

LA COMUNICACIÓN Y LA SALUD EN UN CONTEXTO GLOBALIZADO

SITUACIÓN, LOGROS Y RETOS

Thomas Tufte¹

Resumen:

En la presente ponencia se plantean preguntas, se señalan desafíos y problemas, y provoca a la reflexión y la reacción, más que proporcionar análisis en profundidad y soluciones. Estamos viviendo en un tiempo en el que debemos enfrentar a la vez tanto el sentido de urgencia involucrado en la necesidad de responder a los desafíos de la salud en nuestras sociedades, como la búsqueda de soluciones a largo plazo. Nuevas formas de organización social, comunicación e interacción demandan soluciones nuevas. Se plantean en la ponencia tres hipótesis de trabajo que responden a este imperativo. De esta forma, la comunicación para la salud podría transformarse en una disciplina clave en la articulación de una sociedad saludable basada en principios de ciudadanía, equidad y democracia.

Palabras clave:

Salud, Globalización, Comunicación

Abstract:

In this lecture questions, challenges and problems are stated, and it takes more to reflection and reaction, rather than giving deep analyzes and solutions. We are living in a time in which we must cope with the sense of urgency involved in

¹ Traducción al castellano de Florencia Enghel. Marzo de 2006.

the necessity of responding to the challenges of health in our societies, as the search for long term solutions. New ways of social organization, communication and interaction ask for new solutions. Three work hypothesis are stated in this way. So, communication for health might be turned into a key discipline in the articulation of a healthy society based in the principles of citizenship, equality and democracy.

Keywords:

Health, Globalization, Communication

La presentación de hoy está dividida en dos secciones: la primera contiene mi formulación de tres preguntas y tres hipótesis. Las preguntas son aquellas que considero centrales para la discusión a partir del título general al cual voy a referirme. Las tres hipótesis –relativas a la salud pública, la globalización y la salud, y la disciplina de la comunicación para la salud respectivamente- reflejan premisas o nociones a partir de las cuales organizaré mi presentación.

La segunda sección consiste en mi discusión y elaboración de estas tres hipótesis. Más que proporcionar respuestas, mi deseo en el día de hoy es plantear una cantidad de preguntas y preocupaciones.

1. Introducción

A partir del título de mi presentación, 'La comunicación y la salud en un contexto globalizado - Situación, logros y retos', y dado el documento de referencia para esta conferencia que pone el interesante concepto de 'ciudadanías de la salud' sobre la mesa, considero que hay tres preguntas que es pertinente encarar aquí.

Pregunta I

La primera pregunta se refiere al rol de la comunicación en relación con la ciudadanía en términos de salud: ***¿qué rol está jugando la comunicación en la configuración de ciudadanías de la salud?***

Existen tres perspectivas desde las cuales encarar esta cuestión:

1. Está *el nivel de las políticas de salud*: ¿cómo se concibe a la salud? ¿Cómo se concibe a las ciudadanías de la salud? Un punto en este sentido es que de hecho hay una tradición de larga data de definiciones de salud en sentido amplio que reconocen muchos de los determinantes sociales y económicos que

ejercen influencia en la salud pública. Es sin embargo una tradición que contrasta con una práctica mucho más limitada al interior del sistema de salud.

También en el nivel de las políticas se encuentra la cuestión de cómo se habla dentro de estas acerca de la comunicación. ¿Qué noción de comunicación reflejan, y qué rol se le atribuye implícitamente a la comunicación en la salud pública? Aquí mi punto clave es que en general es un entendimiento sorprendentemente limitado de la comunicación el que se refleja en el rol más bien limitado que se le atribuye a esta en términos de facilitar y articular la salud pública.

2. El siguiente *nivel de análisis es el de las ciencias o disciplinas*. Estamos hoy aquí trabajando no sólo con las ciencias de la salud, sino también con las ciencias de la comunicación, y ambas convergen en la bastante bien establecida disciplina de la comunicación para la salud. No se trata de una simple unión de disciplinas, en tanto refleja un encuentro de elementos provenientes de las ciencias naturales, las ciencias sociales y las ciencias humanas.

El hecho es que vemos que la comunicación para la salud posee una larga historia al interior de las escuelas de salud pública pero *no* en los departamentos de comunicación. Una de las consecuencias es una aplicación muy selecta, en la salud pública, de lo que las ciencias de la comunicación tienen para ofrecer. Mayormente, el enfoque en la comunicación para la salud ha consistido en usar la comunicación como una disciplina conductista, a fin de impactar en los comportamientos individuales. El campo de la comunicación es mucho más amplio, pero la extensión de su esfera de acción no está del todo presente en la ciencia que informa a la comunicación para la salud como disciplina. De modo que esto requiere atención –y clarificación- si queremos una respuesta clara a nuestra primer pregunta.

3. La tercera perspectiva de análisis se vincula con *la salud y las prácticas en comunicación para la salud*. ¿Qué caracteriza a las experiencias actuales en el

uso de la comunicación aplicada a la salud pública? Aquí vemos, tal como ya he mencionado, que la práctica prevaleciente se orienta a preocupaciones del orden de la conducta: a cambiar el comportamiento individual relativo al comportamiento social -en términos de salud- del que se trate.

Sin embargo, en los últimos 5 o 6 años ha ido creciendo un intenso debate a nivel internacional, alimentado fuertemente por las frustraciones en el ámbito de la prevención del VIH/SIDA, respecto de las limitaciones que implica hacer foco en los desafíos y problemas propios del comportamiento. Por ejemplo: se promueve el uso del preservativo, se obtienen resultados elevados en el corto plazo, pero poco después vuelven a caer al bajo nivel original. O se experimenta una enorme desconfianza respecto del mensaje que se intenta comunicar a la comunidad. ¿Por qué? Estos problemas en lo que hace a cambiar –y tornar sustentable el cambio en- el comportamiento individual afortunadamente están llevando a un creciente reconocimiento de la necesidad de trabajar –también a nivel de base, en las comunidades locales- con los determinantes sociales de la salud.

El gran desafío es sin embargo cómo trabajar con los determinantes sociales – las desigualdades sociales, situaciones de violencia, conflicto e injusticia en la vida cotidiana, prácticas culturales y tradiciones, niveles educativos, etcétera: más fácil de decir que de hacer.

Pregunta II

La segunda pregunta que deseo abordar esta mañana se refiere a los contextos globalizados en los cuales tienen lugar nuestros esfuerzos en pos de ciudadanías de la salud. Mi pregunta es: ***¿qué dimensiones de la globalización están influyendo en las políticas, disciplinas y prácticas vinculadas con la comunicación para la salud?***

Se trata de una discusión difícil, puesto que la globalización es un concepto muy general —e incluso una vez que definimos ‘globalización’- aún enfrentamos dificultades para vincular sus características y los desafíos que plantea con los niveles de las políticas, la ciencia y la disciplina, así como con el nivel de la práctica de la comunicación para la salud. Sin embargo, todos los aspectos de la globalización -como dinámica económica del capitalismo global, característica del cambio en los niveles de diseño de políticas, y fuerza ambivalente a la vez de homogeneización y heterogeneización cultural- tienen alguna clase de impacto en nuestra vida cotidiana.

Como punto de acceso al difícil análisis que implica establecer una conexión entre la globalización y los desafíos en términos de salud pública, me baso en un teórico de la globalización llamado Arjun Appadurai. Permítanme introducirlos brevemente a algunas de sus ideas:

Arjun Appadurai es un antropólogo nacido en India que ha buscado aprehender la relación entre globalización y modernidad. Su libro *Modernity at Large. Cultural Dimensions of Globalization* es de 1996, publicado en español en 2000. En su formulación de lo que denomina *una teoría de la ruptura*, Appadurai argumenta que el mundo ha experimentado ciertos cambios fundamentales en la sociedad en las últimas dos décadas (casi tres décadas, a esta altura). En tal sentido, está en línea por ejemplo con Manuel Castells, quien también enfatiza la singularidad del cambio y el desarrollo que nuestro mundo ha experimentado en el pasado reciente. Esto no excluye el hecho de que ciertos procesos de la globalización datan de mucho tiempo atrás en términos históricos, pero nuestro énfasis está puesto sin embargo en tratar de entender la profundidad del cambio que estamos experimentando en estos años, y las consecuencias que en última instancia tiene para la articulación de una sociedad saludable fundada en los principios de ciudadanía de la salud.

En su análisis, Appadurai enfatiza dos cuestiones que son características de la actual transformación de la sociedad: una es la migración en masa y la otra es la mediación electrónica de la vida cotidiana.

Appadurai ve a estos dos fenómenos como interconectados, ambos con efectos sobre el 'trabajo de la imaginación' como una característica constitutiva de la subjetividad moderna (Appadurai 1996: 3). Appadurai argumenta que los medios electrónicos 'ofrecen nuevos recursos y nuevas disciplinas para la construcción de identidades imaginadas y mundos imaginados'. En yuxtaposición con las migraciones masivas tanto voluntarias como forzadas, argumenta, existe 'un nuevo orden de inestabilidad en la producción de subjetividades modernas' (ibid: 4).

En este proceso de transformación, que incluye las migraciones masivas y la mediación electrónica, la consecuencia para muchos individuos es lo que en otro lugar he denominado 'la articulación de la *inseguridad ontológica*' –esto es, un proceso opuesto a lo que indica el bien conocido concepto de seguridad ontológica de Anthony Giddens. La seguridad ontológica acentúa nuestra necesidad de pertenecer y de una seguridad existencial fundamental. El nuevo orden de inestabilidad en la producción de subjetividades modernas está resultando en una creciente inseguridad ontológica.

Los indicios de estos procesos globalizantes y su articulación de la inseguridad ontológica se manifiestan de manera más cruda al nivel de la práctica, en el comportamiento humano. Están presentes en procesos de violencia y conflicto armado, en roles de género cambiantes y la violencia doméstica, en problemas de desempleo relacionados con la pobreza, y en las perspectivas pobres o inexistentes de un futuro mejor. No existe una conexión causal explícita entre estos procesos, pero existe una conexión. Por lo tanto, si queremos comunicar en torno a comportamientos individuales, debemos comprender también algunas de estas interconexiones globales-locales.

Pregunta III

Finalmente, mi tercera pregunta en el día de hoy busca aplicar las discusiones que emergen de las dos preguntas anteriores al tratamiento del estado de la disciplina que nos convoca, la comunicación para la salud. Mi tercera pregunta es entonces: ***¿cuáles son los desafíos clave que enfrenta la comunicación para la salud hoy –en términos de políticas, teoría y práctica?***

Mi manera de ver –habiendo trabajado como consultor, habiendo desarrollado investigación en este campo, y habiendo participado en la recomendación de políticas en mi propio país- es que la comunicación para la salud, en tanto disciplina y práctica establecida, no se ha desempeñado con suficiente éxito. Dados los enormes cambios contemporáneos en la sociedad, es necesario repensar la disciplina en términos fundamentales.

2. Hipótesis

La presentación se orienta a partir de tres hipótesis que contienen los puntos de vista y las nociones a los que he apuntado ya al introducir las preguntas clave:

Hipótesis número 1: El centro de la salud pública está más allá del sistema de salud pública

Esta hipótesis parafrasea una antigua cita del sociólogo e investigador de los medios alemán Oscar Negt, quien a principios de la década del '70 se refirió al rol de los medios y la esfera pública. Negt afirmó que 'el centro de los medios está por fuera de los medios mismos'. Su punto era que tanto el contenido de los medios, el acceso a estos, el control de los mismos, y los debates en la esfera pública mediatizada estaban todos determinados por cuestiones estructurales y políticas que yacen por fuera de los medios y del sistema de medios mismo. Su visión era coherente respecto del fuerte énfasis en el desarrollo de políticas de medios que se observó en la década del setenta y a principios de la década del ochenta.

Mi argumento aquí es que la situación es similar para el sistema de salud pública. Muchos de los problemas de salud pública en nuestras poblaciones y comunidades en la actualidad no se originan en el sistema de salud pública, sino que se relacionan con cuestiones más amplias: ciudadanía, empoderamiento, condiciones socioeconómicas, cultura, relaciones de poder y prioridades políticas. Me baso en una comprensión de la salud que reconoce los muchos prerrequisitos para esta, establecidos ya en el *Ottawa Charter*² de 1986, y que por ende invita a la búsqueda de soluciones inter-sectoriales e integrales.

Hipótesis 2: Las fuerzas de la globalización están en el centro de los desafíos que debemos entender y relacionar a fin de alcanzar una construcción 'saludable' de la sociedad

Esta hipótesis está en línea con los argumentos acerca de la globalización que delineé anteriormente. La globalización no es sólo una cuestión vinculada a los ejecutivos de empresas internacionales o los tecnócratas de la Unión Europea y las Naciones Unidas. Es un concepto muy generalizado que cubre las serias restricciones bajo las cuales las vidas cotidianas se viven hoy - vidas glocalizadas que necesitamos reconstruir y entender mejor a fin de responder mejor, en términos políticos y científicos, y en la práctica, a los desafíos que enfrentamos en términos de la salud.

Hipótesis 3: La comunicación para la salud es una disciplina en crisis. Existe una fuerte necesidad de una base filosófica y epistemológica más sólida que contemple el entendimiento de la salud en sentido amplio y que conecte los desafíos en términos de salud más fuertemente con los otros desafíos clave que hacen al desarrollo y el cambio social.

El debate internacional sobre la comunicación para la salud en años recientes ha desafiado la actitud de *business as usual* (las cosas siguen igual, como si no

² The Ottawa Charter for Health Promotion.

hubiera ningún problema) al interior de esta. La situación respecto de las mayores enfermedades -VIH/SIDA, tuberculosis y malaria- indica que no estamos haciendo un trabajo lo suficientemente bueno. Las explosivas cifras relativas a la diabetes y los problemas vinculados con el sobrepeso apuntan también en esa dirección.

3. El discurso internacional sobre comunicación y salud pública

Una de las preguntas planteadas en el contexto de esta conferencia es cómo configurar y articular ciudadanías de la salud. Esta preocupación no es nueva en el ámbito de la salud pública, pero a menudo ha sido descuidada en la práctica. Sin embargo, es posible identificarla con el discurso internacional sobre salud pública de larga data, que enfatiza los determinantes sociales y los derechos de los ciudadanos. Esto ha podido verse ya en la declaración de Alma Alta de 1978, se elaboró en gran forma en el Ottawa Charter de 1986, y el foco en los derechos y la ciudadanía recibió nuevo énfasis, y fue fuertemente debatido, en la declaración final de la Conferencia de Naciones Unidas en el Cairo en 1994, poniendo el acento en la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Más adelante, este enfoque de la salud pública basado en los derechos y orientado a la ciudadanía también ha sido enfatizado en encuentros internacionales más centrados en la comunicación, como la Mesa Redonda sobre Comunicación para el Desarrollo convocada por Naciones Unidas en Managua en 2001.

Un problema de muchas intervenciones en comunicación para la salud ha sido que se dan en un nivel de la sociedad, pero desconectado de otros. Como consecuencia, puede verse a menudo que hay o bien un foco mayormente en el desarrollo de políticas nacionales, o bien actividad en la forma de proyectos a nivel local más limitados. La interconexión y necesaria coordinación entre niveles pueden crear sinergias y también llevar a una mayor coherencia en los procesos de comunicación, y por ende derivar en un mayor impacto. La mayoría de las prácticas orientadas a la comunicación para la salud y la salud

pública apunta a cuestiones de salud limitadas que requieren intervenciones focalizadas, enfatizando el cambio de comportamiento a nivel individual, a menudo desvinculado de la necesidad de hacer frente a los más amplios determinantes socio-económicos y políticos. La mayoría de las intervenciones en comunicación para la salud no apuntan a cuestiones tales como la desigualdad de poder, las relaciones de género, los derechos sexuales y reproductivos, la voz de los grupos marginados, y su acceso a los medios y los servicios de información.

En teoría, *mucho* ha sucedido en el campo de la comunicación en las décadas de 1980 y 1990 –avances que aún no han sido incorporados por completo a la práctica de la comunicación para la salud y su uso para promover estilos de vida saludables, cambiar comportamientos, y promover la salud pública. Grandes avances se han alcanzado en términos de comprender cómo las audiencias hacen uso de la comunicación. Del mismo modo, se ha puesto un mayor énfasis en conectar los estudios de las prácticas comunicacionales con los estudios de las prácticas culturales y la cultura popular. También hemos visto un interés creciente en estudiar la *mediatización* in crescendo de nuestras vidas cotidianas y cómo esto se vincula con la formación de nuestras normas, valores y estilos de vida.

Fundada en la creciente comprensión de la interacción entre cultura popular, prácticas de comunicación social, construcción de sentido por parte de las audiencias, modos o estilos de vida y constitución de las identidades, puede observarse un progresivo reconocimiento epistemológico entre ciertos académicos de la comunicación, conectando estos campos. Es un tipo de pensamiento que cada vez más apunta a la necesidad de encarar los desafíos estructurales, las cuestiones de inequidad e injusticia, al referirse a la promoción de la salud. Este es el impulso epistemológico por detrás de la atención que crecientemente se está poniendo en la “comunicación para el cambio social” como un enfoque de los desafíos contemporáneos en términos de salud.

Y el mismo se vincula muy bien con el interés epistemológico que dio pie a esta conferencia –cómo configurar y articular ciudadanías de la salud. Dentro del campo de la comunicación para la salud y la salud pública, la discusión respecto de cómo encarar y utilizar la comunicación para articular ciudadanías de la salud –sostengo desde mi postura- no puede darse sin la “comunicación para el cambio social”.

4. Siete desafíos planteados por la globalización

Habiendo identificado la ya existente y amplia comprensión de la salud y la ciudadanía de la salud al interior de las declaraciones internacionales referidas a la salud pública –y habiendo en consecuencia argumentado, aunque brevemente, a favor del enfoque de la comunicación para el cambio social para reemplazar el paradigma dominante en comunicación para la salud en el ámbito de la salud pública- debemos aún reflexionar sobre una gran desafío: el desafío multi-dimensional que nos plantea la globalización en términos de promover la salud pública. ¿Por qué y cómo debiéramos nosotros encarar las muchas dimensiones de la globalización social, cultural, política y económica en nuestras políticas de salud pública, y en nuestra práctica de la comunicación para la salud en particular? Tal como ya lo dijera en el curso de esta presentación, podemos valernos del análisis de la globalización de Arjun Appadurai para mostrar que la globalización cultural está produciendo inestabilidad en nuestros procesos de formación de la identidad y por ende en nuestros comportamientos. Este es el argumento central que justifica la necesidad de que los sistemas de salud pública y los estrategias de la comunicación para la salud amplíen su perspectiva y acepten el desafío de hacer frente a la globalización en las políticas y estrategias. Permítaseme mencionar aquí algunos de los desafíos que debemos contemplar en futuros análisis y desarrollos de políticas y estrategias:

1. Las epidemias se trasladan. Siempre lo han hecho, a lo largo de la historia. Pero tenemos un creciente número de casos recientes, como el VIH/SIDA, el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS), y más recientemente la gripe

aviar, que están desafiando los encuadres nacionales y llaman a una más fuerte cooperación internacional.

2. Desarrollo de los medios de comunicación. Con las nuevas tecnologías, la comunicación satelital y las redes con base en Internet, los mundos simbólicos a los que las personas tienen acceso y en cuyo interior navegan se están expandiendo enormemente. Ideas, normas y valores se forman en un universo simbólico crecientemente mediatizado y globalizado en el cual los discursos locales y globales se mezclan e hibridizan. ¿En qué forma está esto influenciando nuestras percepciones de la salud y nuestro comportamiento?

3. Redes transnacionales de apoyo/defensa (*advocacy*). En la última década, los movimientos sociales han establecido sólidas redes transnacionales de apoyo/defensa y plataformas, de manera más manifiesta los movimientos anti-globalización y los encuentros del Foro Social en Porto Alegre, surgiendo como una nueva base para la agencia de la sociedad civil. ¿En qué forma puede esto vincularse con el desarrollo de políticas oficiales?

4. Nueva Economía. La “Nueva Economía”, basada en principios de una economía globalizada, liberal, e impulsada por el mercado, está definiendo la agenda en tanto lógica de producción, organización y provisión de servicios. ¿Cómo impacta esto en el sector de la salud pública? ¿Son factibles modelos económicos alternativos? La Nueva Economía también está influenciando la lógica y función de los medios, como se expresa más claramente en la tendencia global a la desregulación de los mismos.

5. Esferas públicas diaspóricas. Con la migración y la movilidad progresiva, las personas se están reorganizando en formas en que las comunidades diaspóricas se tornan una manera creciente de organización social y comunicación. ¿Cómo comunicamos a -y cómo nos comunicamos con- personas organizadas, en términos de normas y valores, en línea tanto con fronteras nacionales como con comunidades diaspóricas, así como en las más clásicas categorías sociológicas de edad, género y profesión?

6. Conflictos globales y terrorismo. El mundo en el que estamos viviendo está crecientemente influenciado por una gama de nuevas formas de riesgo: terrorismo global, conflictos internacionales y riesgos medioambientales transnacionales. ¿Qué impacto está teniendo esto en nuestra movilidad, formación de identidad y sentido de la seguridad? ¿Está impactando nuestro comportamiento y bienestar?

7. Migración, marginalización y exclusión social. En conexión con una variedad de razones inherentes en las arriba mencionadas características del proceso de globalización, se está dando una cantidad creciente de refugiados por razones económicas, pobres, y polarización social en el mundo. ¿Cuáles son las consecuencias en términos de salud pública, y cómo debemos enfrentar estos desafíos en nuestras intervenciones de comunicación en salud?

5. Conclusión

Ha sido el objetivo de esta presentación plantear preguntas, señalar desafíos y problemas, y provocar la reflexión y la reacción, más que proporcionar análisis en profundidad y soluciones. Sin embargo, el hecho es que a esta altura, tanto aquí en Colombia como en la mayor parte del resto del mundo, lo que necesitamos ahora es un mayor análisis. Estamos viviendo en un tiempo en el que debemos enfrentar a la vez tanto el sentido de urgencia involucrado en la necesidad de responder a los desafíos de la salud en nuestras sociedades, como la búsqueda de soluciones a largo plazo. Necesitamos trabajar para responder a las urgencias pero también buscar entender las profundas rupturas que estamos experimentando en nuestro tejido social, organización comunitaria y formas de interacción. Las muchas dimensiones de la globalización están planteando preguntas fundamentales a las maneras en que pensamos y respondemos.

Nuevas formas de organización social, comunicación e interacción demandan soluciones nuevas. He intentado aquí sugerir algunos de estos desafíos, y he

sugerido tres hipótesis de trabajo que podrían proveer al menos un punto de partida para un mayor análisis y eventual desarrollo de estrategias.

Creo que, en el dar respuesta a algunos de estos desafíos, la comunicación para la salud tiene el potencial para transformarse en una disciplina clave en la articulación de una sociedad saludable basada en principios de ciudadanía, equidad y democracia.

Para citar este artículo:

Tufte, Thomas (03-09-2007). LA COMUNICACIÓN Y LA SALUD EN UN CONTEXTO GLOBALIZADO. SITUACIÓN, LOGROS Y RETOS.

FISEC-Estrategias - Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Lomas de Zamora
Año III, Número 7, VII, pp.39-53, ISSN 1669- 4015

URL del Documento : <http://www.cienciaried.com.ar/ra/doc.php?n=704>

URL de la Revista : <http://www.cienciaried.com.ar/ra/revista.php?wid=9>