

líderes
relaciones
mediaciones
información
participación entorno
movilización
organización
comunidad
empoderamiento
salud
cultura
comunicación

Comunicación y salud en clave cultural y comunitaria

Mtro. Hernán Díaz





Objetivos de la conferencia

Valorar los **aportes** de la **perspectiva comunicacional** en los proyectos comunitarios de salud.

Proponer algunos **criterios estratégicos** de **comunicación para la salud**, para integrar esta perspectiva en las intervenciones comunitarias.

Hitos de la Promoción de la Salud

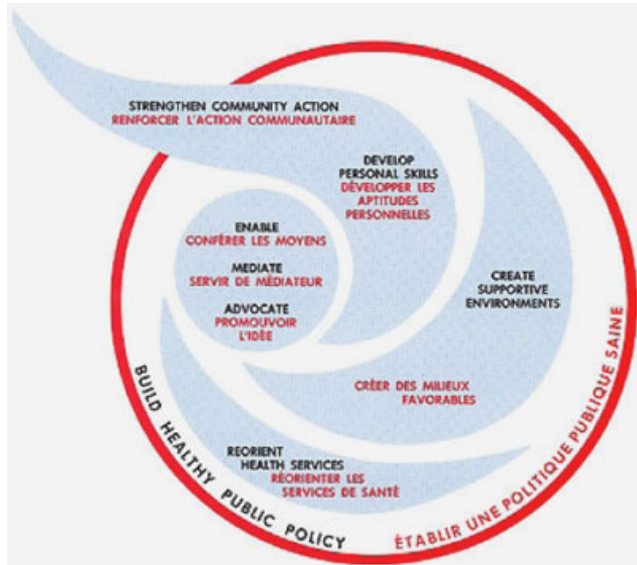


Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud

Alma-Ata, Kazajistán,
Septiembre 1985

La **salud**, que es un estado de completo **bienestar físico, mental y social**, y **no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades**, es un derecho humano fundamental. El logro del nivel de salud más alto posible es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, cuya realización **requiere la intervención de otros muchos sectores sociales y económicos, además del sector de la salud.**

Hitos de la Promoción de la Salud



I Conferencia Internacional de Promoción de la Salud

Ottawa, Canadá
Noviembre 1986

Carta de Ottawa

La **Promoción de la Salud** es el proceso que permite que las personas ejerzan **control** sobre los **determinantes de la salud**, mejorando así su salud.

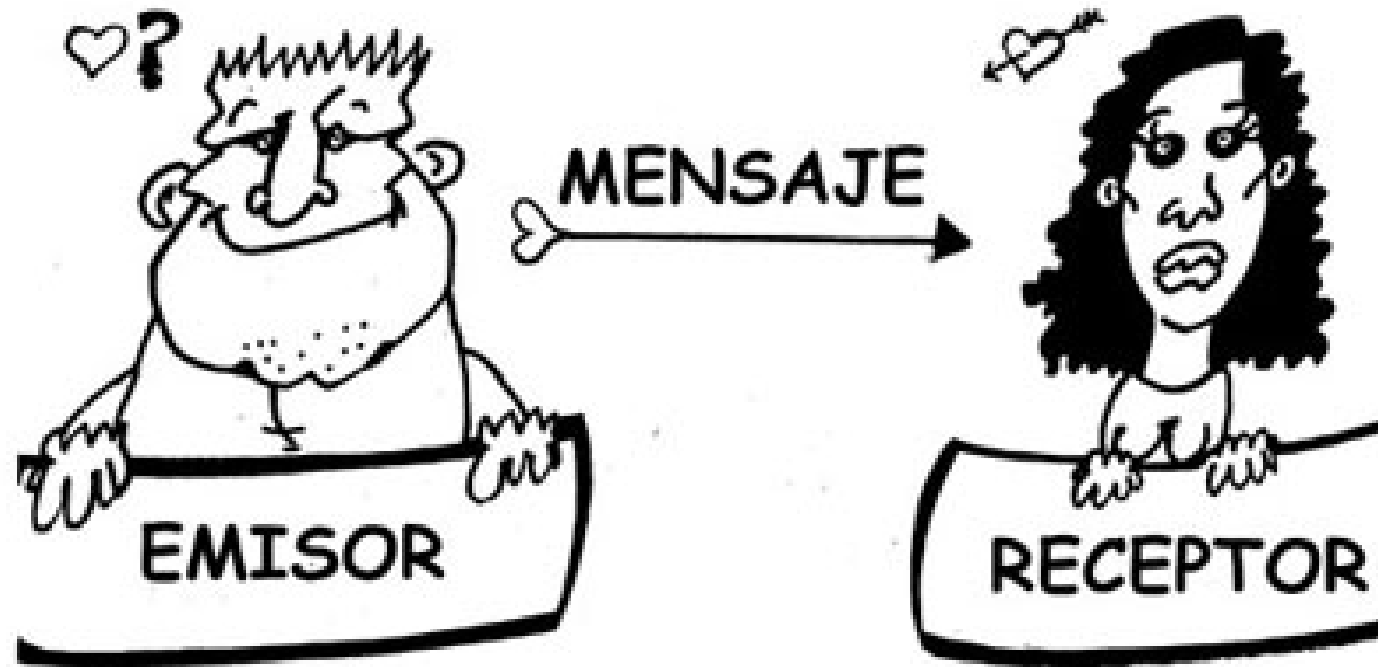
¿Cómo?

- Elaborar una **política pública saludable** (intersectorial, no sólo sanitario).
- Crear **entornos de apoyo**.
- Fortalecer la **acción comunitaria**.
- Desarrollar las **habilidades personales**.
- Reorientar los **servicios sanitarios**.



¿De qué
hablamos
cuando
hablamos de
comunicación?

El “viejo” modelo informacional

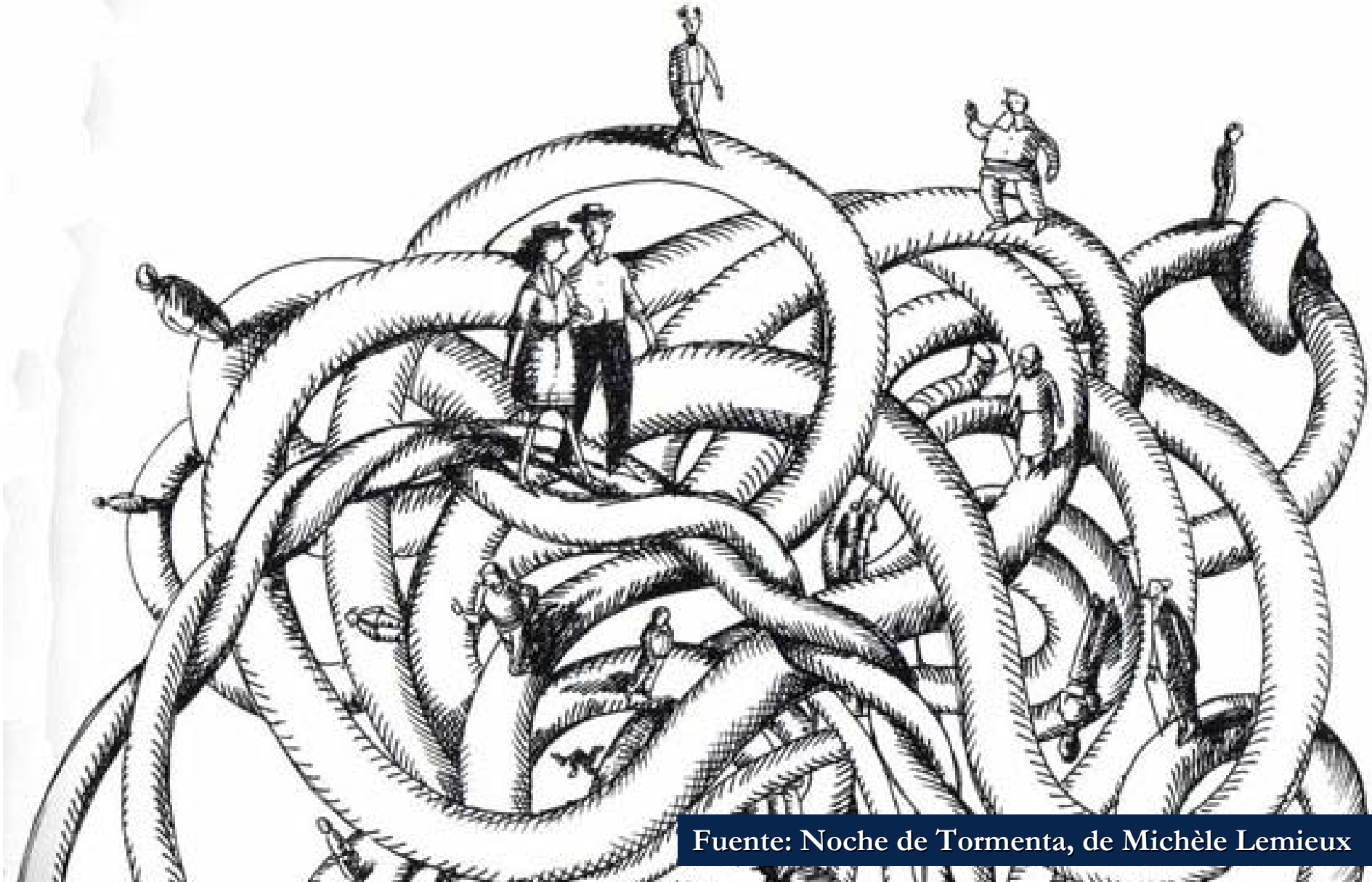


Modelo conductista

Receptor pasivo, que interpreta los mensaje como quiere el emisor.

Lo importante es acertar con la DOSIS.

Comunicación = Relaciones



Fuente: Noche de Tormenta, de Michèle Lemieux



La batalla por el sentido

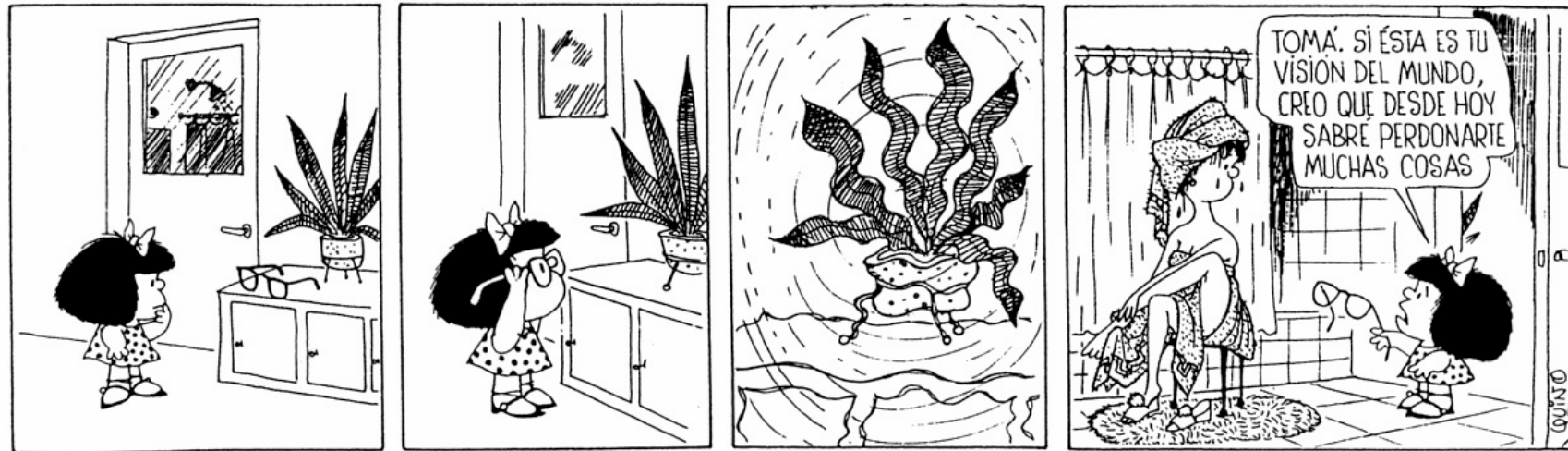
“La batalla por la supervivencia del hombre como ser responsable en la Era de la Comunicación no **se gana** en el lugar de donde parte la comunicación sino **en el lugar a donde llega**.

Si he hablado de **guerrilla** es porque precisamente en el momento en que los sistemas de comunicación prevén una sola fuente industrializada y un solo mensaje, que llegaría a una audiencia dispersa por todo el mundo, deberemos ser capaces de imaginar unos **sistemas de comunicación** complementarios **que nos permitan llegar a cada grupo humano en particular** de la **audiencia universal**, para **discutir el mensaje en su punto de llegada**, a la luz de los **códigos de llegada**, confrontándolos con los códigos de partida”.

Umberto Eco, *Para una guerrilla semiológica*

Eco, Umberto (1996): La estrategia de la ilusión. Barcelona: Lumen.

La comunicación en la cultura



9 marzo '65

Las **relaciones** con nuestro entorno social y ambiental están **mediadas por la cultura**. Interpretamos la realidad y actuamos a partir de determinados marcos de referencia: **visión del mundo, creencias, opiniones**.

Es una construcción en determinado **contexto temporal y espacial**.

LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE SENTIDO

Informacional vs. Relacional

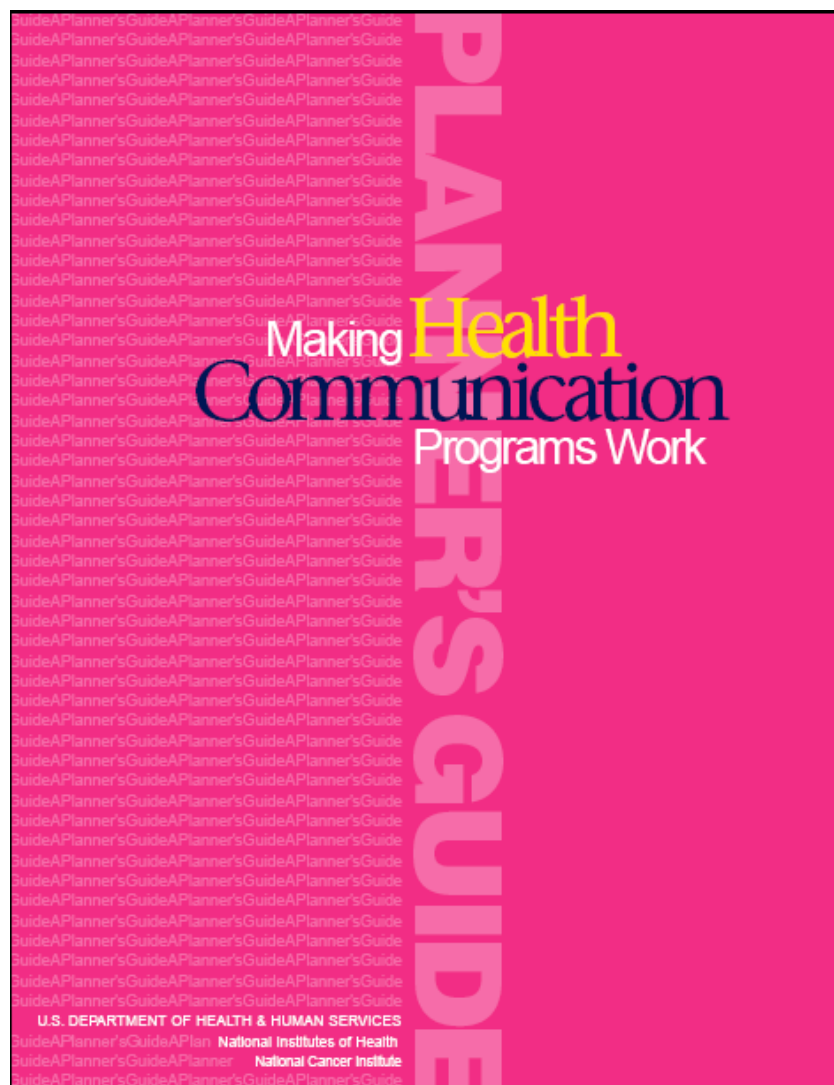
Transmisión de información	Producción social de sentido
El emisor, único productor de sentido	Diversos actores productores de sentido
Medios	Mediaciones
Fuentes privilegiadas de saber-poder	Saberes científicos y vulgares como constructores de sentido
Perspectiva disciplinar	Perspectiva transdisciplinar
Dependencia	Autonomía

Díaz, Hernán (2011): La comunicación para la salud desde una perspectiva relacional.
En Cuesta, U. Menéndez, T. y Ugarte, A. (Coords):
Comunicación y Salud. Nuevos escenarios y tendencias. Editorial Complutense



¿Qué nos puede
aportar la
perspectiva
comunicacional?

¿Qué es la Comunicación para la Salud?



El uso y el estudio de las estrategias de comunicación para informar e influir sobre decisiones individuales y colectivas que mejoran la salud.

National Cancer Institute and Centers for Disease Control and Prevention (2004): **Making Health Communication Programs Work.**



Lo que PUEDE hacer la comunicación para la salud

- ✓ Incrementar el **conocimiento** de la población sobre un tema relacionado con la salud.
- ✓ Influir sobre las **percepciones, creencias y actitudes**.
- ✓ Motivar para la **acción**.
- ✓ Apoyar el aprendizaje de **habilidades de salud**.
- ✓ Reforzar **conocimientos, actitudes y conductas**.
- ✓ Mostrar los **beneficios del cambio de conducta**.
- ✓ Refutar **mitos e ideas equivocadas**.
- ✓ Incrementar la **demanda** y los **recursos** de los **servicios de salud**.
- ✓ Abogar por una **posición** en un tema o política de salud.
- ✓ Fortalecer las **relaciones** entre organizaciones.



Lo que **NO PUEDE** hacer la comunicación para la salud

- ✓ Garantizar **cambios inmediatos de conducta** con el solo recurso de poner en circulación una serie de mensajes a través de distintos soportes.
- ✓ **Compensar la atención sanitaria inadecuada** o el acceso insuficiente a servicios de salud.
- ✓ Producir **cambios sostenibles** en conductas de salud complejas **sin** el soporte de un **programa de cambio más amplio**.



Crterios estratgicos de comunicacin para la salud en el mbito comunitario



Teorías para el análisis y la intervención

NIVEL INDIVIDUAL

- ✓ **Etapas del cambio:** se atraviesan 5 etapas (pre-contemplación - contemplación – decisión – acción - mantenimiento)
- ✓ **Creencias en Salud:** percepciones sobre susceptibilidad (riesgo), gravedad, beneficios, barreras y auto-eficacia.

NIVEL INTERPERSONAL

- ✓ **Aprendizaje social:** influencia del medio ambiente (contexto físico y social) en el individuo.
- ✓ **Acción razonada:** las conductas están determinadas por creencias derivadas del patrón cultural y social.

NIVEL COMUNITARIO

- ✓ **Organización comunitaria:** empoderamiento y participación.
- ✓ **Teoría de la difusión de innovaciones:** la novedad a través de medios masivos, la opinión a través de referentes y líderes.

Política social / Organización comunitaria



“Los cambios permanentes y de amplio alcance en la comunidad pueden obtenerse solamente por medio de las estructuras comunitarias existentes. Cada comunidad tiene una compleja red de organizaciones sociales, tanto oficiales como extraoficiales, que ejercen gran influencia sobre las conductas y los estilos de vida del individuo”

(Pekka Puska)

Puska, Pekka (1994): Prevención de Enfermedades no Transmisibles a través de Programas Basados en la Comunidad. Organización Mundial de la Salud / EURO, 1994. Traducción de Laura Cipolla (PROPIA-UNLP).

Política social / Organización comunitaria



- ✓ **Intervención comunitaria:** no se interviene EN la comunidad, en interviene **CON la comunidad.**
- ✓ La intervención comunitaria es un proceso de **aprendizaje social y comunitario** (auto-desarrollo), a partir de la demanda comunitaria y de las necesidades detectadas.



Criterios estratégicos de comunicación

- ✓ La **comunicación** como parte esencial del **diagnóstico**.
- ✓ Diseñar espacios de **participación** de la comunidad.
- ✓ Integrar a los **referentes** y **líderes** de la comunidad.
- ✓ Partir desde las **características** y **necesidades** de los **destinatarios**.
- ✓ Compartir **información** con los actores participantes y construir la **memoria** del proceso.
- ✓ Tener en cuenta la **cultura comunitaria**.
- ✓ **Segmentar** acciones por características y necesidades.
- ✓ Fomentar los **enfoques creativos** y **novedosos**.
- ✓ Tener **flexibilidad** y capacidad de **adaptación**.



Incorporar la comunicación como parte esencial del diagnóstico

- ✓ **A) Información epidemiológica.** Índices de morbilidad y mortalidad de los diferentes problemas sanitarios.
- ✓ **B) Características geográficas, demográficas y factores socioeconómicos** de la comunidad.
- ✓ **C) Recursos comunitarios y estructura de servicios.**
- ✓ **D) Estilos de vida** relacionados con los factores de riesgo.



Incorporar la comunicación como parte esencial del diagnóstico

- ✓ **E) Liderazgo comunitario – Agentes de Salud**
- ✓ **F) Espacios y canales de interacción social.**
- ✓ **G) Percepciones e interpretaciones** que tienen la comunidad y sus representantes sobre los problemas y sus capacidades y habilidades para resolverlos.
- ✓ **H) Opiniones y actitudes** de los tomadores de decisiones y el personal de salud.

Integrar desde el principio a los referentes y líderes de la comunidad



Los líderes comunitarios juegan un rol fundamental como mediadores.

Si están integrados en el proyecto de cambio **pueden facilitar** la aceptación y extensión por la red comunitaria.

Pero si están contra el proyecto, **pueden obstaculizar y bloquear** su desarrollo.

Establecer espacios e instancias de participación de la comunidad



Compartir información y construir la memoria del proceso

 Proyecto de Demostración Nacional Balcarce	SEMANARIO DEMOBALIANO 09 al 15 de febrero de 2002	34
Consejos ¿Cómo lanzarse a un proyecto de cambio comunitario en materia de salud y ser exitoso? Primera clave: <u>Push, push, push!!!</u> ¡Empujar, empujar, empujar!, dice el orador, mientras se apoya contra la pared y <u>empuja... la pared!</u> La segunda: <u>Put your heart!!!!</u> <u>Poné el corazón</u>, no hay forma de perseverar sin compromiso. ¿Quién era ese consejero? Ni más ni menos que <u>Pekka Puska</u>, primer director del Proyecto <u>Karelia</u> del Norte, de Finlandia, y actual responsable del área de Enfermedades No Transmisibles de la Organización Mundial de la Salud. Además, padrino del PROPIA Balcarce y entusiasta promotor del DEMOBAL. ¿Quién fue el testigo de esta alocución? Nuestro Milton Mesa, que días pasados participó en un curso sobre el proyecto <u>Karelia</u> y asegura que se le ponía la piel de gallina cuando veía las similitudes que tuvieron en un comienzo ese proyecto finlandés y nuestro DEMOBAL. El consejo, ahora de Milton: <u>iiiÁnimo, ánimo, ánimo!!!</u> Si no nos caímos hasta ahora, no nos baja nadie!!!!		

Objetivos

Motivar a la participación.
“Esto se mueve”.

Hacer pedagogía sobre lo
que implica el cambio social.

Memoria del proceso.

Tener en cuenta la cultura



- Trate de calmarse y cuénteme, señora: ¿Cuánto hace que comenzó con esto de la mística-gym?

Segmentar por públicos destinatarios



Fomentar los enfoques creativos y novedosos

Piano stairs - TheFunTheory.com - Rolighetsteorin.se



VERSIÓN FLASH

UNA INFORMACIÓN ADECUADA PERMITE ELEGIR RESPONSABLEMENTE

ACTUALIDAD

LA JUVENTUD Y TÚ

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: PRESERVATIVO

ENLACES

You Tube facebook

GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

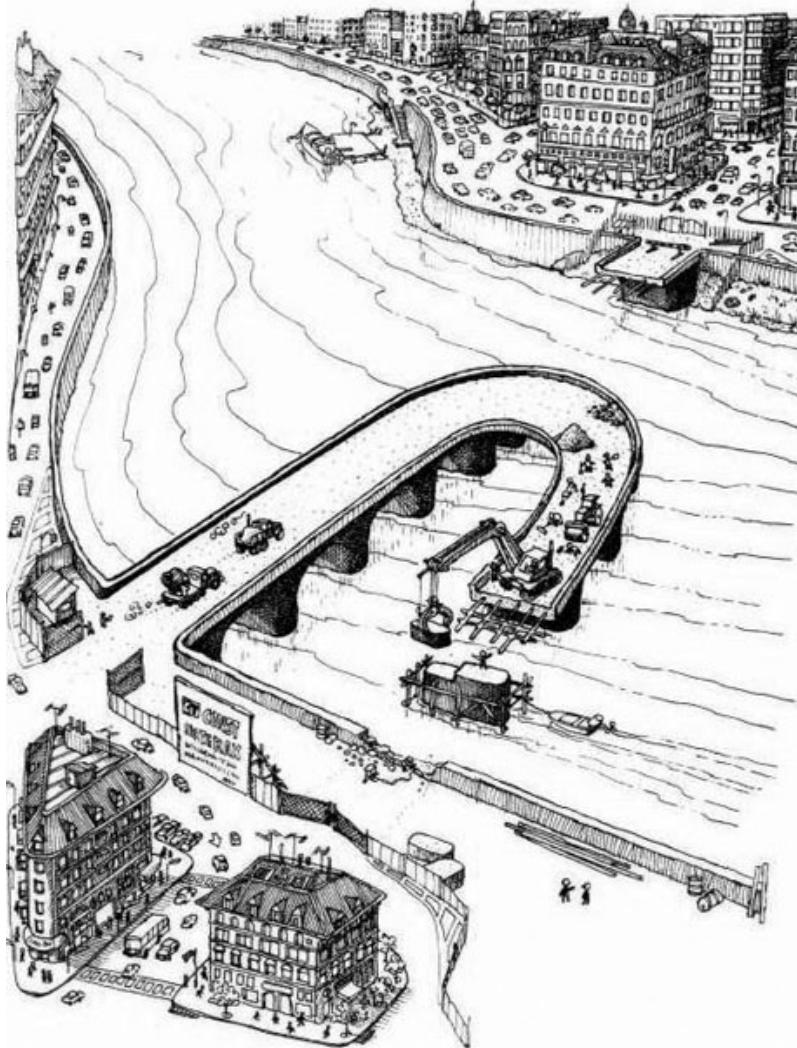
VENCIÓN DE EMBARAZOS NO DESEADOS

DESCARGAS ★

CANCIÓN MP3
SPOT
SALVAPANTALLAS

YOPONGO
CONDON.COM

Tener flexibilidad y capacidad de adaptación



- Iba todo muy bien hasta que surgieron pequeñas discrepancias entre la comisión vecinal de la margen opuesta y el ingeniero...

¡Y usted sabe qué carácter tiene el ingeniero!



La perspectiva comunicacional

- ✓ La **comunicación** es UNA **perspectiva de abordaje** de la realidad. No resuelve todos los problemas ni modifica la realidad mágicamente.
- ✓ La comunicación es una perspectiva integral e integradora. **Integral** porque está presente **a lo largo de todo el proceso**; **integradora** porque es una herramienta que **facilita y articula** los procesos de cambio social.
- ✓ No es una tarea exclusiva de los comunicadores, sino que **compete a todos los agentes** implicados en un proceso de cambio social. Voluntaria o involuntariamente, **todos somos comunicadores**.

Seguimos en contacto



**Fundación de Educación para la Salud
(FUNDADEPS)**

Portal de la Eps

www.fundadeps.org

comunicacion@fundadeps.org



COMUNIDEAS

Consultoría Artesana en Comunicación

www.comunideas.com

hernandez@comunideas.com