

Comunicación para la salud. Apuntes para una propuesta curricular

María de Lourdes López Gutiérrez
UNIVERSIDAD PANAMERICANA

Resumen: La pandemia por COVID-19 potenció las necesidades de Comunicación para la Salud. Ante la evidencia de las problemáticas en materia de comunicación orientada a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad y la falta de programas académicos que formen especialistas en ella, se realizó un diagnóstico para el diseño curricular de una Especialidad en Comunicación para la salud en México. Proponemos aquí las competencias a desarrollar en los egresados con base en la metodología curricular para programas de Posgrado.

Abstract: The COVID-19 pandemic has increased the needs in Health Communication. Given the evidence of the problems in communication aimed at promoting health and disease prevention and the lack of academic programs that train specialists in it, a diagnosis was made for the curricular design of a Postgraduate program in Health Communication in Mexico. We propose here the skills to develop in graduates based on the curricular methodology for academic programs.

Los estudios profesionales en comunicación no son ajenos a la dinámica social que exige la atención a todos los ámbitos del quehacer humano en los que es necesaria la información y el entendimiento. Las tradiciones teóricas y metodológicas desde las cuales se ha enseñado la Comunicación en México han transitado de los paradigmas clásicos a las teorías contemporáneas de la comunicación digital lo cual ha permitido a la disciplina el abordaje de fenómenos comunicativos sociales, grupales o interpersonales, en contextos sociohistóricos cambiantes (Craig, 1999; Calhoun, 2011; Fuentes, 2003).

Sin embargo, es necesario orientar los esfuerzos hacia aquellas áreas que demandan la intervención de estrategias y procesos de comunicación para resolver problemáticas muy puntuales, tal es el caso de la salud.

Las necesidades en materia de salud en México han sido motivo de atención desde hace décadas, pero la pandemia por Covid-19 las potenció de tal manera que puso en evidencia

las carencias en muchos ámbitos, uno de ellos el de la Comunicación para la Salud (Muñiz, 2021) que por un lado se politizó y, por otro, generó una red de interacciones individuales y sociales en las que la información sobre salud no siempre era sustentada ni verificada (Rodelo, 2021). En una situación crítica como la impuesta por la pandemia, se incrementó la búsqueda de información y orientación por parte de la población, aumentó la exposición a los medios y se generaron mayores demandas de información científica y de orientación para comportamiento ante el fenómeno para gestionar la ansiedad y la percepción del riesgo (Muñiz y Cordeuneanu, 2021; Farré; 2005).

Si bien el fenómeno sufrió un crecimiento exponencial durante la pandemia, México tenía ya un escenario poco efectivo en cuestión de promoción de la salud. Esto se constató en las cantidades invertidas en campañas a nivel nacional que no han incidido en la mitigación de los problemas de salud pública como la obesidad o la diabetes toda vez que se trata de fenómenos multifactoriales que requieren acciones integrales, entre las cuales la comunicación es un factor importante, pero que requieren cambios profundos en los hábitos y condiciones de vida de la población (Ruelas, 2021).

Si bien la licenciatura en Comunicación ocupa el lugar 11 entre las más pobladas (ANUIES, 2020), y en posgrados la diversificación de temas es evidente, hay una carencia de programas educativos expresamente dirigidos a la atención de las necesidades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad desde el ejercicio profesional. Este trabajo propone las bases para el desarrollo curricular de un programa de posgrado en Comunicación para la Salud.

Se propone, por tanto, partir del diagnóstico de la situación de la Comunicación para la Salud en México como base para un programa que dé respuesta a las necesidades de formación de profesionales en el campo.

La salud, un bien público

La salud y el bienestar de las personas son piedras angulares del funcionamiento de toda sociedad.

Las definiciones de salud se construyen desde diferentes perspectivas científicas y sociales: “Salud, en la concepción fisiológica, es la ausencia de enfermedad en los individuos, el

bienestar del cuerpo, y la enfermedad el proceso que altera este bienestar” (Yuste Grijalba; 1988: 7). En el campo médico prevalece la visión somática, pero también psíquica y social. Esto le imprime a la salud una dimensión compleja que va más allá de la ausencia de enfermedad para convertirse en un estado de las personas en el cual encuentran las condiciones para el desarrollo y el bienestar. Si la concepción sanitaria se enfoca en la colectividad y los factores sociales que determinan el mantenimiento de las condiciones de salud (Yuste Grijalba, 1988), la conciencia social de los individuos juega un papel importante como factor de sostenibilidad de la salud (Elías, 2008).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud como un estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS, 1948, citado por Terrón, 2008). Esta concepción ha permeado las visiones de la salud de distintos organismos dedicados a su promoción y ha tenido injerencia en la definición de políticas públicas en materia de salud de muchos países. El advenimiento del término “salud pública” imprime a las condiciones de bienestar un estatus social más allá de las condiciones físicas de cada individuo. En los objetivos para el desarrollo sostenible del mismo organismo, se consigna a la promoción de la salud como una serie de acciones sociales, políticas y técnicas orientadas a la búsqueda de la salud a partir de sus determinantes (OMS, 2022).

Conceptos y alcances de la Comunicación para la Salud

La comunicación tiene un papel fundamental en la promoción de la salud. La Carta de Ottawa (OMS, 1986) señala cinco estrategias principales para instalar de forma efectiva las políticas de promoción de la salud: la creación de una política pública saludable; la creación de entornos que apoyen la salud; el desarrollo de habilidades personales; la reorientación de los servicios sanitarios hacia la promoción de la salud; y el fortalecimiento de la acción comunitaria (OMS, 1986).

La comunicación para la salud debe apuntar por tanto a la modificación del comportamiento humano. Es un proceso que requiere la difusión y evaluación de la información educativa que resulte persuasiva, interesante y atractiva de modo que pueda favorecer el comportamiento individual y social (Coe, 1998: 27).

Coe menciona aspectos como la teoría de la persuasión, investigación y segmentación de la audiencia como factores necesarios para una buena promoción de la salud. Es un proceso complejo que busca además la adquisición de nuevos hábitos. En lo que compete a la comunicación no sólo son importantes los mensajes de los medios, sino también los procesos de comunicación interpersonal y las redes comunitarias.

La comunicación para la salud es una actividad interdisciplinaria que requiere sustento sociocultural para lograr incidencia en los individuos a partir de los valores compartidos en su comunidad y “...representa un modelo de cómo la ciencia de las comunicaciones adquiere relevancia social aportando a otras áreas del quehacer humano —en este caso a la de la salud— teorías, conceptos y técnicas para mejorar el bienestar de la población” (Alcalay; 1999: 195).

Situación de la salud en México

México es un país complejo. La conformación de su población aglutina un crisol de etnias y grupos sociales diferenciados; es un país con fuertes contrastes económicos, con un atraso significativo en salud y bienestar en muchas comunidades, así como rezagos educativos en las áreas menos favorecidas del país. Por otro lado, cuenta con poblaciones económicamente fuertes; sobre todo, en las grandes ciudades.

El mapa de la salud de los mexicanos se puede describir tal como lo presenta Georgina Farfán Salazar (2001), presidenta de la Asociación Mexicana de Medicina General y Familiar, que refiere las siguientes enfermedades por grupos de edad:

En niños, se presentan obesidad y malnutrición, además del síndrome metabólico; en adolescentes, embarazos no deseados, adicciones, depresión, violencia, enfermedades de transmisión sexual; y, en adultos, obesidad, hipertensión, diabetes, accidentes de trabajo, cáncer de mama, cervicovaginitis, problemas de salud mental y violencia. Además, se prevé el envejecimiento de la población y enfermedades previsibles como enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y demencias y cardiopatías, entre otras.

Otra situación es la falta de médicos por habitante y la concentración de los servicios en centros urbanos, así como la falta de un programa de salud global que permita atender de



manera integral a la población para lograr una cobertura universal de los servicios. El Censo de población y Vivienda 2020, elaborado por el INEGI, reveló que de los poco más de 126 millones de habitantes en México, 26% no tiene ninguna afiliación a servicios de salud, ya sea pública o privada.

El sistema comprende dos sectores: el público y el privado. El sector público agrupa a las instituciones de seguridad social: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), que atiende a 47.39% de la población, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), Secretaría de la Defensa (SEDENA), Secretaría de Marina (SEMAR), y las instituciones y programas que atienden a la población sin seguridad social: Secretaría de Salud (SSA), Servicios Estatales de Salud (SESA). Recientemente, el INSABI (Instituto Nacional de Salud y Bienestar), al cual está afiliada 26% de la población, pasó a formar parte del IMSS- Bienestar, y quedó de esa manera un solo organismo descentralizado para prestar servicios de salud en todos los Estados (Gómez Dantes et.al., 2011; Statista, 2022).

El sector privado lo conforman los prestadores de servicios que trabajan en consultorios, clínicas y hospitales privados, e incluye a los prestadores de servicios de medicina alternativa (Ruelas, 2021) que atienden aproximadamente a 2.5 % de la población.

En el terreno de la comunicación digital, también se registra un aumento en la oferta y consumo de información a través de páginas *web*. Como en el resto del mundo, estos sitios ofrecen servicios profesionales en todas las ramas de la salud, recursos multimedia, ligas a sitios especializados, información sobre enfermedades, medicamentos, hábitos de salud, etcétera.

Necesidades de formación en Comunicación para la salud

Los estudios de posgrado en Comunicación han apuntado a temas de interés público y social que sin duda son valiosos, pero en México hay un faltante notorio de programas académicos sobre comunicación y salud. Este apartado recoge las propuestas realizadas por los entrevistados y la revisión de la literatura mencionada.

Mientras que los profesionales de la salud tienen grandes conocimientos sobre la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, no saben necesariamente cómo comunicar efectivamente esa información tan vital para la sociedad (Alcalay, 1999).

Los esfuerzos realizados en el terreno de la comunicación masiva han generado campañas que inciden en algunos sectores de la población y que, de acuerdo al diagnóstico realizado, han logrado cierto nivel de retención en la gente; sin embargo, como se indicó anteriormente, el problema de la salud en una población debe atenderse de manera integral dado que se trata de un fenómeno social complejo que deriva de múltiples condiciones sociales. Lograr prácticas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud implica la activación de comportamientos, hábitos, ideologías y situaciones sociales favorables, que no todas las comunidades ni las personas poseen.

López Gatell (2022) indica que si bien se invierte en campañas de alcance nacional cuyos objetivos comunicacionales están bien planteados, no hay evaluación de los resultados de las mismas, pues esto requiere recursos financieros y humanos que ya no se destinan a dar seguimiento a la campaña una vez que se ha difundido.

En el ámbito digital, es importante la vigilancia de los contenidos que se comparten, la legitimidad de la información y el sustento científico de la misma. Esto, por un lado, requiere de supervisión por parte de los organismos gubernamentales pertinentes y, por otro, un código de ética que garantice la viabilidad de estos sitios en términos de la responsabilidad social que asumen (Valdés Payo, 2013). La desinformación generada en las redes sociales digitales es un elemento a considerar en el entorno comunicativo de la salud, así como el *marketing* de productos milagro y la publicidad engañosa.

La visión ética, respetuosa de los derechos humanos y enmarcada en la legalidad es una necesidad de las labores de comunicación en este sector. “Para quienes tenemos la responsabilidad de formar comunicadores sociales que se van a desempeñar en la vida pública, en sectores públicos o privados, resulta relevante relacionar la Universidad, la ética y la comunicación, especialmente en estos tiempos” (Quiroz, 2001: 64).

Primeros elementos para una propuesta curricular

Se concibe a la formación de especialistas en Comunicación para la Salud como un proceso de profesionalización que supere la competencia de diseño de estrategias de comunicación para transitar a la comprensión de los contextos sociales en los que éstas van a tener incidencia. Esta formación debe ser interdisciplinaria pues intervienen de manera contundente las especialidades en medicina, enfermería, trabajo social, psicología y política como disciplinas que dan soporte a los esfuerzos por alcanzar mejores niveles de salud y bienestar en la población.

De esta noción se derivan las competencias que se han de alcanzar a través del programa académico y que se expresan en términos de conocimientos, habilidades y actitudes valorables para la construcción del perfil de egreso. Algunos de los conocimientos fundamentales para la consecución de un perfil competente serán:

- El sistema de salud en México y las Políticas públicas de salud con la finalidad de comprender el contexto en que se ha de tener incidencia.
- Determinantes sociales de la enfermedad que permiten un abordaje integral de la misma.
- La terminología de salud adecuada para diferentes comunidades. En este sentido, lograr cambios en el comportamiento o el advenimiento de nuevos hábitos requiere lograr la construcción de sentido, en el más amplio objetivo de la comunicación.
- Teorías de comunicación social orientadas a la promoción y cuidado de la salud como plataforma de estudio y explicación de las problemáticas que se atienden.
- Estructura y lenguaje de las campañas y mensajes para lograr la efectividad y alcance social de las estrategias de comunicación.
- Métodos y técnicas de investigación en el ámbito de la salud para sustentar las estrategias de comunicación, ejecución de campañas y evaluación.
- Alcances de los medios tradicionales y plataformas digitales en la promoción de salud para utilizar de manera óptima todos los recursos de comunicación.
- De los Derechos Humanos y Bioética que permitirán el cuidado de la persona y la consecución de entornos comunicativos que contemplen la inclusión y el respeto a la diversidad.

Esta primera aproximación funciona como punto de partida para conocer los alcances de la práctica comunicativa en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Las precisiones conceptuales, así como la claridad en las vías de inferencia de la comunicación para la salud a nivel individual, comunitario o social, son un marco que constriñe una propuesta que corre el riesgo de perderse entre el desarrollo de habilidades meramente técnicas para la realización de campañas o en la complejidad de las políticas públicas en materia de salud. El justo medio es lo que permitirá acotar una labor profesional que si bien incide en el campo de la salud no está orientada precisamente a los médicos, sino a los profesionales de la comunicación y perfiles similares, incluyendo egresados de carreras como Educación y Pedagogía o Servicio Social.

En las entrevistas realizadas, encontramos que hay un amplio espectro de actores del área de la salud, no necesariamente médicos, dedicados a funciones de promoción y comunicación de la salud para quienes resultará benéfico potenciar sus habilidades comunicativas para lograr estrategias, mensajes y campañas efectivas. Por otro lado, los comunicadores han de especializarse en los temas sobre salud para lograr la comprensión de los factores necesarios para la modificación de hábitos que se requieren en la búsqueda de mejores condiciones de la salud de la población.

Hay términos contiguos en este campo que el programa deberá distinguir no sólo en sus alcances conceptuales sino en la práctica profesional misma: promoción de la salud, educación de la salud, periodismo en salud y comunicación para la salud son asuntos que derivan en tareas con determinada especificidad.

Lo más importante en el itinerario recorrido para construir el diagnóstico es la importancia de la dignidad de las personas y sus derechos fundamentales a una vida saludable como eje rector de un programa que busca el cumplimiento de la función social de la universidad: el desarrollo de las personas y la búsqueda del bien común.

Fuentes

- Alcántara Moreno, Gustavo (2008). *La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad* en Revista Sapiens Vol. 9 no. 01 Ene, 2008.
- Alcalay, Rina (1999). *La comunicación para la salud como disciplina en las universidades estadounidenses*. Revista Panamericana de Salud Pública. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 5(3).
- Coe, Gloria (1998). *Comunicación y promoción de la salud*. Revista Chasqui. No. 63. Septiembre, 1998.
- Craig, Robert T. (1999). *Communication Theory as a field*. International Communication Association.
- Calhoun, Craig (2011). *Communication as a social science*. International Journal of Communication. ICA.
- Dantés, Octavio Gómez, Sesma, Sergio, Becerril, Victor M., Knaul, Felicia M., Arreola, Héctor, & Frenk, Julio. (2011). Sistema de salud de México. *Salud Pública de México*, 53(Supl. 2), s220-s232. Recuperado en 29 de julio de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800017&lng=es&tlng=es.
- Díaz, Hernán y Uranga, Washington (2011). *Comunicación para la salud en clave cultural y comunitaria*. Revista de Comunicación y Salud. Vol.1, nº 1, pp. 113-124
- Elías, Carlos (2008): *Fundamentos de Periodismo Científico y Divulgación Mediática*. Madrid: Alianza Editorial.
- Epstein, I. (1998). Comunicación y salud pública. *Chasqui. Revista Latinoamericana de Comunicación*, 0(63). doi :<https://doi.org/10.16921/chasqui.v0i63.1220>
- Farré, Jordi (2005), *Comunicación de riesgo y espirales del miedo*, en *Comunicación y Sociedad*, núm. 3, México: Universidad de Guadalajara.
- Fuentes Navarro, Raúl. (2003) *La producción social de sentido sobre la producción social de sentido: hacia la construcción de un marco epistemológico para los estudios de Comunicación*. En Vasallo-DeLopes, M.I. *Epistemología de la Comunicación*. Ediciones Loyola. São Paulo, Brasil.
- Gupta, A. y A. K. Sinha (2010): «Coverage in Mass Media: A content Analysis», *Journal of Communication*, 1: 19-25.



- Igartua, Juan José (2011). *Mejor convencer entreteniéndolo: comunicación para la salud y persuasión narrativa*. Revista de Comunicación y Salud. Vol.1, nº 1, pp. 69-83 – INEGI. Censo de población y vivienda, 2020.
- Juste Grijalva, Javier. Concepto de salud en [Aldaba: revista del Centro Asociado a la UNED de Melilla](#), ISSN 0213-7925, [Nº. 10, 1988](#), págs. 7-18
- Muñiz, C., & Corduneanu, V. (2021). *Dependencia mediática y evaluación de la gestión gubernamental mexicana de la pandemia*. Convergencia Revista De Ciencias Sociales, 28, 1-28. doi:10.29101/crcs.v28i0.16083
- Muñiz, Carlos (Coordinador). (2022) Medios de Comunicación y Pandemia de Covid-19 en México. Tirant Lo Blanch, CONACYT, UANL, México.
- Organización Mundial de la Salud (1986). Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Ginebra, OM. Recuperado de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/44469>
- Organización Mundial de la Salud (1946) Official Records of the World Health Organization, No. 2, P.100 Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85573/Official_record2_eng.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2022). Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo sostenible 2019-2030 en IRIS, repositorio de la Panamerican Health organization. Recuperado de (<https://iris.paho.org/handle/10665.2/55950>)
- Quiroz, María Teresa. La formación social del comunicador en tiempos de crisis en Revista Diálogos de la Comunicación.no. 63 2001 FELAFACS, Lima Perú.
- Rios Hernandez, Ivan Neftali. (2011). *Comunicación en salud: Conceptos y modelos teóricos*. Revista Perspectivas de la Comunicación. 4.
- Rodelo, Frida V. (2021). La cobertura informativa del COVID-19 en periódicos y Televisión. en Medios de Comunicación y Pandemia COVID 19 en México. Tirant. México. pp.25-53
- Rojo Pérez, Nereida, & García González, Rosario. (2000). Sociología y salud. Reflexiones para la acción. *Revista Cubana de Salud Pública*, 26(2), 91-100. Recuperado en 28 de julio de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662000000200003&lng=es&tlng=es.
- Salaverry, O. (2017). Antropología de la salud: una mirada actual en Revista Peruana de Medicina experimental y salud pública 34 (2), 165-6. doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.342.2988>



- Terrón, José Luis. El estado de la Comunicación y la salud en España. Congreso internacional y fundacional Investigar la Comunicación, actas y memoria final. Santiago de Compostela, ene-feb 2008.
- Sánchez González, J. M. (2009). Servicios públicos de salud en México. México, Mexico: Editorial Alfil, S. A. de C. V. Recuperado de <https://elibro.up.elogim.com/es/ereader/upanamericana/40573?page=18>.
- Valdés Payo, Lilibeth (2013). Evaluación de sitios web de salud: método y aplicación. En: No Solo Usabilidad, nº 12, 2013. <nosolousabilidad.com>. ISSN 1886-8592

Páginas de internet

- ANUIES. Anuario estadístico de la Educación Superior 2019-2020 <http://www.anuies.mx/informacion-y-servicios/informacion-estadistica-de-educacion-superior/anuario-estadistico-de-educacion-superior>
- Clinic Cloud. <https://clinic-cloud.com/blog/redes-sociales-en-salud-estadisticas/>
- Clikisalud. Salud digital. Web de la Fundación Carlos Slim. <https://www.clikisalud.net/>
- INEGI https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825088583.pdf
- Medlineplus. <https://medlineplus.gov/spanish/>
- Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%ABLa%20salud%20es%20un%20estado,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.
- STATISTA. Página de estadística de servicios de salud. <https://es.statista.com>
- Salud y _fármacos. Noviembre 2015. https://www.saludyfarmacos.org/lang/es/boletin-farmacos/boletines/nov201504/etica_ensayo_clinico_3/#:~:text=De%20momento%20la%20industria%20ha,ingresos%20en%20investigaci%C3%B3n%20y%20desarrollo
- Salud digital (2021). Fundación Slim. <https://saluddigital.com/plataformas-digitales/crecel-a-oferta-de-servicios-de-salud-por-internet-en-mexico/>
- Webconsultas Healthcare. <https://www.webconsultas.com/>

Entrevistas

- Enrique Ruelas. Ex Director del Instituto Nacional de Salud Pública. Fue Secretario del Consejo de Salubridad General de la Presidencia de la República y Subsecretario de Innovación y calidad de la Secretaría de Salud.
- Dr. Gregorio Tomás Obrador. Director de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Panamericana.
- Georgina Farfán Salazar. Presidenta Asociación Mexicana de Medicina General y Familiar.
- Ricardo Spínola. Ex director general de Médica Sur
- Mtro. Carlos López Gatell. Titular del curso Comunicación en salud del Instituto Nacional de Salud Pública.
- Janett García. Coordinadora Nacional de el grupo de trabajo de comunicación y salud de AMIC
- Ximena Rubilar A. Directora de la Escuela de Enfermería de la UP
- Teresa Zazueta. Directora de Comunicación estratégica experta en Periodismo de salud.
- Diego del Villar Aceval. Gerente de Productos éticos. Liomont.
- Ernesto Miranda. Director médico de Abbott Laboratories.
- Stephani Derive. Subdirectora de la Facultad de Ciencias de la Salud
- Cecilia Furling. Gerente Grouper éticos.
- Alejandro Urendez. Gerente Grouper éticos
- Israel Iniestra Coria. Brand Marketing Manager OTC. Liomont.
- Francisco Treviño. Especialista en medicina interna del Centro Médico San Francisco.