

# Las prácticas comunicativas al servicio de la salud

**Ma. Victoria BEHERENGARAY CALVO**  
Universidad de Buenos Aires (Argentina)

[mavi.beherengaray@gmail.com](mailto:mavi.beherengaray@gmail.com)

## **Resumen**

Comenzaré por definir cómo entendemos la rama de la comunicación que se aboca específicamente al ámbito de la salud, y por ejemplificar porqué en el campo de la salud pública es necesario aplicar estrategias de **comunicación alternativa o participativa**. En este sentido, esta perspectiva comunicacional resulta una herramienta sumamente útil en la búsqueda de soluciones en el mencionado campo, ya que apunta a trabajar en conjunto con otros actores sociales, teniendo en cuenta las particularidades y especificidades de los destinatarios de estas políticas, en tanto sujetos dadores de sentido.

Luego, retomaré dos experiencias sumamente ricas que ilustran el intercambio necesario entre salud y comunicación, tomando como marco de referencia los aportes realizados desde la perspectiva de comunicación para el cambio social. Este recorrido nos llevó a pensar que en el campo de la salud pública es necesario aplicar estrategias de comunicación alternativa o participativa y a pensar el rol del comunicador como un mediador que se inserta en un ámbito particular, en este caso la salud pública, como un sujeto/actor social más que se desenvuelve dentro de una realidad compleja y multideterminada.

Para cerrar mi exposición explicaré en qué consiste el rol del comunicador, quien se perfila como el encargado de reconocer y diagnosticar la realidad sobre la que pretende incidir mediante estrategias de planificación que se orientan hacia imaginarios de futuro.

Por último trataré de puntualizar cuáles son los aportes que podemos realizar desde nuestra disciplina que actualmente se encuentra bajo la lupa.

**Palabras Clave:** comunicación participativa, cambio social, comunicador, estrategias.

## 1. Política, interacción, comunicación.

Adentrándonos en el tema que nos compete, empiezo por subrayar que para los científicos sociales, abordar ciertas problemáticas –en este caso nos referiremos exclusivamente al ámbito de la salud- implica a su vez, adentrarse en las prácticas, concepciones y percepciones de los actores involucrados, tanto de la población con la que se trabaja, así como otros organismos o instancias superiores que también intervienen en la dinámica relacional que busca promover la salud.

En tanto científicos sociales entendemos la comunicación como un campo clave y estratégico que se constituye en una herramienta sumamente útil para la efectiva implementación de acciones dirigidas.

Fijar la mirada desde la comunicación en una práctica social nos permite construir e intervenir en dichos procesos para generar modos de entender, y claves de lectura comunes, que forman parte de una cultura y que, por lo tanto, son los puntos de partida desde los cuales se desarrollarán acciones consensuadas, que apunten a paliar alguna problemática vigente. Para ello es necesario intentar reconstruir el universo discursivo en el que se desenvuelve una situación dada, a modo de identificar el contexto temporal y espacial y los múltiples actores que pueden estar mediando en él.

Desde nuestro campo de acción adoptamos una posición cada vez que intervenimos en la elaboración o implementación de una política, que supone un punto de partida desde donde nos situamos para comprender y analizar las prácticas comunicacionales que se desarrollan en esta interacción.

Las experiencias de comunicación se inscriben en las relaciones que se establecen entre los sujetos, los cuales a su vez se insertan en un determinado contexto social.

Así entendida, la comunicación implica una suerte de transversalidad social y de interacción dinámica que se desarrolla dentro una red de relaciones, de personas y grupos donde median e intervienen otros elementos, espacios, factores, contenidos, instituciones, etc. que concurren en diversas formas y manifestaciones de comunicación. Además, la comunicación sirve de soporte esencial y motor de actividades de desarrollo, como la educación y la cultura, la

ciencia y el medio ambiente”<sup>1</sup>, y la salud. Este es uno de los puntos que demuestra porqué creemos que hay que intervenir en el campo social de manera interdisciplinaria para lograr un impacto mayor, siempre teniendo en cuenta que son las propias poblaciones destinatarias de una política –los denominados beneficiarios- las que tienen la posibilidad de lograr este cambio.

Estamos hablando de la comunicación como interacción social. Mediante la comunicación se construye una trama de sentidos que involucra a todos los actores, sujetos individuales y colectivos, en un proceso de construcción también colectivo, que va generando claves de lectura comunes, sentidos que configuran modos de entender y de entenderse, modos interpretativos en el marco de una sociedad y de una cultura.

## **2. Abordaje desde la comunicación para el cambio**

Entonces lo que propongo es encuadrarnos desde la perspectiva de la comunicación para el cambio social, la cual propone convocar y hacer partícipes a todos los actores a través de la difusión, la publicidad, el debate público y la confrontación de ideas. Esto requiere de una estrategia de movilización social, la cual consiste en “la convocatoria de voluntades para actuar en la búsqueda de un propósito común bajo una interpretación y un sentido compartidos.”<sup>2</sup>

Para lograr que las comunidades sean agentes de su propio cambio a través de un debate que priorice la equidad, la justicia social, la autodeterminación y la participación activa. “La comunicación para el cambio social es –como dice Washington Uranga -una tarea que involucra y compete a los actores, sujetos individuales y colectivos, al ámbito concreto en que estos se desempeñan y al contexto en el propio ámbito y los actores se encuentran insertos”<sup>3</sup>.

Desde nuestra concepción, creemos que en el campo de la salud pública es necesario aplicar estrategias de comunicación alternativa o participativa. Coincidimos con Alfonso Gumucio Dagron<sup>4</sup> en que el tipo de comunicación que ha prevalecido en los programas de salud de América Latina ha sido la información masiva, a través de grandes campañas de difusión. Pero al mismo

---

<sup>1</sup> MARQUES DE MELO, José, *Identidades culturales latinoamericanas*, en MARQUES DE MELO, José (coord.), *Tiempo de la comunicación global*. São Paulo, Ed. IMES, 1996, pág. 35.

<sup>2</sup> TORO, José Bernardo y RODRIGUEZ, Martha C., *La comunicación y la movilización social en la construcción de bienes públicos*, Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Bogotá, Colombia, Enero 2001, pág. 15

<sup>3</sup> URANGA, Washington, *El cambio social como acción transformadora*, en ENZ, Angélica y otras (editoras), *Comunia-La Crujía Ediciones*, Buenos Aires, 2006, ISBN 987-601-017-4, pág. 41

<sup>4</sup> DAGRON GUMUCIO, Alfonso, “*Comunicación para la salud: el reto de la participación*”, *Agujero Negro*, núm.1, año 2002, pág. 1

tiempo sostenemos que hay que eludir la tentación del impacto si lo que se quiere es “fortalecer la capacidad de las propias comunidades en el manejo de su salud.”

Lo que busca un comunicador para el desarrollo es una comunicación que sí tome en cuenta los factores culturales y sociales específicos. Una comunicación que hable un lenguaje accesible y cuyos contenidos no sean ajenos a las necesidades comunitarias<sup>5</sup>, ya que son las mismas comunidades quienes deben ser gestoras de su propio desarrollo, pero no a través de mecanismos de persuasión, sino a partir de la generación de un diálogo abierto y horizontal que incluya los valores y las normas de dichas comunidades.

## **2.1 Experiencias en primera persona**

Personalmente pude observar esto a través de una grata experiencia previa que tuve con el Equipo de Programas Especiales de la División Área Programática del Hospital Ramos Mejía de la Ciudad de Buenos Aires, cuando estaba terminando la carrera. La misma consistió en un trabajo de intervención en conjunto con los profesionales que trabajan que integran el Equipo. Junto con cuatro compañeras de facultad, desde abril a diciembre, nos adentramos en las tareas que realizaba el Equipo en su terreno de acción y logramos una actitud de diálogo constante con sus integrantes. Como resultado elaboramos en conjunto un diagnóstico prospectivo de la comunicación, que luego nos llevó a desarrollar una planificación que incluía una propuesta de estrategias de comunicación orientadas a neutralizar los obstáculos (factores inerciales) detectados durante el proceso de diagnóstico, y paralelamente potenciar aquellos elementos que anunciaban y alimentaban la imagen de futuro deseada (signos portadores de futuro).

Lo que nos interesaba, a nosotras como futuras comunicadoras, y a los profesionales del Equipo de Programas Especiales, era contribuir para que la gente –población beneficiaria- reconozca por sí misma las propias necesidades en materia de salud, y busque los recursos para apropiarse de eso y así hacer frente a la carencia, siempre tratando de posicionarse en el lugar del otro y articular con éste un ida y vuelta.

Y en ese trabajo de construcción conjunta obligatoriamente se pusieron en juego nuevos modos de hacer entre las personas, instituciones y organismos involucrados, que intentaron hacer de la promoción y prevención de la salud una práctica cotidiana tanto en lo individual como en lo colectivo, para lograr una mejora de la calidad de vida de las personas. Por eso resaltamos la

---

<sup>5</sup> Idem, pág. 5

importancia del trabajo interdisciplinario e integral que se intentó llevar a cabo, para atacar la problemática de la salud de manera efectiva.

Durante esta experiencia de intervención conjunta se intentó también que la comunidad con la que se trabajó tuviera acceso a la problemática abordada, de manera que pudieran comprenderla y adoptarla como propia, ejerciendo así su derecho a participar y ser parte activa en la construcción de un modelo de vida distinto, resignificando las prácticas, incluyendo las informaciones que fueron recibiendo, y actuando activamente para cambiar la situación en la que se encontraban, en principio desde el punto de vista de la salud. Es importante subrayar que se trabajó respetando las características propias del territorio, los destinatarios y las relaciones existentes en ese ámbito, ya que de lo contrario las acciones y tareas que se pretendían llevar a cabo hubieran quedado aisladas y hubiera quedado diluido en el proceso, el poder transformador de esta intervención.

Como dice Jesus Martin Barbero, retomando a Paulo Freire, hay comunicación cuando el lenguaje da forma a la conflictiva experiencia del convivir, cuando se constituye en horizonte de reciprocidad de cada hombre con los otros en el mundo.<sup>6</sup>

Se trató entonces de utilizar técnicas participativas para elaborar un diagnóstico dinámico y constructivo que incorpore las miradas de los distintos actores, así como la propia mirada o perspectiva comunicacional, con el objetivo de generar procesos de transformación.

Luego realizamos una planificación de la comunicación, en la que se apuntó a modificar el espacio público generando estrategias de Atención Primaria de la Salud (APS). Más tarde se avanzó en el desarrollo de la planificación, en la que se desentrañó un objetivo principal y otros específicos, que sirvieron para identificar los criterios de acción que nos llevaron finalmente a la propuesta de programación de los proyectos que contribuirían a influir sobre los acontecimientos, y generar cambios que beneficien a los actores sociales involucrados.

En base a este trabajo surgió el interés de continuar investigando en el campo de la salud. Un año más tarde elegí analizar –junto con mi compañera coautora- la implementación del Programa de Salud Sexual y Reproductiva de la ciudad de Buenos Aires, como tema principal de mi tesis de grado. En esta oportunidad me interesó investigar cómo se implementa una política pública en

---

<sup>6</sup> BARBERO Jesús, Martin, *La educación desde la comunicación*, Enciclopedia Latinoamericana de Sociocultura y Comunicación, Grupo Editorial Norma, 2002, pág. 30

**VIII Seminario Regional (Cono Sur) ALAIIC**  
“POLÍTICAS, ACTORES Y PRÁCTICAS DE LA COMUNICACIÓN:  
ENCRUCIJADAS DE LA INVESTIGACIÓN EN AMÉRICA LATINA”  
27 y 28 de agosto 2015 | Córdoba, Argentina

un ámbito en particular, para así detectar qué mecanismos comunicacionales se ponen en juego, cuáles son los puntos débiles y fuertes de la política en cuestión y, finalmente, plantear desde nuestro campo, una propuesta que ayudase a mejorar dichas prácticas.

A través de entrevistas realizadas a los profesionales de la salud, a especialistas en el tema y personal administrativo y jerárquico de las instituciones involucradas en la puesta en marcha del PSSR, intenté desentrañar cuáles son los puntos débiles de esta política sobre los que se podrían trabajar. Con todo este material nos dispusimos a escribir un diagnóstico sobre la dimensión comunicacional del PSSR -haciendo un estudio de caso del Hospital Rivadavia- con la idea de presentar un Plan de Comunicación que contribuyera a resolver las vicisitudes que presenta el Programa. Previo a esto realizamos un mapeo de actores que definió los sujetos sociales que forman parte de esta política. Por último puntualizamos las líneas de acción que nos llevarían a superar los nudos críticos detectados en la fase de diagnóstico.

Mi rol como comunicadora en estas intervenciones que detallé anteriormente, fue intentar comprender los intereses de los diversos actores con el objetivo de generar alianzas estratégicas para construir consensos y sentidos colectivos. A partir de la intervención en el espacio público, el comunicador abre el diálogo, articula saberes y contribuye a que las comunidades se expresen, y de esta manera se transforma en “el garante de ese proceso de participación que conduce a cambios sociales profundos y permanentes.”<sup>7</sup>

Nuestro primer objetivo como planificadores de procesos comunicacionales es conocer a los individuos en el marco de las relaciones de unos con otros, y comprender los significados que se construyen en la interacción en situaciones concretas. Para ello es necesario tener cuenta que no hay una linealidad discursiva: es decir, que se produce sentido tanto en la emisión como en la recepción, y que las relaciones comunicativas son siempre asimétricas.

Nuestro ámbito de intervención es la vida cotidiana, que se constituye a través de la comunicación, intercambio y producción de sentidos, entre los sujetos que de ella participan. Los actores sociales que allí se desenvuelven lo hacen dentro de una realidad compleja y multideterminada, que nosotros, los comunicadores, debemos reconocer y diagnosticar y sobre la que pretendemos incidir mediante estrategias de planificación que se orientan hacia imaginarios de futuro.

---

<sup>7</sup> Idem, pág. 8

En este constante intercambio entre sujetos sociales, se pone de relieve la intención de “ponerse de acuerdo”, como método para la producción colectiva de un conocimiento que sea transformador de la situación presente, en vista de un futuro deseado e imaginado.

Me parece importante resaltar lo significativo de trabajar con otras disciplinas, ya que no es posible entender una práctica social desde una perspectiva comunicacional sin el aporte de los conceptos y las herramientas de otras miradas. Y aunque si bien toda práctica es comunicacional, no es solamente comunicacional.

El comunicador puede avanzar en el objetivo de reconocer la realidad para organizar la acción institucional y promover el cambio, y esto es a lo que apuntamos.

Para cerrar quiero dejar en claro que la comunicación es una mirada posible desde la cual abordar las prácticas, pero no es la única ni es excluyente. Sí, es la que elijo yo.

### **3. Bibliografía**

BARBERO Jesús, Martín, *La educación desde la comunicación*, Enciclopedia Latinoamericana de sociocultura y comunicación, Grupo Editorial Norma, 2002, pág. 30.

DAGRÓN GUMUCIO, Alfonso, “*Comunicación para la salud: el reto de la participación*”, Agujero Negro, núm.1, año 2002, pág. 1

MARQUES DE MELO, José, Identidades culturales latinoamericanas, en MARQUES DE MELO, José (coord.), *Tiempo de la comunicación global*. São Paulo, Ed. IMES, 1996, pág. 35.

TORO, José Bernardo y RODRIGUEZ, Martha C., *La comunicación y la movilización social en la construcción de bienes públicos*, Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Bogotá, Colombia, Enero 2001, pág. 15



**VIII Seminario Regional (Cono Sur) ALAIC**  
**“POLÍTICAS, ACTORES Y PRÁCTICAS DE LA COMUNICACIÓN:**  
**ENCRUCIJADAS DE LA INVESTIGACIÓN EN AMÉRICA LATINA”**  
27 y 28 de agosto 2015 | Córdoba, Argentina

URANGA, Washington, *El cambio social como acción transformadora*, en ENZ, Angélica y otras (editoras), Comunia-La Crujía Ediciones, Buenos Aires, 2006, ISBN 987-601-017-4, pág. 41