

**Semiótica de la Comunicación y Salud. Por un método
no particular. Propuesta**

**Semiotics of Communication and Health. For no
particular method. Proposal**

**Semiótica da Comunicação e da Saúde. Para nenhum
método em particular. Proposta**

David Dagoberto Bañuelos Ramírez

**Instituto Mexicano del Seguro Social / Benemérita Universidad Autónoma de
Puebla (México)**

davra43@yahoo.com

Adriana González Martínez

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (México)

cielorojo5760@yahoo.com.mx

María Magdalena Ramírez Palma

**Instituto Mexicano del Seguro Social / Benemérita Universidad Autónoma de
Puebla (México)**

dra_mramirez@hotmail.com

Fecha de recepción: 9 de julio de 2017

Fecha de recepción evaluador: 10 de agosto de 2017

Fecha de recepción corrección: 1 de septiembre de 2017

Resumen

Disciplinas que pudieran parecer distantes no lo están tanto. Es posible un abordaje para argumentar sobre la semiótica de la comunicación y salud, engarzados por la educación y entender su relación a través de los elementos constitutivos de la semiótica, sus herramientas metodológicas y técnicas particulares. Más aún, pretendemos en este ensayo, presentar reflexiones, posturas y cuestionamientos sobre el campo de la comunicación, salud, y educación y efectuar consideraciones sobre la necesidad de la interdisciplinariedad para conformar una postura metodológica diferente y contribuir a la investigación, difusión y una retroalimentación efectiva hacia sectores no académicos. Los fenómenos tecnológicos y sociales actuales que se modifican a velocidad acelerada (redes sociales (FB, Twitter, WhatsApp y los que se vayan incorporando) obligan a enfoques creativos y a entender nuevos fenómenos con todas las vertientes que pueden implicar para la comunicación, y que modifican el sentido tradicional y académico de los signos, la pragmática y la semántica. Las reglas de la construcción de la comunicación y las reglas convencionales de la pragmática en las redes sociales difieren de lo que académicamente está consignado. Los signos y sus condiciones de uso en los chats no se rigen por reglas académicas. Sin embargo, nuevos signos tienen sentido por el uso que se da y se “aprende” en la práctica. Entonces, los enfoques metodológicos para su análisis deben cambiar. La semiótica en general, y la semiótica de la comunicación y salud en particular también, se ven obligadas a nuevos enfoques. Sin embargo, por mucho que emerjan signos nuevos, significados, formas de construir y distribuir los signos y estudiar sintaxis, los fundamentos semióticos no cambian: los signos, símbolos, reglas, escritura, formas de presentación y el paradigma de que es imposible no comunicarse no cambiarán. Planteamos por lo tanto desde el título la imposibilidad de un método único y particular y por ello, la necesaria interdisciplinariedad.

Palabras clave: Semiótica; Comunicación; Salud; Método; Enfoques; Interdisciplinariedad.

Abstract

Disciplines that may seem distant are not so distant. It is possible to make an approach to argue about the semiotics of communication and health, linked by education, and understand their relationship through the constitutive elements of semiotics, their particular methodological tools and techniques. Moreover, we intend in this essay to present reflections, postures and questions about the field of communication, health, and education and make considerations about the need for interdisciplinarity to shape a different methodological position and contribute to effective research, diffusion and

feedback towards non-academic sectors. Current technological and social phenomena that change rapidly (social networks such as FB, Twitter, Whatsapp and those that are being incorporated) force creative approaches to understand new phenomena with all the aspects implied in communication, and which modify the traditional and academic meaning of signs, pragmatics and semantics. The rules of communication's construction and the conventional rules of pragmatics in social networks differ from what is academically stated. However, new signs make sense because of the use that is given and "learned" through practice, so methodological approaches to its analysis must change. Semiotics of communication and health in particular is also forced into new approaches. Nonetheless, even if new signs emerge semiotic foundations do not change: signs, symbols, rules, writing, forms of presentation and the paradigm that it is impossible not to communicate will not change. We therefore propose from the title the impossibility of a unique and particular method and therefore, the necessary interdisciplinarity.

Keywords: Semiotics; Communication; Health; Method; Approaches; Interdisciplinarity.

Resumo

Disciplinas que podem parecer distantes não são tão distantes. É possível abordar a semiótica da comunicação e da saúde, ligada pela educação e compreender a sua relação através dos elementos constitutivos da semiótica, suas ferramentas e técnicas metodológicas específicas. Além disso, pretendemos neste ensaio apresentar reflexões, posturas e questões sobre o campo da comunicação, da saúde e da educação e fazer considerações sobre a necessidade de interdisciplinaridade para formar uma posição metodológica diferente e contribuir para pesquisa, difusão e feedback eficaz para setores não-acadêmicos. Os fenômenos tecnológicos e sociais atuais que mudam a uma taxa acelerada (redes sociais (FB, Twitter, WhatsApp e aqueles que estão sendo incorporados) forçam abordagens criativas e compreendem todos os aspectos envolvidos na comunicação e que modificam a sentido de sinalização tradicional e acadêmico, pragmático e semântico. As regras da construção da comunicação e as regras convencionais de pragmática nas redes sociais diferem do que está acadêmica. Os sinais e as condições de uso em chats não são regidos por A semiótica em geral e a semiótica da comunicação e da saúde em geral são as mais importantes de toda a semiótica da comunicação e da saúde. no entanto, novas abordagens, significados, formas de construção e distribuição sinaliza e analisa sintaxe, os fundamentos semióticos não mudam: sinais, símbolos, regras, formas de apresentação e o paradigma que é impossível não se comunicar não mudarão. Proponemos, portanto, do título a impossibilidade de um método único e particular, a interdisciplinaridade necessária.

Palavras-chave: Semiótica; Comunicação; Saúde; Método; Abordagens; Interdisciplinaridade.

Introducción

Supongamos [sin conceder, tan sólo como hipótesis que guiará el desarrollo del presente ensayo] que es posible construir una semiótica de la comunicación y salud como campo propio de conocimiento y área disciplinar. Tras esta primera suposición habría que plantear qué estudiaría esta nueva disciplina, con qué herramientas lo haría, quienes lo harían, cómo lo validarían, y cuáles serían los límites de su objeto de estudio como cuestiones iniciales. Partimos del primer supuesto (que es posible construir una semiótica de la comunicación y salud) habiéndonos dado cuenta por experiencia propia, revisión de la literatura y otros elementos de conocimiento, de que no hay una semiótica propia, particular y específica que ya trate de la comunicación y salud y que lo haga con un enfoque epistémico, lógico, con método propio y que haya tenido aportes medianos, significativos o grandes.

La primera suposición la seguimos manteniendo tras consultar la literatura pues aunque encontramos ciertos referentes en artículos y libros de texto que han abordado el tópico en cuestión, no han concluido en un método propio, particular y no han utilizado exhaustivamente la semiótica para estudiar la comunicación y algunos autores incluso se entretienen y plantean un enfoque poco claro y forzado. Manrique (2016) Cardona (2015).

Por ejemplo, Vidales (2009), plantea como disyuntiva enfocar el estudio de esta relación a partir de considerar dos posturas: a) la semiótica de la comunicación o bien, b) la comunicación de la semiótica. A nuestro parecer es errado este enfoque de posturas, pues sería parecido a aquella pregunta que pretende remontarse a los orígenes y es planteada en la forma tradicional de qué fue primero: *el huevo o la gallina?*. La relación epistémica del enfoque de este autor queda inconclusa y no ofrece una postura, más allá de un agrupamiento histórico en 3 etapas de la semiótica y la comunicación. Vidales si tiene aciertos: por ejemplo plantea en su revisión que la semiótica ha tenido casi nula presencia en los estudios de comunicación.

Así, el abordaje que se ha encontrado en la literatura revisada no profundiza y se vuelve circular en sus argumentos, redundante y no ofrece salidas. Los autores no llegan a agotar y profundizar cuál es la relación e interrelación entre la semiótica y la comunicación. Menos aún, no se agota en muchos de los textos consultados y analizados la interrelación entre comunicación, salud y semiótica. Musso y Enz (2007) Cuesta, et al (2011) Del Valle (2003).

La abordan en sus principios, concedamos. Toman en cuenta en sus análisis los elementos básicos de los signos, esto es, sus definiciones conceptuales, en cuanto a que signo es *un objeto o evento presente que está en lugar de otro objeto o evento ausente, en virtud de un cierto código*.

Retoman que *signo* es algo que significa algo para alguien, algo que porta y da sentido en un contexto. Pero queda inconcluso su enfoque, pues además de lo anterior, la semiótica y su implementación como herramienta para conocer la comunicación, se dan no aisladas, sino en un contexto determinado, y para ello, hay que considerar a la semiótica como un conjunto de signos más un conjunto de reglas y el contexto en que se da. (Eco H 1968). A su vez, por contexto entendemos las situaciones particulares de tiempo, espacio, condiciones, usuarios, y formas de uso, situaciones emergentes y envolventes de un determinado fenómeno, en este caso, la comunicación y salud

De no estudiarse la semiótica de la comunicación actual [y de la comunicación de la salud en especial] dentro de un contexto donde están los dos conjuntos, (el de los signos más el de las reglas) el estudio corre el riesgo de los sesgos tanto aleatorios como los sistemáticos y con ello, llevar a inferencias y conclusiones erradas, falsas, parciales.

Para el caso de la semiótica de la comunicación y salud, el conjunto de reglas y el conjunto de signos que las contextualizan son múltiples: por ejemplo, el conjunto de reglas que contextualiza y enmarca la relación médico paciente (médico-usuario en otras terminologías). Esta relación se caracteriza ahora por reglas distintas y diferenciadas, por conocimientos nuevos; por el hecho de que ahora hay información con que ya cuentan los pacientes merced a la publicidad comercial, de campañas de gobierno, de los medios masivos de comunicación o bien, de las redes sociales y del internet y páginas web. La pseudoinformación también existe y puede provenir de las mismas fuentes o bien, de familiares y otros círculos sociales que comparten información directa y no necesariamente a través de algún medio que valore y valide la información que estas formas de comunicación vierten. En el campo en construcción de la semiótica de la comunicación y salud, los fenómenos deben ser considerados bajo esta óptica de contexto de nuevas reglas, cómo se dan y cómo operan. Bañuelos (2014)

Este conjunto de reglas y de signos que se dan en la pseudoinformación y comunicación espontánea, no son formales ni estructuradas de alguna forma regulada; son coloquiales, no corresponden a formatos escritos ni electrónicos; están más dadas por gestos, por acompañamiento de sentido, de intensidad, emotividad y otros acompañantes. Se han estudiado regional y parcialmente, y no necesariamente son susceptibles de comprenderse con la metodología tradicional semiótica donde de manera específica se busca el significante, significado y los emisores-receptores y el ruido en la información. González MA (2013).

Luego entonces, ¿cómo registrarlos?. ¿Cómo codificarlos para interpretarlos, formarles categorías, significados y significantes?. Solo con un método y con una teoría que trate de explicar los hechos de la comunicación y las redes. Hay teorías y enfoques de la comunicación. Paradigmas de la comunicación, axiomas, métodos. Para las redes también los hay. ¿Es posible adoptarlos y adaptarlos a la semiótica de la comunicación y salud de forma sencilla? No, no en nuestra consideración inicial puesto que el campo de la comunicación y salud aun está en desarrollo y en ocasiones parece ser tierra de nadie: lo han abordado periodistas no especializados, comunicólogos y también trabajadores de la salud en forma irregular. El enfoque no se ha dado con profundidad y parece existir más un interés por la forma mediática que por las aristas académicas de la semiótica y la comunicación. Bañuelos (2016) González MA (2013)

Categorizar significantes, significados, emisores y receptores en la comunicación que se da en las redes sociales y los medios masivos de comunicación y analizarlos con perspectiva semiótica no es sencillo. Hacerlo para el subcampo de la comunicación y salud es aun tarea pendiente. Haremos un primer acercamiento si pretendemos que sí es posible una semiótica de la comunicación y salud.

En las redes sociales encontramos infinidad de mensajes, wats, videos supercortos (GIFT) o bien de duración más regular y también encontramos las figuras coloquialmente llamados “memes” que son reenvíos, frescos o antiguos, nuevos o reciclados y que constan de una figura (foto, caricatura, etc) y texto sencillo pero ilustrativo e informativo en pocas líneas . En cuanto a los receptores, se trata que como objetivo de los mensajes y reenvíos, éstos lleguen al mayor número de receptores posibles, en un efecto multiplicatorio y de cascada. Es así que la relación más o menos directa, causal, lineal e identificable entre emisor y receptor se pierde, está diluida y puede llegar a auditorios tan amplios como la factible de establecerse por medios de comunicación masiva como la radio y televisión. Una particularidad propia de las redes auténticas es que funcionan de manera horizontal, con algunas excepciones. Y hay excepciones notables.

En una red de comunicación y salud, solo el punto de inicio puede ser vertical, cuando se formaliza el grupo, hay un “administrador” que lo conforma y va agregando sujetos, colocando logos y otras particularidades. Después, con el propio devenir de los grupos en las redes, el movimiento es horizontal y poco tiene que ver ya la dirección vertical. Las redes ya en funcionamiento se asemejan a lo que en física es la aceleración constante, progresiva o bien, interrumpida. Pueden también tener momentos inerciales. Pero, para el análisis semiótico de la comunicación, efectuada de manera estricta, apegada a lineamientos y conceptos fundacionales, ¿sería posible identificar la relación directa, biunívoca entre emisor y receptor?. Tal vez el ruido sea más fácil de identificar...

Cómo abordar la semiótica de la comunicación y salud

Para la revisita a la semiótica de la comunicación y la posibilidad del entendimiento de sus relaciones con la comunicación y salud en particular y a través de ello, la posibilidad de construcción de un campo de conocimiento específico, consideramos que similar a lo que ocurre actualmente en las redes sociales y en otras disciplinas y modelos universitarios de educación, los ejes verticales valen tanto como los horizontales y probablemente sea mayor el crecimiento horizontal y la contribución al entendimiento del fenómeno que lo que aporta el enfoque vertical.

Por cuestiones de conveniencia didáctica abordaremos las consideraciones de hechos y argumentación en tres apartados que se enmarcan en lo contemplado por la semántica, sintáctica y pragmática. Este abordaje es para hacer la propuesta ulterior de la conveniencia de un método no particular de visitar a la semiótica y considerar su adecuación al abordaje de la comunicación y salud.

La semántica de la comunicación y salud. Parte del método

El lenguaje es la forma material del pensamiento. Aceptado esta afirmación no como premisa, sino como fundamento, podemos extender la afirmación y consignar que el pensamiento no solo se concreta de manera general y material en el lenguaje de forma abstracta e intangible, sino que lo puede hacer de dos formas fundamentales y con concreción evidente y perdurable: lengua (lenguajes, lingüística) y escritura (grafía, signos, aposiciones, etc). Y continuando el orden de estas ideas, y posibilidades para abordaje semiótico de la comunicación, nos apegamos a la concepción aceptada de que la semántica se ocupa de la relación entre los signos. Y aún más, la semántica se ocupa más adecuadamente de las relaciones entre los signos y la (s) cosa (s) designada (s). Esta relación entre signos “nuevos” en la comunicación digital que se da por ejemplo en las redes sociales y a través de los dispositivos electrónicos entraña un cierto nivel de abstracción y comprensión de los sujetos que se da de manera intuitiva. Aquí conviene especificar lo que operacionalmente para los autores de este artículo es intuición. Intuición es una forma de comprensión o entendimiento rápido, inmediato donde no se pasa por los procesos acompasados y pautados que si tiene la razón. Es comprensión inmediata.

Ejemplos de ello son la orientación de los signos de aprobación o desaprobación (“like” y dislike”) donde con el símbolo-signo de una mano y el pulgar apuntando hacia arriba o abajo se comprende y aprueba de manera simple y llana el significado de un texto, una figura, un video corto o GIFT, animaciones breves, fotos con texto o solo la figura sin nada de texto. Las caritas, iconos también deben entrar en el análisis. En sentido estricto es lenguaje no verbal, es un lenguaje simbólico inmediato el que se utiliza en este

tipo de comunicación en redes sociales mediante dispositivos móviles. El icono empleado es un símbolo y un signo, al cual el uso le va otorgando sentido.

El significado es el uso; es dado por el uso y está en perfecta consonancia con lo que planteaba Ludwig Wittgenstein en sus textos (Karam T 2017). Aún más: el significado es la idea que se da, la imagen mental que se evoca, se produce o se atrae tras ver el signo en sí. En la comunicación digital a través de Chats (comunicaciones informales) que además de texto, utilice símbolos, imágenes, iconos, emoticones y resto de accesorios que están en uso y se van renovando, se producen ideas y significados en el sujeto que “ve” el mensaje, más que leerlo y razonarlo en una primera instancia. Sin embargo, los otros procesos también entran: el pensamiento, razón y memoria, analogía, de una manera tan rápida que provoca reacciones inmediatas de aprobación o rechazo; risa o duda, o cualquier otra emoción. El sujeto que lee un mensaje de dispositivo móvil mueve los ojos, levanta las cejas, curva comisuras y tiene otras muchas reacciones psicofisiológicas susceptibles de ser cuantificadas.

La semiótica de la comunicación y salud requiere involucrarse en estudiar estas variables: tiene un camino que recorrer y al hacerlo construirá sobre la marcha su objeto de estudio.

Variaciones en la respiración, frecuencia cardiaca, sudoración, sensaciones viscerales, aumento o disminución del peristaltismo intestinal, angustia, calma, tics, concentración, memoria, juicio, sueño, apetito u otras variables fisiológicas, susceptibles de medición pueden ocurrir cuando se leen y emiten mensajes relacionados con salud. La semiótica de la comunicación y salud puede abordar el estudio de estos fenómenos y pasar de considerarlos solo como variables de interés a conformarlos como unidades de análisis y actos comunicativos: la marcha (forma de caminar de un sujeto) es un signo, un acto de comunicación semiótico; la forma de saludar, de despedirse también entran en el lenguaje no verbal.

¿Cómo estudiar estas variaciones y asociaciones posibles entre lo denominado por los autores clásicos de la comunicación como “referente” (o explícitamente en definición operativa, objeto real o imaginario al cual hace alusión el signo) y lo que ocurre en un sujeto en relación a su estado de salud si no es con la herramienta de la semántica que se ocupa de las relaciones entre signos y las cosas designadas?. Necesariamente el método para el abordaje tiene que ser interdisciplinario y ya no bastarán los conceptos y herramientas solo de la comunicación y la semiótica tradicional, sino habrá que recurrir a disciplinas de la lingüística, neurolingüística, la programación, la medicina y además, hacer las asociaciones y relaciones que pudiesen corresponder de acuerdo al contexto en que se dan y emplear además las formulaciones que proporciona el método científico general: la observación y la experimentación; la cuantificación de los fenómenos y la

elaboración de hipótesis acerca de los hechos. Por ello, desde el título de este trabajo se plantea que estamos por un método no particular.

La sintáctica como otra parte del método de la comunicación y salud y construcción de un campo

A fines prácticos, la sintáctica es el estudio de las relaciones entre signos. De manera sucinta. Pero no queda ahí. La relación entre los signos se debe hacer con cierto método, pasos, estrategias. Estas comprenden saber las reglas y principios que gobiernan las formas combinatorias. Cómo sustituir, ligar y hacer concordar frases, signos, como empatar, cuando si y cuando no. Y más allá de esto, se trata también de entender la formación de unidades superiores de comunicación, del sentido profundo de la frase y lo que pudiera constituir un paradigma de un concepto de comunicación en salud a través del ordenamiento de las frases. En el análisis de la comunicación y salud hay cuestiones (síntomas, signos prioritarios) de mayor relevancia para el sujeto que otros datos. A estos síntomas y signos les podemos denominar “pivotes” “alertas” “semáforos” o con otro término. Si estos signos o síntomas subordinan a otros en los actos de comunicación tenemos ya un enfoque sintáctico. Por subordinación entendemos que tienen menor prioridad en la expresión de los sujetos.

Las entrevistas que se dan en la relación médico paciente o medico usuario en los nuevos paradigmas, son favorables para el análisis sintáctico. Ejemplos prácticos de esto en una entrevista o consulta médica: el primer acto de habla fue el referirse al dolor específico y concreto que motiva la consulta (signo 1) lo que inició la charla y explicación de síntomas del sujeto, o bien, fue algo más trivial, como síntomas vagos (signo 2), historia de malestares pasados (signo 3) o de situaciones familiares no relacionadas (signo 4), las que enmarcan la entrevista inicial?. Cuál es la relación entre ellos (entre los signos o puntos clave de una entrevista), desde el panorama de la sintáctica para entender la comunicación en el fenómeno de la situación de salud?. Hay una semiótica, una semiología, un orden proporcional, una orientación, hay ruido en la entrevista.... ¿O qué es lo que hay?

Y en un análisis de campañas de salud, de publicidad en salud y de la comunicación en redes, por citar solo 3 de muchas posibilidades más, cuál es el orden en que se alternan los signos sintácticos que conforman la comunicación, las frases, los paradigmas; lo implícito y lo explícito. Y cuáles son las unidades superiores que se quieren enfatizar, tocar e impactar: es la prevención, la recuperación, la estética, los riesgos; acaso los costos. El contraste con otras poblaciones; la obligatoriedad, el beneficio, o la repercusión familiar u otras frases que lleven a posibilidad de formación de unidades conceptuales superiores.

La sintáctica pues, es una herramienta práctica para el análisis semiótico de la comunicación y salud. En la consideración de una semiótica de la comunicación y salud, paso a paso se tendrá que ir especificando los elementos que pueden ayudarnos a conformar el método para abordar a la comunicación y salud como un campo disciplinar propio, delimitado, específico, pero que comparte el método de manera horizontal con otras disciplinas como la comunicación y educación. No hay nada particular que le sea exclusivo (enteramente exclusivo) a la comunicación, a la salud y a la educación.

Semiótica como abstracción y cómo práctica

Párrafos arriba consignamos que el lenguaje es la forma material del pensamiento. Y cuando mencionamos que el lenguaje materializa el pensamiento, y que lo concreta más allá de una sola abstracción, no se invalida que entenderlo semióticamente implicará la utilización de elementos de abstracción empleados en otras disciplinas o en la vida cotidiana. Ejemplo: En las cifras monetarias, billetes, monedas, cantidades escritas, la colocación del punto decimal posterior a un número entero implica que ese número específico posee por esa característica un valor mayor al acompañarse por lo que le sigue: 1.000 es mayor que una cantidad que tenga solo dos o un cero; sin embargo, diez ceros, veinte o mil ceros situados a la izquierda del uno (número 1 o cualquier otro número natural) no le otorgarán valor mayor que a el número entero que precede al punto decimal. Se cumple así que algo significa algo para alguien; se porta sentido, y se está estudiando una relación entre signos.

Esto es convencional. Se aprendió mediante la educación, empíricamente o bien, también es posible intuitivamente, sin mediar explicación alguna y llegar a este entendimiento, por comprensión directa. La educación elemental o la vida cotidiana, el comercio, los actos de compra venta y otros hechos favorecen abstracciones como ésta de la comprensión de los valores diferentes a partir de la colocación de un signo de puntuación. Grados de alfabetización mayor o menores, dan la misma comprensión. El valor del dinero, el valor utilitario se incorporan al bagaje de los sujetos. Los signos de la comunicación en redes también, se incorporan rápidamente. Lo utilitario de la comunicación y salud, sus sintagmas, signos y expresiones se comparten. Además de los usos y costumbres que lo “validan” se les podría conceptualizar semióticamente y se les comprendería con las herramientas que da la investigación tanto cuantitativa como cualitativa que efectúan diversas disciplinas y contribuirían a conformar una semiótica revisitada con método no particular. En el estudio de la comunicación y salud es posible este mismo enfoque: se anuncian los médicos por vía internet, páginas web y teléfonos móviles. La mayor parte de plataformas utilizan puntuaciones de estrellas, que van de una a cinco. Puntuar con 5 a alguien lo hace recomendable. En las escalas de evaluación de

los sujetos se están aplicando escalas analógicas para expresar el valor del dolor o molestias.

Estas escalas analógicas no se aplican libremente; no se dejan a la espontaneidad. Se ejercen con ciertas reglas que se explican la mayor parte de las veces pero que pueden cambiar para valorar la reproducibilidad y la consistencia. Una escala de valores que van de 0-10 puede aplicarse en una valoración y en otra entrevista, ser sugerida en valores diferentes, por ejemplo: de 0-5. Entender estas modificaciones en contextos diferentes, con reglas diferentes y en grupos de sujetos diferentes o los mismos grupos y sujetos en diferentes circunstancias es tarea semiótica: entender las reglas, los signos, sus relaciones para comunicar un acto, hecho, signo o síntoma de salud. Hacerlo generalizable, reproducible, hacerlo válido y con posibilidad de tener significado en “lugar de” aquello que no se mide directamente, pues es una experiencia subjetiva, condicionada cultural, genética, racial o genéricamente es tarea de la comunicación en salud.

En la construcción de la comunicación que se da en las redes sociales operan otros valores. No entra la abstracción y la lógica a través de una explicación. Sucede de manera intuitiva y convencional por apropiación. Los signos y significados provenientes de otras áreas se incorporan al lenguaje que se vuelve cotidiano. Incorporan puntuaciones, imágenes y sentido. Los teóricos de la comunicación podrían ocuparse de estudiar estos fenómenos más allá de la inmediatez y del uso cotidiano.

En las redes sociales, las reglas las entienden sin ser escritas. Las reglas de la comunicación digital en redes no están escritas, se entienden, aplican, intuyen de manera horizontal, no hay un sistema vertical completo como en otras formas de comunicación. Sucede como la comunicación y muchos otros campos de conocimiento. Lo afirmamos con base a los siguientes hechos: el periodismo, la locución en radio, noticieros y ulteriormente la televisión y cine se dieron de manera empírica y se ejercieron por sujetos de diversas disciplinas, profesiones, oficios y vocaciones antes de que surgieran los teóricos de la comunicación, los paradigmas y planteamientos de autores como P Watslawick, U Eco y muchos otros. Y sin negar lo anterior, la comunicación en redes digitales, internet y plataformas va cambiando. La salud es uno de los blancos preferidos para los medios de comunicación y los intereses comerciales; para los usuarios también. Es tiempo que la academia intervenga más con enfoques creativos y teorías distintas.

Conclusión

El estudio y atención de la salud es un campo antiguo. Los médicos actuales tienen sus antecedentes más remotos en los brujos, curanderos, chamanes y demás. Actualmente la medicina es una disciplina ecléctica, en crecimiento y que se ha nutrido de diferentes áreas y lo seguirá haciendo. El estudio de la comunicación como campo disciplinar

propio, con teorías, corrientes, enfoques y herramientas propias no lo es tanto. La historia demuestra que surgieron primero los medios de comunicación y con ello lo que se puede denominar comunicadores, y mucho después la comunicación con sus autores, teorías y métodos. La confluencia entre comunicación y salud surgió como un suceso práctico. La semiótica en comunicación dotó a esta de elementos y métodos de análisis. La salud (específicamente en el estudio de la medicina) se armó entre otras herramientas de la semiología, lo que más que literal y etimológicamente provee una confluencia en enfoque con la comunicación.

No obstante lo anterior, no hay una construcción de una semiótica para la comunicación y salud. No hay suficientes aportaciones para considerar esta confluencia como un campo terminado, y lo más alentador es considerarlo en construcción. Comunicar solo lo que es la semiótica no es una alternativa. Comunicar solo lo que es la salud tampoco.

El objeto de estudio donde confluyan la comunicación y salud con una perspectiva semiótica definida está en construcción. Puede auxiliarse con el método general de las ciencias: método científico= observación/experimentación, elaboración hipótesis y teorías que engargen y expliquen los hechos observados. La semiótica de la comunicación y salud podrá utilizar la sintáctica, descubriendo las relaciones de subordinación, las analogías, lo verbal y no verbal; también la semántica y la pragmática dilucidando la relación de los signos empleados con la cosa en sí; y por supuesto, aún concediendo que la semiótica y el estudio académico tradicional no han sido rebasados, el estudio de la comunicación digital, las redes, plataformas y nuevos medios para comunicar la salud con perspectiva semiótica, son imperativos.

Hacerlo con perspectiva académica es tarea pendiente. Una buena parte de la comunicación actual es digital y virtual y con reglas cambiantes, dadas por usos y costumbres, modificables rápidamente. Estas reglas se dan tanto de manera cercana como a distancia. Ante lo virtual, digital y electrónico, enfrentamos un reto al estudiar la comunicación, la semiótica y su relación con la salud. La metodología que se emplee para estudiar la semiótica de la comunicación y salud debe contemplar una salida, una forma de minimizar su desviación sistemática. Y para ello, es necesaria la interdisciplinariedad que se ha contemplado en otros enfoques de la metodología de la investigación. No hay métodos particulares, no hay un método único para las ciencias; no hay exclusividades; sin embargo, sí hay campos de aplicación específicos y particularidades de las disciplinas. En cuanto a la semiótica de la comunicación y salud, toca a los participantes en el campo, utilizar los métodos, hacerlo crecer y estudiar los fenómenos cambiantes que hacen del entendimiento de la comunicación en salud, digital, verbal y no verbal un reto. Es cuanto.

Referencias

- Bañuelos, R.D. y González, M.A. (2014). Pensamiento crítico en la comunicación y salud. En: congreso.pucp.edu.pe/alaic2014/wp-content/uploads/2013/09/David-Bañuelos.pdf
- Bañuelos, R.D. y González, M.A. (2016). El campo simbólico y la complejidad de interdisciplinariedad entre la salud pública, la comunicación y educación: un reto vigente. Razón y Palabra. Vol20,94,septiembre-diciembre 2016.pp.636-644.
- Cardona, E. (2015). La semiótica en la medicina. En <https://prezi.com/ecyji7tq711/la-semiotica-en-la-medicina/>
- Eco U. (2013). La estructura ausente. Introducción a la semiótica. investigacionsocial.sociales.uba.ar/files/2013/03/eco_laestructuraausente.pdf
- González, M.A. y Bañuelos, R.D. (2013). La comunicación en salud: un campo en construcción en México y América Latina. Recuento y reseña de productos finales recientes elaborados. En: RECIIS.DOI:10.3395/reciis.v6i4/Sup 1.7o5es.
- Karam, T. (2017). Lenguaje y comunicación en Wittgenstein. Razón y Palabra Junio-Julio 2017. En: www.razonypalabra.org.mx
- Manrique Chávez, J. (2016). Comunicación estratégica. Semiótica del discurso político. Oralidad, escribalidad y electronalidad en el sistema de salud peruano. En: <https://es.slideshare.net/.../semitica-y-comunicacin-estratgica-en-salud>.
- Vidales-González, C.E. (2009). La relación entre la semiótica y los estudios de la comunicación: un diálogo por construir. Comun.Soc 11.Guadalajara Ene/Jun 2009.