



Agosto -Septiembre  
2004

## Comunicación, Calidad de Vida y Evaluación en Programas de Salud



[Número Actual](#)

[Números Anteriores](#)

[Editorial](#)

[Sitios de Interés](#)

[Libros](#)

[Ediciones Especiales](#)



Proyecto  
Internet

Carr. Lago de  
Guadalupe Km. 3.5,  
Atizapán de Zaragoza  
Estado de México.

Tels. (52)(55) 58645613  
Fax. (52)(55) 58645613

Por *Janet García*  
Número 40

### Introducción

Aunque las investigaciones dentro del ámbito de la medicina y la salud son frecuentes, no sucede eso con las relacionadas con los resultados en la población de las acciones de la promoción de la salud, y aún menos de la sinergia que se puede lograr de ésta con la comunicación para lograr que la población se auto responsabilice de su salud. Además hay que tomar en cuenta que los resultados no son tangibles a corto plazo, que los resultados no son atribuibles del todo a las acciones realizadas, ya que pueden coadyuvar muchos otros factores y además interviene la decisión de la persona, por lo que se encuentran en juego las esferas cognitivas y afectivas.

La comunicación en salud tiene un papel importante la difusión de conocimientos, en la modificación o reforzamiento de conductas, valores y normas sociales y en el estímulo a procesos de cambio social que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida. Por ello, se pretende abordar a la comunicación vista como proceso social, de interacción y difusión, como mecanismo de intervención para generar, a escala multitudinaria, influencia social que proporcione conocimientos, forje actitudes y provoque prácticas favorables al cuidado de la salud pública. Esos objetivos para la acción son enunciados en instrumentos básicos de programación institucional. Ellos son: las políticas, las estrategias y los planes que buscan normar el desempeño de los organismos públicos y privados y, por su intermedio, lograr que la población adopte conductas propicias al cuidado eficaz de su salud. Los criterios actuales en políticas públicas, y muy especialmente en lo relativo a la salud, han variado -o más bien ampliado- su centro de atención estratégica de la atención a la prevención de las enfermedades y hacia la promoción de la salud.

El tipo de comunicación que se ha empleado en los programas de salud en los países latinoamericanos -y en el Tercer Mundo en general- es la comunicación masiva, o más bien, la información masiva, puesto que se produce en un solo sentido y no contempla una reacción o retorno de parte del receptor

Es por ello la necesidad de retomar el acontecer de la comunicación en áreas específicas de salud. Analizando las teorías, estrategias y medios de comunicación entre otros elementos básicos utilizados por instituciones desde nivel internacional, nacional y local y el ámbito global de la sociedad en donde se desarrolla. Se pretende que a través de enfoques multidisciplinarios se ponga en marcha una serie de estrategias que permitan desvincular el concepto de salud del de enfermedad. Más que depender de la medicina, la salud del pueblo está cifrada en: condiciones decorosas de vida y de trabajo, educación libre y medios adecuados de reposo y recreación y a la tarea de lograr el acceso de toda la gente, prevención primordial de la medicina. Por tanto, la política de prevención (que implica la educación de la gente para que cuide su salud) es de primer lugar de importancia y la política de curación en el último lugar pues, en su criterio, solo debía

aplicarse en el caso de fallar la política de prevención. Ningún programa de salud que pretenda abarcar a sectores sociales cada vez más amplios puede siquiera pensarse al margen de la comunicación.

Por ello uno de los asuntos básicos que preocupa en esta investigación es analizar como la comunicación e información se incorpora a programas institucionales de salud como el VIH/Sida para mejorar la calidad de vida de los adolescentes a partir de la identificación de condiciones socioculturales que decremantan su calidad de vida por problemas de salud como el Sida; de conocer a partir de que prácticas socioculturales se pueden generar programas de comunicación en salud, coherentes con las expectativas y necesidades de los de los adolescentes y las representaciones sociales de éstos ante los procesos de comunicación de dichos programas. Así como, desarrollar los procesos de interacción entre los adolescentes en relación al contexto sociocultural y de salud con la comunicación e identificar que relación guarda la comunicación para la salud con indicadores para el desarrollo sustentable.

### **Sustento epistemológico**

Estos planteamientos nos llevan a la **epistemología de la comunicación** como acercamiento al conocimiento básico de una sociedad de información y de conocimiento en la cultura de la salud; de la realidad humana como objeto específico, en donde a partir del problema del conocimiento se determina si le es posible al hombre llegar al conocimiento certero sobre dicho tema. El hecho de que nos engañen los sentidos, y la razón se nos haga a veces abstracta e inútil (para la práctica y más específico en prácticas saludables), nos lleva a preguntar ¿cómo es que conocemos la verdad? Y la inmanencia del conocimiento pone en duda, el alcance que tiene la realidad: ¿Conocemos la realidad o sólo las ideas que tenemos? Esto es determinante para el acercamiento de la comunicación vista desde la filosofía.

Toda pregunta se apoya en una certeza inicial (vivencial) que ha sido cuestionada. Como la duda nace ante un error vivencial, se desea establecer las posibilidades de otro error, es decir, se desea establecer, "a priori", los límites de la aplicación de la verdad, las posibilidades de otro error, esto hace que la pregunta se presente no a nivel vivencial sino a nivel abstracto: "¿Puedo conocer o no?"

Esto surge a partir de los intereses de conocimiento donde predomina las ciencias positivistas las cuales consiste en no admitir como validos científicamente otros conocimientos, sino los que proceden de la experiencia, rechazando, por tanto, toda noción a priori y todo concepto universal y absoluto.

Es donde las facultades de hacer conocimiento surge a partir de las generalidades. Estudiar las generalidades a partir de la salud resulta incoherente dado que es una construcción personal en la cual le corresponde a cada individuo desarrollar su propia salud pero de acuerdo a su contexto histórico social, cultural.

Pertenecer a un grupo, identificarse con el mismo, haber nacido y haberse desarrollado en el seno de una familia, de una clase social, en un país, en un momento histórico no sólo es condicionante de una salud o de una exposición a la enfermedad específica, sino también de tener una representación del cuerpo, de la salud y de la enfermedad. Estas representaciones intersubjetivas no son nociones autónomas ni patrimonio de sujetas aislados, surgen por analogía con las representaciones de los miembros de la comunidad a la que pertenecen; se reproducen o cambian en relación a una experiencia con el mundo externo, o sea, se aprenden" (Samaja; 1994: p. 38).

Ante esto la búsqueda del conocimiento nos lleva a las ciencias histórico-hermenéuticas, las cuales no responden a una

metodología logista, ni su objetivo consiste en una explicación de la realidad. No es la observación lo importante sino la comprensión, fundamentalmente de lo particular.

En cuanto a los métodos de acercamiento objeto - sujeto de estudio, la hermenéutica pertenece a las disciplinas de la comprensión, aquellas que se abocan a la intención del sentido para los sujetos en estudio. Se inscriben bajo el paradigma de la comprensión y la interpretación de las significaciones intersubjetivas, tomando en cuenta los motivos, los propósitos y significados que los sujetos atribuyen a sus acciones y conductas. La hermenéutica ofrece respuestas acerca de lo que las personas piensan y sienten. Se utiliza para comprender actitudes, creencias motivos, sentidos, saberes y prácticas.

### **Sustento comunicológico**

Por otro lado, no hay que perder de vista la parte central que sustenta el campo académico de la comunicación; la comunicología, asumida por Jesús Galindo como acción de poner en común a partir de un sistema de clasificación, y que como Línea de Generación y Aplicación del Conocimiento en el Doctorado en Comunicación de la Universidad Veracruzana, identifica siete fuentes de información (Galindo; 2004) de las cuales cuatro grandes de éstas están estrechamente relacionadas con la salud:

#### **Sociología cultural**

El desarrollo de un campo de la salud y la vinculación de diversas categorías como los factores históricos y socioculturales, mismos que la población regula para la aplicación de los objetivos de esta institución de salud; poner en función su corazón ideológico, el cual está integrado por su misión, visión y valores; y diversas políticas tanto internacionales como nacionales. Tomando esta estructura institucional y social como principal variable y sus indicadores serán aquellos que nos indiquen las prácticas culturales de los factores de riesgo que la sociedad aplique.

#### **Mediología**

Difusión de la información y comunicación educativa no son excluyentes, sino actividades complementarias en el trabajo comunicacional, de tal modo que las acciones que tiendan a privilegiar la primera sobre la segunda adolecerán de las limitaciones que se han constatado en años recientes en el marco de los programas y campañas de salud en adolescentes.

#### **Fenomenología**

Interaccionismo simbólico. Abordando a la comunicación en esta forma de interacción. Donde se rechaza analizar el espacio interior de los adolescentes planteando la pertinencia de un espacio de realidad en las mediaciones; un espacio interactivo no biológico sino social que es percibido en términos de significaciones; el análisis del acto social de los adolescentes.

Teoría de representaciones sociales la cual da cuenta de la percepción social de la realidad de una población que requiere mecanismos de comunicación y educación para disminuir la morbilidad y mortalidad de sus sujetos sociales. Es donde recobra mayor importancia las ubicaciones de las condiciones históricas y socioculturales para la construcción de la realidad cotidiana

#### **Cibernética**

Teoría General de Sistemas es a través de esta posibilidad de integración como la sistémica, el paradigma de la complejidad, mezcla de arte, ciencia, intuición y heurística, que permite modelar sistemas complejos, (ingeniería de los sistemas complejos), es hoy un sistema y una filosofía de pensamiento en plena expansión en cuanto a las ciencias que confluyen en él: desde los campos del conocimientos tradicionalmente asociados a ella, como son las ciencias de la ingeniería y la organización, a las que, aunque no tan jóvenes, se van incorporando, como las ciencias políticas y morales, la sociología, la biología, la psicología y la psiquiatría, la lingüística y la semiótica, o las que por su

juventud han sido integradas casi desde su nacimiento, como ocurre con la informática, la inteligencia artificial o la ecología.

Es importante incluir a la línea de investigación las dimensiones con las cuales se estudian los objetos de estudio en una sola perspectiva posible, la Comunicológica: La Difusión, **la Interacción y La Estructuración.**

### **Línea de trabajo**

Con este nuevo concepto de "campo de salud" integrado por la biología humana, el medio ambiente, el *estilo de vida* y la atención médica, se encuentra como parte de los indicadores de la estrategia del *desarrollo sustentable* (o desarrollo sostenible) mediante la cual las comunidades buscan enfoques de desarrollo que a la vez sean beneficiosos a la calidad de vida locales. El enfoque de comunidades sustentables se debe aplicar a aspectos tan variados como son el de la salud. Para que una comunidad sea realmente sustentable, se debe adoptar un enfoque en el que considere los recursos económicos, sociales y culturales. Las comunidades deben considerar estas necesidades tanto a corto como a largo plazo.

El desarrollo sostenible no es posible sin una población saludable. Y sin embargo, la mayoría de las actividades de desarrollo afectan el medio ambiente que, a su vez, puede provocar o exacerbar muchos problemas sanitarios. La mala salud y la enfermedad son costosas. Como el caso del El VIH / SIDA ha matado a millones de personas en la etapa más productiva de la vida, como es el caso de los adolescentes.

El uso de los medios de información masiva (y pasiva) responde al sentimiento de urgencia que nos embarga. El acceso a la televisión, a la radio o a la gran prensa nacional aparece como una necesidad absoluta cuando se trata de implementar, por ejemplo, grandes campañas de prevención del SIDA. El poder de convocatoria de los medios de información masiva nos hace, de algún modo, sustituir las necesidades de la educación para la salud y pensar la comunicación en términos de corto plazo, y no de mediano y largo plazo, como debiera ser.

El sistema de información hegemónico es la punta de lanza de la penetración comercial y, como sabemos, cumple entre otras funciones, la de contribuir en la expansión de mercados. En el plano cultural, ese sistema desconoce la pluralidad existentes en las civilizaciones y sociedades de nuestro país. En cada caso, desarrollan una comunicación que sí toma en cuenta los factores culturales y sociales específicos. Una comunicación que habla un lenguaje accesible y cuyos contenidos no son ajenos a las necesidades comunitarias.

Este campo de la salud en donde el Estado interviene y tiene las condiciones de regular su funcionamiento a través de la Secretaría de Salud y Asistencia, donde su producción se basa principalmente en todos sus agentes sociales obtengan salud, mediante la prevención (aplicando la estrategias de información, educación y comunicación) y control de enfermedades. Por ello es importante que a partir de esta relación entre **institución y comunidad** que los espacios de trabajo pudieran capitalizarse para lograr encuentros, se convierten en espacios de desencuentros, prevaleciendo los espacios comunitarios de trabajo con una importante carga de intervencionismo descalificador de evidente violencia encubierta pregonada como asistencia para el autocuidado. Es ella, la sociedad que actúa a través de mil mecanismos, sobre los individuos, los cuales actúan sobre la sociedad, dándose la **interacción**. La sociedad no existe sin el conjunto de individuos que la componen, pero los individuos no existen al margen de una sociedad que les confiere su realidad, relación todo-parte; esta relación que sin el individuo no hay sociedad y viceversa, también componen las instituciones, las cuales se rigen mediante una sociedad que va construyendo su realidad en torno al medio ambiente de los individuos. Es donde recobra mayor importancia las ubicaciones de las

condiciones históricas y socioculturales para la construcción de la realidad cotidiana. Es por ello pertinente la teoría de las **representaciones sociales** la cual da cuenta de la percepción social de la realidad de una población que requiere mecanismos de comunicación y educación para disminuir la morbilidad y mortalidad de sus sujetos sociales. (Ibáñez; 1988: p. 36). En el momento que tenemos interacciones sociales, factores efectivos y sistema de valores definidos, entre otros deducimos que somos parte de una representación social, la cual concierne en como aprendemos de acontecimientos de la vida diaria, de las características del medio ambiente que nos rodea y de los sujetos sociales con los que convivimos. Y quizás en otro momento pensemos que estas representaciones sociales se constituyen alrededor de creencias, de valores y de informaciones discursivas por otros sujetos. (Ibáñez; 1988: p. 36).

Se sabe que la educación es un punto central en el combate de epidemias, pero también que el conocimiento que se deriva de la pura información no basta para modificar comportamientos de riesgo. Es necesario modificar los comportamientos, creando un sentido de la percepción del riesgo y conciencia de que la prevención depende de cada uno; y sobre todo a partir de los adolescentes. Es indispensable desarrollar intervenciones que toquen aspectos más profundos de los individuos a los que se quiere llegar.

El mayor y mejor empleo de medios masivos, la tendencia a someter la producción de mensajes a un régimen de rigurosa programación, desde la investigación del público hasta la evaluación de los efectos de los mensajes en la conducta de este, y la facilidad de acceder a formatos participativos derivados de la comunicación democratizante, fueron los aspectos que caracterizaron a la comunicación para la salud como un aspecto de extrema importancia en la planeación de proyectos para la salud.

La comunicación debe orientarse a fortalecer procesos locales que promuevan cambios en conocimientos, actitudes y practicas en la población, fortaleciendo la capacidad de individuos y comunidades de incidir efectivamente sobre las determinantes de la salud. De esta forma, la comunicación va mas allá de su utilidad instrumental, para constituirse en un proceso de carácter social que posibilita el reconocimiento, encuentro y diálogo de los diversos saberes, contribuyendo a consolidar la articulación entre los diferentes sectores sociales en torno a la salud, para generar procesos de cambio que mejoren las condiciones de bienestar de la población.

**Desarrollo sustentable** es la estrategia mediante la cual las comunidades buscan enfoques de desarrollo económico que a la vez sean beneficiosos al medio ambiente y a la calidad de vida. Esta idea está comenzando a ser una importante guía para muchas comunidades que han descubierto que los enfoques tradicionales de la planificación y el desarrollo han estado creando problemas sociales y medio ambientales, en vez de soluciones.

El desarrollo sustentable provee un marco bajo el cual las comunidades pueden ser capaces de usar sus recursos eficientemente, crear infraestructuras eficientes, proteger y mejorar la calidad de vida, y crear nuevos negocios que fortalezcan su economía. Nos puede ayudar a crear comunidades sanas que puedan sostener tanto nuestra generación, como las que nos sigan.

Para que una comunidad sea realmente sustentable, se debe adoptar un enfoque en tres direcciones, que considere los **recursos económicos, medio ambientales y culturales**. Las comunidades deben considerar estas necesidades tanto a corto como a largo plazo. En este marco la línea de investigación ha dado énfasis en **calidad de vida, buena vida**<sup>1</sup>, desplegando así aspectos encaminados a lograr la felicidad (economía del

bienestar), acceso a bienes culturales, a la existencia física, vida comunitaria y social, interacciones sociales y al entorno ecológico ambiental, todos ellos conectados con del **desarrollo humano**. Este componente subjetivo interviene en aspectos de crecimiento económico, servicios públicos, gestión social para la justicia social, necesidades básicas como es la vivienda, salud, vestido, etc.

Dado que es la historia de una filosofía y un método para analizar y estudiar la realidad y desarrollar modelos, a partir de los cuales se puede intentar una aproximación paulatina a la percepción de una parte de esa globalidad que es el Universo, configurando un modelo de la misma (sistema) no aislado del resto. Todos los sistemas concebidos de esta forma por un individuo dan lugar a un modelo del Universo, una cosmovisión cuya clave es la convicción de que cualquier parte de la Creación, por pequeña que sea, que podamos considerar, juega un papel y no puede ser estudiada ni captada su realidad última en un contexto aislado.

Es a través de esta posibilidad de integración como la sistémica, el paradigma de la complejidad, mezcla de arte, ciencia, intuición y heurística, que permite modelar sistemas complejos, (ingeniería de los sistemas complejos), es hoy un sistema y una filosofía de pensamiento en plena expansión en cuanto a las ciencias que confluyen en él: desde los campos del conocimientos tradicionalmente asociados a ella, como son las ciencias de la ingeniería y la organización, a las que, aunque no tan jóvenes, se van incorporando, como las ciencias políticas y morales, la sociología, la biología, la psicología y la psiquiatría, la lingüística y la semiótica, o las que por su juventud han sido integradas casi desde su nacimiento, como ocurre con la informática, la inteligencia artificial o la ecología.

En cuanto al estudio de fenómenos, en su vía de realizar el clásico proceso análisis-síntesis, el analista sistémico, al diseccionar los diferentes conceptos de un sistema, jamás puede perder de vista el propio sistema globalmente considerado, de forma que cuando se plantee una determinada actuación sobre una componente tiene que considerar al mismo tiempo qué interacciones van a generarse con las otras componentes y cómo va a influir todo ello en el sistema global, teniendo siempre presente el principio de que la suma de óptimos individuales puede no ser óptima para el sistema.

Todo sistema, para sobrevivir, necesita realimentación interna e intercambio de flujos de muy variada naturaleza con su entorno a fin de evitar el crecimiento constante de su entropía, que lo llevaría a su muerte térmica.

Este intercambio de flujos debería permitir la admisión de variedad para reducir la entropía. La negativa a asumir esta incorporación de variedad en sistemas sociales y organizaciones suele conducir también a graves problemas políticos y económicos; los fundamentalismos de todo tipo que están surgiendo en tantas partes del mundo son ejemplos paradigmáticos de esta negación de la variedad al pretender desarrollar al precio que sea, un modelo de la variedad al pretender desarrollar al precio que sea, un modelo demasiado uniforme de sociedad, sea en lo cultural, lo lingüístico, lo religioso, o en lo económico, cuando

Y por otro lado nos encontramos a la **sociología cultural**, dan énfasis a los estudios culturales, llevado a través de la cultura, esta conceptualizada como un repertorio de *pautas de significados*, es decir, como el universo de significados, informaciones y creencias que dan sentido a nuestras acciones y a los cuales recurrimos para entender el mundo. En la medida en que la cultura así entendida es interiorizada por los sujetos, se convierte en guía potencial de la acción y tiende a regularizar el uso de tecnologías materiales, la organización de la vida social y las formas de pensamiento de un grupo. Surge así la noción de la

cultura como *estilo de vida*, que suele considerarse como el sentido más fundamental y originario del término en cuestión.

### **Metodología**

Para la llevar a cabo el sustento metodológico se retomaron el método cualitativo a partir de categorías a posteriori. El mundo interior del sujeto del conocimiento se configura en el lenguaje. Del individuo al mundo, de la interioridad es el horizonte propio y de conciencia de la configuración del sentido. Mediante los grupos de discusión como técnica de investigación.

Método cuantitativo con categorías a priori, dado que lo cualitativo es asociado primeramente con la subjetividad del indagador; para ejercer su oficio requiere de cierto grado de formalización, en el área de salud la parte cuantitativa es la mayor analizada y con la validez numérica: de lo cualitativo a lo cuantitativo: a través de la técnica de investigación encuesta.

Y los métodos comparativo y crítico racional; utilizado por la diversidad de estructuras, condiciones y prácticas socioculturales, representaciones sociales e interacciones sociales, aunque se lleve a cabo en un solo espacio geográfico, y se pueda predecir cual es su cultura e historia; dando pie al ejercicio racional de la crítica, la percepción y el consenso en los adolescentes.

Hay que recordar que basta entender aquí el recurso de la compilación sistemática de fenómenos de diferente tiempo o ámbito o época del investigador, o de articular una teoría o aplicación que convenga a fenómenos que trasciendan ámbitos o épocas concretos (Beltran; 1998).

---

### **Notas:**

<sup>1</sup> Percibida como una expresión cultural. En cada espacio cultural la gente ha sido siempre capaz de generar su propia noción de buena vida (ESTEVA, Gustavo; 1994)

---

### **Referencias:**

GALINDO Cáceres, Jesús, <<http://www.geocities.com/arewara/arewara.htm>>; 1994.  
SAMAJA, Juan. (1994) *La reproducción social y la relación entre salud y condiciones de vida*. OPS Argentina.

---

### ***Mtra. Janet García González***

*Docente de tiempo completo de la Escuela de Ciencias de la Comunicación de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP), Pue. Docente de la Maestría de Comunicación y Salud en el Inst. de Salud Pública de la Univ. Veracruzana, Ver., México.*