a mejorar sus condiciones de salud y su calidad de vida. Por ello es de suma importancia el análisis, registro y control de cada peso gastado en contrataciones.

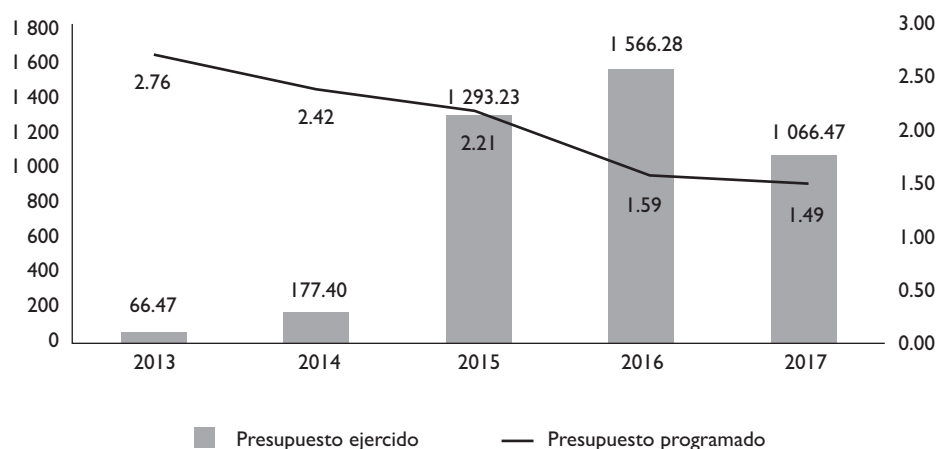
La contratación pública es uno de los conceptos de gasto con mayor asignación en la Administración Pública Federal (APF) y se ha convertido en un sensor de la eficiencia en la provisión de servicios públicos. El gasto asociado con publicidad oficial, específicamente, tiene una participación muy importante en la erogación pública, y en este estudio se muestra un análisis del gasto en comunicación social en la Secretaría de Salud (SS), los hallazgos derivados del mismo y algunas recomendaciones para vigilar, transparentar y hacer más eficiente el gasto.

Comportamiento del gasto en comunicación social, 2015-2017

En los últimos años, el gasto en publicidad oficial y comunicación social en México ha experimentado un incremento constante, acompañado de sobreejercicios en relación con lo programado y autorizado cada año por la Secretaría de Gobernación (Segob) (figura 1).^{7,8} Este gasto se da en un periodo en el que los recortes del presupuesto han sido una constante, incluso en sectores como salud, desarrollo social y medio ambiente.⁹

La APF gastó en publicidad oficial de enero de 2012 a junio de 2017 más 37 000 millones de pesos (mdp), cifra inédita en la historia de México. Dicha cifra equivale a cuatro veces el monto destinado en 2016 al Programa de Productividad Rural de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación (9 409 mdp); o cuatro veces el presupuesto en 2016 destinado a las becas de posgrado y apoyos a la calidad del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (9 433 mdp), las cuales beneficiaron a 57 803 personas.¹⁰

De acuerdo con cifras oficiales de la Secretaría de la Función Pública (SFP),⁷ la SS fue la institución con mayor gasto del Gobierno Federal en los conceptos de publicidad oficial y comunicación social entre los años 2015 y 2017. En este periodo se destinaron 3 705.2 mdp a contratos bajo estos rubros, es decir, un gasto promedio diario de 3.3 mdp a precios corrientes. Para lograr el efecto programado en materia de comunicación social es necesario que el gasto se someta a evaluaciones *post-test* que verifiquen su impacto y alcance. Con ello se garantizaría un mejor manejo de recursos, con repercusiones directas en la efectividad del sistema de salud en su conjunto, en la calidad de la atención a la



Fuente: Sistema de Gastos de Comunicación Social (Sistema Comsoc). Concepto 3 600 "Servicios de Comunicación Social y Publicidad", partidas 36101 y 36201. Fecha de corte: enero de 2018⁸

FIGURA 1. PRESUPUESTO PROGRAMADO Y EJERCIDO POR SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL (MILLONES DE PESOS, PRECIOS CONSTANTES 2017). MÉXICO, SECRETARÍA DE SALUD, 2013-2017

población, en la cobertura de servicios y, por ende, en el bienestar de la población. La evaluación del impacto de las campañas de comunicación social es, por ello, la estrategia necesaria para constatar el éxito de la difusión de mensajes y la incidencia en el aprendizaje de hábitos y conductas más saludables.

La revisión de la normatividad vigente hasta el año 2019 revela un marco normativo limitado, que propició que el gasto en materia de comunicación social y publicidad oficial en salud se basara en lineamientos anuales, en ausencia de una ley reglamentaria que regulara estas actividades. La nueva Ley General de Comunicación Social tampoco incorpora elementos esenciales que inhiban la discrecionalidad en el gasto y delimite las sumas gastadas durante procesos preelectorales y electorales.¹¹

En el año 2013 se creó el Sistema de Gastos de Comunicación Social (Sistema Comsoc), que permitió monitorear el comportamiento del gasto en comunicación social hasta la creación del apartado requerido en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que en el artículo 70 indica que los montos destinados a gastos relativos a comunicación social y publicidad oficial deben reportarse desglosados por tipo de medio, proveedores, número de contrato y concepto o campaña.

El periodo de referencia de este estudio abarca de enero de 2015 a diciembre 2017, mismos años en los que se presentó el mayor gasto en comunicación social en la SS. En este lapso, la SS suscribió 690 contratos en materia de comunicación social, de acuerdo con lo registrado en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (Sipot).

Como referencia del crecimiento exponencial que sufrió el gasto en comunicación social, al cierre de 2013 el gasto anual reportado en el Sipot fue de 66.47 mdp (precios constantes de 2017). En 2015 se gastó casi 20 veces esa cantidad, al llegar a 1 293.23 mdp ejercidos. Un comportamiento se presentó en 2017, al llegar a 1 066.47, es decir, un gasto 16 veces mayor que en 2013. Por rubro de gasto, los contratos cuyo objeto fueron *servicios en televisión* ocuparon la mayor participación de gasto de la SS en los tres años analizados, aunque no con tendencia ascendente; el año con mayor gasto fue 2016, con 706.4 mdp, el cual se explica por el impacto de los montos contratados en dos campañas:

- Campaña de prevención de enfermedades transmitidas por vectores, versión prevención de Zika, chikunguña y dengue (etapa II).
- Campaña de prevención de Zika, versión única (etapa II).

En el rubro que comprende el gasto en cine, internet y otros medios se presenta un gasto ascendente, toda vez que el creciente uso de redes sociales define al internet como el mayor medio de difusión masiva. El gasto en este rubro alcanzó 264.9 mdp en 2017, es decir, un incremento de 1.5 veces con respecto a lo gastado en 2015. En México se calcula que los usuarios de internet superaron los 79.1 millones en 2017, con una tendencia ascendente desde 2006, lo que define a los internautas y sus hábitos de conexión como un mercado altamente redituable.¹²

En 2015 hubo especial énfasis en la atención a acciones preventivas contra enfermedades transmitidas por vectores. De los 140 contratos registrados en el Sipot (al amparo de la Declaratoria de emergencia epidemiológica EE-2-2015) se firmaron 108 contratos referentes a la producción de la “Campaña para la prevención de chikungunya y dengue, versión reforzamiento de la prevención (etapa II)” en medios digitales, impresos, radio y televisión. El monto total convenido en los 108 contratos registrados en el Sipot fue de 1 085.84 mdp, más de 90% del total gastado en el año. Respecto a evaluaciones *post-test*, no existe evidencia en los sistemas de que alguna campaña haya sido evaluada ni que el tema haya formado parte del Programa Anual 2015, ya que en dicho programa sólo se incluía la programación de la difusión digital del tercer Informe de Gobierno, cuyo objetivo fue dar a conocer a la población mexicana los logros y acciones del gobierno. Las campañas de vectores de 2015 se justificaron en lo establecido en los Lineamientos generales para las campañas de comunicación social de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para el ejercicio fiscal 2015 (en lo sucesivo Lineamientos 2015 o el año de referencia) como mensajes extraordinarios que, con carácter emergente y por no ser previsible, no están incluidos en el Programa Anual de Comunicación Social.

Para 2016, la situación es similar: el artículo 31 de los Lineamientos 2016 previene que el mensaje extraordinario debe obedecer a una situación emergente o coyuntural no previsible y que no deberá estar considerado en el programa anual de comunicación social, por tanto, no debe considerarse como campaña. Contrario a esto, la estrategia de comunicación de Zika fue denominada “Campaña de prevención de Zika, versión única (etapa II)”, que incluyó medios impresos, digitales, complementarios, radio y televisión. Dicha campaña preventiva de Zika, en conjunto con la etapa II de las campañas de vectores que venían desde el año inmediato anterior, sumaron 194 contratos formalizados por un monto de 1 340.92 mdp en precios corrientes, es decir, más de 91% del gasto total de la SS en materia de comunicación social en 2016.

En 2016 se registró en el Sipot sólo un contrato de evaluación de campaña cuyo objetivo general fue medir el grado de recordación de la población y el cumplimiento de los objetivos y metas de comunicación de la “Campaña para la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, versión prevención de Zika, chikungunya y dengue” difundida a través de distintos medios, así como analizar diversos aspectos de la percepción posterior que tiene la sociedad acerca de la misma.¹³

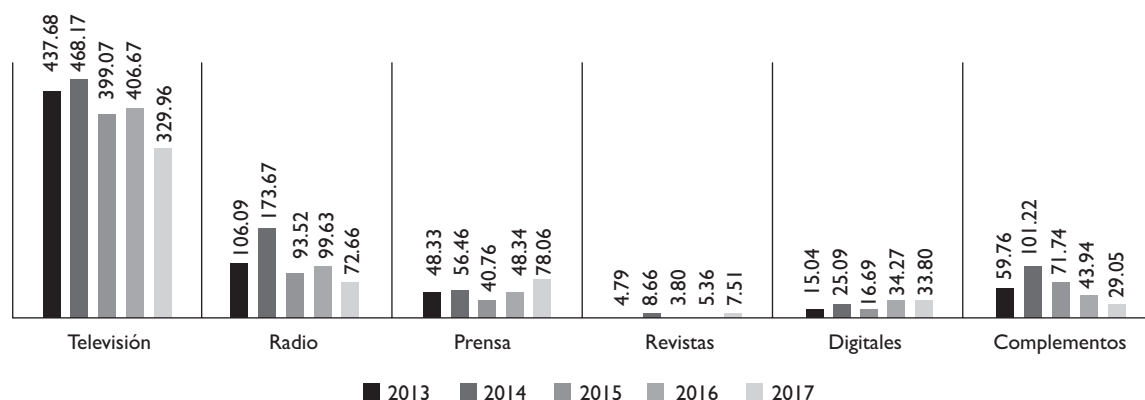
La encuesta se levantó del 7 al 14 de noviembre de 2016, con un tamaño de muestra de 1 104 casos exitosos,

contactados vía encuesta telefónica, donde se entrevistó a una persona por vivienda. El universo del estudio fueron hombres y mujeres de 18 a 65 años de todos los niveles socioeconómicos residentes de la República mexicana. El procedimiento de muestreo fue estratificado por entidad federativa, con selección aleatoria y salto sistemático, donde la primera unidad de muestreo es el número telefónico, con un error teórico de estimación de $\pm 2.95\%$. Las conclusiones indicaron una penetración del orden de 71% en la población objetivo, sin embargo, también mostraron que no obstante la persuasión del mensaje, la gente quizá no está totalmente convencida de que sólo con la información que esta campaña contiene—sobre las acciones a realizar—se puede acabar con los criaderos de mosquitos. También refieren que, respecto a la recordación del lema de la campaña evaluada, solamente 1% de quienes estuvieron expuestos a ella pudieron mencionar algo muy cercano al lema original.¹³ Las recomendaciones generales se dedicaron en 30% a los aspectos gráficos y de color del material impreso utilizado para la difusión de mensajes, lo que no revela el impacto real del gasto en la campaña, de más de 1 340 mdp.

En 2017 no se ejerció recurso alguno en campaña de vectores, lo que imposibilitó cualquier incidencia en evaluaciones *post-test*. En el Programa Anual 2017 sólo estuvieron contemplados temas de concientización y control de diabetes, sobrepeso y obesidad, adicciones y esquemas de vacunación. En la operación real de 2017 se formalizaron 245 contratos por servicios en medios impresos, digitales, complementarios, radio y televisión de la “Campaña de difusión para la prevención de la diabetes, sobrepeso y obesidad, versión acciones de concientización” por un monto contractual de 973.15 mdp. Este gasto se realizó, como en el caso de dengue y chikungunya, con base en una declaratoria de emergencia, en este caso por obesidad, justificada en el creciente aumento de la obesidad en el país.¹⁴ Derivado del análisis del mismo tipo de erogaciones y periodo en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), se obtiene un patrón de gasto similar al de SS. El monto total destinado a campañas de comunicación social de 2013 a 2017 superó los 2 300 mdp acumulados. El mayor gasto fue en medios televisivos, principalmente para la campaña “Chécate, mídete, muévete” y cinco difusiones del Informe de Gobierno (figura 2).⁸

En el informe de resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino (Ensanut MC 2016), del Instituto Nacional de Salud Pública, se reportó que el mensaje “Chécate, mídete, muévete” y su imagen asociada tuvieron la mayor comprensión entre la población entrevistada.^{14,15}

Serán necesarios estudios adicionales específicos para comprobar que la erogación en las campañas de



IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social

Fuente: Sistema Comsoc. Concepto 3 600 "Servicios de Comunicación Social y Publicidad" (partidas 36101 y 36201). Fecha de corte: enero de 2018⁸

FIGURA 2. PRESUPUESTO EJERCIDO POR CONCEPTO DE COMUNICACIÓN SOCIAL (MILLONES DE PESOS A PRECIOS CONSTANTES DE 2018). MÉXICO, IMSS, 2013-2017

comunicación social entre 2014 y 2017 ha tenido una repercusión favorable con un impacto observable en la población objetivo, ya sea población derechohabiente o abierta. Existe un antecedente documentado sobre la campaña "Chécate, mídete, muévete", la cual, de 2014 a 2015, destinó más de 588.4 mdp a contratos de servicios por concepto de comunicación social. Los resultados de esta evaluación concluyen que, del total de las personas encuestadas, 31% tuvo una alta comprensión del mensaje y solamente 1% no comprendió la campaña.¹⁶

Es importante obtener información sobre la comprensión e impacto de los mensajes e imágenes de las campañas de comunicación social, si se considera que la validación de mensajes permite tener elementos que favorecen la difusión del material educativo y se facilita a su vez un mejor uso de los recursos disponibles. Además, al obtener dicha información, es posible analizar el cumplimiento de los objetivos con que se planteó la elaboración del material.¹⁷

Cabe destacar que no se cuestiona la necesidad de estrategias de comunicación social o publicidad de bienes y servicios públicos. De hecho, resultan indispensables las intervenciones con mensajes educativos y estrategias de comunicación participativa con el objetivo de reforzar hábitos saludables y reducir conductas de riesgo. En dichas intervenciones se debería contemplar dos momentos fundamentales: la producción de materiales y la evaluación *post-test*. Previo a la producción de materiales que apoyen estrategias, programas o campañas educativas, éstos deben ser sometidos a un

proceso de validación que demuestre que son apropiados y efectivos en la transmisión de información, faciliten el proceso enseñanza-aprendizaje y propicien una comunicación horizontal entre el investigador y la población objetivo.^{17,18}

Con posterioridad al desarrollo de las campañas, es indispensable la evaluación de impacto y efectividad del mensaje transmitido. Lo que resulta claro es que sin regulación explícita y vigente, ni exigencia de rendición de cuentas, se crea un ambiente propicio para el gasto discrecional, posibles actos de corrupción y la probable desviación de recursos públicos a entidades privadas vía contratos de comunicación social.

El manejo ineficiente de recursos tiene un impacto directo y negativo en la efectividad del sistema de salud en su conjunto, en la calidad de la atención a la población y en la cobertura de servicios. Cada peso desviado en comunicación social que no genere un impacto en salud deja de ser destinado a otra área prioritaria de la atención. Con los 1 466.92 mdp gastados en 2016 se pudieron haber realizado, por ejemplo, 1 400 000 mastografías con ultrasonido. Del mismo modo, se advierte que dicha cifra representa el presupuesto anual de un hospital de alta especialidad (p. ej., de acuerdo con la Cuenta de la Hacienda Pública 2016, el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío tuvo un presupuesto anual modificado 2016 de 1 232.62 mdp).¹⁹

Por las razones mencionadas, el análisis del gasto en comunicación social es fundamental y necesario para determinar si ha sido eficiente o se requiere replantear la estrategia que hasta ahora se ha llevado a cabo.

Conclusión

A partir del análisis del gasto en comunicación social 2015-2017 en la SS, se concluye la poca eficiencia y débil transparencia del gasto al no existir evaluaciones que establezcan la correspondencia del mismo con la efectividad y cumplimiento de objetivos y metas en el sector salud. Durante los años 2015-2017 sólo existió una evidencia de evaluación de campañas de vectores en términos del impacto en la salud de la población.

Lo que se deduce de las cifras en registros públicos exhibe discrecionalidad en el proceso y en el uso de recursos con la justificación de las declaratorias de emergencia epidemiológica y los consecuentes “mensajes de emergencia”. No existe evidencia suficiente que avale y garantice que dicha estrategia constituya el mejor uso del costo alternativo del gasto en comunicación social en el sector salud en México. La Ley General de Comunicación Social nace con limitaciones y sin el control necesario en la materia. No contempla la evaluación *post-test* como obligatoria, misma que daría certidumbre sobre el alcance y efectividad de los mensajes y campañas. Queda pendiente la definición de acciones para evitar la justificación de la asignación libre y directa, así como mecanismos obligatorios de evaluación y la revisión por terceros imparciales.

Recomendaciones específicas

Garantizar la gobernanza y fortalecer el liderazgo y rectoría de los responsables de la comunicación social y publicidad oficial. Esto puede lograrse a través de la modificación de la Ley General de Comunicación Social, cuya entrada en vigor fue en enero de 2019, con la finalidad de mantener un control y monitoreo del desempeño e impacto de las campañas. Para conseguirlo, será necesario que en todo anexo de los contratos en la materia se cuente con indicadores homogéneos (de impacto, metas de fijación y recordación de mensajes) que permitan dar seguimiento a campañas y mensajes (tanto en el Programa Anual Autorizado como mensajes con carácter de emergencia), así como continuar estudios posteriores al desarrollo de las campañas, con el objetivo de evaluar el impacto de las estrategias de comunicación en la población objetivo.

Fortalecer los mecanismos de rendición de cuentas desde la visión de la sociedad civil. No sólo de la ejecución de las campañas y su evaluación, sino desde la integración del padrón de los medios hasta la vigilancia de la transparencia y oportunidad del reporte de resultados en los sitios desarrollados para el seguimiento de contratos de comunicación social. Para el sustento de la toma de deci-

siones, será necesario mejorar los sistemas de información existentes. El Sistema Comsoc de la SFP representa un gran avance en materia de transparencia, sin embargo, es necesario desarrollar vínculos entre plataformas; es decir que Comsoc, la plataforma Sipot y el sistema electrónico de información pública gubernamental en materia de contrataciones públicas (Compranet) codifiquen un identificador único o huella digital que permita la trazabilidad de los contratos de comunicación social (concepto 3 600 del clasificador por objeto del gasto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público [SHCP]), desde la publicación de una convocatoria hasta el informe de logros final. También sería oportuno que en las obligaciones de transparencia comunes de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública se proponga la inclusión de los informes de resultados de las evaluaciones poscampaña realizadas, ya sean de origen ordinario o de emergencia.

Optimización de los recursos asignados a publicidad oficial y comunicación social vinculados a evaluaciones post-test. Mejorar los criterios de asignación de recursos en las partidas correspondientes con una mejor planeación presupuestal, así como la evaluación obligatoria de las campañas de comunicación social, con especial énfasis en el impacto de mensajes de emergencia.

Agradecimientos

Este estudio contó con el apoyo de Mexicanos Contra la Corrupción y la Impunidad (MCCI). Se reconoce la destacada participación y comentarios de Claudio X. González Guajardo, María Amparo Casar, Sofía Ramírez, José Manuel Toral y Ricardo Alvarado.

Declaración de conflicto de intereses. Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

Referencias

1. Solana MY. La responsabilidad de las instituciones públicas en la comunicación sobre salud. En: Cuesta-Cambra U. Comunicación y salud: nuevos escenarios y tendencias. España: Editorial Complutense, 2011:51-64.
2. Martínez-Beleño CA, Orozco-Barraza M. Una mirada desde la comunicación en salud a los planes de promoción de salud en Sudamérica. Casos: Bolivia, Chile, Colombia. *Rev Esp Comun Salud*. 2015;6(2):180-96 [citado marzo, 2018]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/317268108_A_look_from_health_communication_plans_to_promote_health_in_South_America_Cases_Bolivia_Chile_Colombia
3. Ríos-Hernández I. Comunicación en salud: Conceptos y modelos teóricos. *Rev Persp Comun*. 2011;4:23-140 [citado marzo, 2017]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/277273859_Comunicacion_en_salud_Conceptos_y_modelos_teoricos

4. Díaz H, Uranga W. Comunicación para la salud en clave cultural y comunitaria. *Rev Comun Salud*. 2011;1(1):113-24 [citado marzo, 2018]. Disponible en: http://www.aecs.es/5_1_3.pdf
5. Organización Mundial de la Salud. Constitution of the World Health Organization. Ginebra: OMS, 1946 [citado julio 20, 2019]. Disponible en: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
6. Organización Panamericana de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Washington DC: OPS, 1986 [citado julio 20, 2019]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/ottawa.html>
7. Secretaría de la Función Pública. Gastos de Comunicación Social Transparencia Focalizada [internet]. Ciudad de México: Gobierno de México, 2018 [citado junio, 2018]. Disponible en: <https://www.gob.mx/sfp/documentos/gastos-de-comunicacion-social>
8. Secretaría de la Función Pública. Concepto 3600 "Servicios de Comunicación Social y Publicidad", partidas 36101 y 36201 [internet]. Ciudad de México: Plataforma de Transparencia Focalizada, 2018 [citado mayo, 2018]. Disponible en: <https://www.gob.mx/sfp/documentos/gastos-de-comunicacion-social>
9. Hernández-Ávila M, Cervantes-Trejo A, Santamaría-Guasch C, Castro-Onofre M, Vieitez-Martínez I, Castañeda-Alcántara ID, Santamaría-Guasch A. Salud deteriorada. Opacidad y negligencia en el sistema público de salud [internet]. Ciudad de México: Mexicanos contra la Corrupción y la Impunidad, 2018 [citado junio, 2019]. Disponible en: <https://saluddeteriorada.contralacorrupcion.mx/>
10. Centro de Análisis e Investigación Fundar. Contar "lo bueno" cuesta mucho. El gasto en publicidad oficial del gobierno federal de 2013 a 2016. Ciudad de México: Centro de Análisis e Investigación, 2017 [citado enero, 2018]. Disponible en: <https://fundar.org.mx/mexico/pdf/PO.2013-2016oK2.pdf>
11. Cámara de Diputados. Comisión de Gobernación aprobó dictamen para expedir Ley General de Comunicación. Boletín N°. 5172 [internet]. Ciudad de México: Cámara de Diputados, 2018 [citado mayo, 2018]. Disponible en: <http://www5.diputados.gob.mx/index.php/esl/Comunicacion/Boletines/2018/Abril/03/5172-Comision-de-Gobernacion-aprobo-dictamen-para-expedir-Ley-General-de-Comunicacion-Social>
12. Asociación de Internet. 14° Estudio sobre los Hábitos de los Usuarios de Internet en México 2018 [internet]. Ciudad de México: Asociación de Internet, 2018 [citado mayo, 2018]. Disponible en: <https://www.asociacion-deinternet.mx/estudios/habitos-de-internet>
13. Plataforma Nacional de Transparencia. Evaluación Cuantitativa: Campaña para la Prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores, Versión Prevención de Zika, Chikungunya y Dengue. Folio INAI 1200500004918. Contrato número 077-10-DGCS-DCE-2016 [internet]. Ciudad de México: Plataforma Nacional de Transparencia, 2016 [citado mayo, 2018]. Disponible en: <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/web/guest/inicio>
14. Barquera S, Hernández-Barrera L, Trejo-Valdivia B, Shamah T, Campos-Nonato I, Rivera-Dommarco J. Obesidad en México, prevalencia y tendencias en adultos. *Ensanut 2018-19. Salud Publica Mex*. 2020;62(6):682-92. <https://doi.org/10.21149/11630>
15. Shamah-Levy T, Ruiz-Matus C, Rivera-Dommarco J, Kuri-Morales P, Cuevas-Nasu L, Jiménez-Corona ME, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. Resultados Nacionales. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública, 2017.
16. Salazar-Coronel AA, Martínez-Tapia B, Mundo-Rosas V, Méndez Gómez-Humarán I, Uribe-Carvajal R. Conocimiento y nivel de comprensión de la campaña Chécate, Mídete, Muévete en adultos mexicanos. *Salud Publica Mex*. 2018;60(3):356-64. <https://doi.org/10.21149/8826>
17. Haaland A. Validación de materiales de comunicación: con énfasis especial en la salud infantil y educación sobre nutrición. Manual para capacitadores y supervisores. Guatemala: Unicef, 2019.
18. Salazar A, Shamah T, Escalante I, Jiménez A. Validación de material educativo: estrategia sobre alimentación y actividad física en escuelas mexicanas. *Rev Esp Comun Salud*. 2012;3(2):96-109.
19. Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Análisis del Ejercicio del Presupuesto de Egresos Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío [internet]. Ciudad de México: SHCP, 2016 [citado junio, 2019]. Disponible en: https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/CP/2016/tomo/VII/NBQ.03.AEPE_A.doc