

**El campo simbólico y la complejidad de la
interdiscipliniedad entre salud pública, la
comunicación y educación: Un reto vigente**

**The Symbolic Field and Complexity of
Interdisciplinarity Between Public Health,
Communication and Education: A Current Challenge**

David D. Bañuelos Ramírez

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) Puebla, México

davra43@yahoo.com

Adriana González Martínez

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP)

cielorojo5760@yahoo.com.mx

María Magdalena Ramírez Palma

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP)

dra_mramirez@hotmail.com

Fecha de recepción: 3 de mayo 2016

Fecha de recepción evaluador: 1 de junio de 2016

Fecha de recepción corrección: 5 de julio de 2016

Resumen

El campo de la salud pública, la comunicación y la educación, no son solo el entrecruzamiento de la salud pública y las áreas disciplinares de la comunicación y la educación. Para los autores de este artículo el campo es el espacio comprendido entre la salud y las otras disciplinas mencionadas, sus interacciones y su contexto lo que resulta esencial para entender, describir y actuar sobre los fenómenos de salud pública a través de las herramientas y metodologías de la educación y comunicación. En el presente artículo desarrollaremos esta hipótesis de trabajo a través de diferentes datos con algunas extrapolaciones y que nos permiten sustentar la afirmación de que este campo está inconcluso y por ello, abordarlo desde el simbolismo y complejidad es y constituye un reto vigente.

Palabras clave: Salud, Reto, Comunicación, Campo, Educación, Construcción.

Abstract

The field of public health, communication and education are not only the intersection of public health and subject areas of communication and education. For the authors of this article, the field between health and other disciplines mentioned space, their interactions and their context which is essential to understand, describe and act on matters of public health through tools and methodologies education and communication. In this article we will develop this working hypothesis through different data with some extrapolations and allow us to support the claim that this field is unfinished and therefore is and is a current challenge.

Keywords: Health, Challenge, Communication, Field, Education, Construction.

Introducción

El año 1900 marcó el inicio del siglo XIX y enmarcó el surgimiento de fenómenos notables como la fundación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (Historia de la OPS, s.f) en tanto que en el mismo siglo se daban otros eventos relevantes, como la revolución mexicana, la revolución rusa (Trotsky, 1930). La OPS puede ser considerada no algo antiguo y añejo, sino más bien, un interés renovado y moderno por la salud pública, que antes tuvo hitos interesantes con las observaciones de Hipócrates y John Snow (Cerdeja y Valdivia, 2007).

A nivel mundial concurrían otros eventos (Historia Universal: el mundo al final del siglo XIX, s.f), y el devenir de los sucesos y sus consecuencias, probablemente motivaron que la preocupación inicial y declarativa post fundacional de la OPS de interés

por la salud pública como una reivindicación y derecho, prometida por los gobiernos emanados de los movimientos revolucionarios, ahora parecen ser obsoletos, tanto como las dos principales revoluciones del siglo XIX que se han mencionado. Qué fue lo que sucedió, por qué se dieron así los fenómenos, y qué hay que hacer, cómo abordar lo relacionado a la comunicación, salud pública y educación es lo que nos proponemos desarrollar en este artículo.

Nuestro enfoque no es una revisión histórica, sino un ensayo reflexivo, con base a hechos y teorías recientes, documentos y propuestas de organizaciones y un análisis relevante, aunque no exhaustivo de las evidencias relacionadas con comunicación, salud pública y educación. El estudio de la comunicación, su simbología, complejidad y teorías puede también considerarse enmarcado en este siglo con las contribuciones de F de Saussure, P Watslawick y otros excelentes teóricos, incluyendo a recientes como Chomsky (Saussure,1995; Watzlawick P, Helmick B y Jackson DD 1981).

La educación y pedagogía son más antiguas como área disciplinar y se nutrieron de enfoques personales inicialmente, hasta adquirir enfoques complejos de los cuales somos testigos y que tuvieron fundamento en estudios científicos de psicología, experimentos y conceptualizaciones renovadoras (Château, 2003).

La salud como objetivo y función de ser de la medicina se dan por hecho, pero su asociación y origen claro se pierden en el tiempo. Hechos anecdóticos y mitos explican el símbolo médico: cuenta la leyenda que Aesclepiades (llamado también Esculapio, según otra tradición) veía sufrir a su pueblo por una rara enfermedad que los llevaba al desenlace fatal de la muerte; esta afección se caracterizaba por lesiones en la piel y otros datos; casualmente observó que unas serpientes que padecían algo semejante, iban a frotarse con unas plantas y “sanaban”; luego entonces se le ocurrió elaborar una infusión de esas hojas de plantas y se las dio a beber a los sujetos afectados y curiosamente sanaban también (Asclepio, s.f).

A partir de ahí el símbolo médico es una o dos serpientes enredadas en un bastón o báculo. Pero más allá de este simbolismo hay algo más complejo en este mito en particular, que está implícito en los elementos de la anécdota y que podríamos desentrañar de la siguiente manera: el sujeto prototipo de médico en cuestión [quien haya sido] primero, tenía un problema que resolver; segundo, realizó una observación (la de las serpientes enfermas y la solución que realizaban); en tercer lugar, hipotetizó que lo mismo podría servir para su pueblo (un razonamiento analógico) y consecuentemente (cuarto paso), ideó un experimento (hacer la infusión); finalmente (5to paso) realizó la observación de los resultados y extrajo conclusiones. Esto es en forma resumida lo que es el método científico, a lo cual otras tradiciones y autores le dieron nuevo impulso.

El simbolismo es claro según nuestra interpretación. Hay un simbolismo menos claro en el campo de la comunicación, salud pública y educación; la complejidad tecnológica y componentes teóricos van en aumento constante; los problemas que hacen necesaria su interdisciplinariedad continúan y los enfoques pueden ser más creativos. Por contraparte, hay que luchar todavía contra la charlatanería, la ignorancia y la ambición de la industria farmacéutica y otros elementos que conforman el entorno en el que se da la relación entre salud, educación y comunicación.

Referentes necesarios

Primero lo primero. Enmarquemos de lo que hablaremos. La salud pública es una especialidad no clínica de la medicina [no aborda la salud de un paciente de la manera habitual] enfocada en la promoción, prevención e intervención de la salud, desde una perspectiva multidisciplinaria y colectiva, ya sea a nivel comunitario, regional, nacional o internacional, es decir, no centrada en el individuo sino en el colectivo (Instituto Nacional de Salud Pública; World Medical Association, 2016). A su vez, la comunicación en el sentido más esencial, es poner algo en común. Es un proceso mediante el cual 2 o más personas en un contexto determinado, ponen en común una información, ideas, emociones, habilidades mediante palabras, imágenes, etc., que les permiten obtener, reafirmar o ampliar conocimientos anteriores. (Significados Comunicación, 2016). Y continuando, la comunicación para la salud es el proceso social, educativo y político que incrementa y promueve la conciencia pública sobre la salud (González y Bañuelos, 2013). Adicionalmente, la educación, es un proceso de construcción del conocimiento, del desarrollo de la capacidad crítica y de intervención en la realidad para su transformación (Ignarra, 1998).

Aquí hay varios denominadores comunes entre la comunicación, educación y salud pública: Las tres áreas disciplinares dicen que hay que poner algo en común, hay que obtener, ampliar o reafirmar conocimientos, y hay que intervenir y modificar la realidad, merced a un esfuerzo no individual. Las tres áreas disciplinares que mencionamos para formar este campo, no están planeando que solo haya información, que se vierta la misma y sólo eso. La comunicación para la salud pública debe pretender un objetivo educacional, un logro en cambio de conductas, sin importar género, edad, grupo étnico u otras condiciones sociales.

El objetivo que se plantean las tres disciplinas no es gratuito. El hombre, el humano, es un ser social. Por ser miembro de una sociedad debe cuidar de ella y a su vez, debería ser cuidado por ella. En el devenir de la humanidad, la salud mental de la misma (y la salud pública también) fue cuidada por las comunidades, también por sus religiones, luego por el estado a través de sus organismos, pero en el momento actual y en el futuro, además de las formas organizativas mencionadas, también las sociedades civiles, grupos

académicos y otras formas de organización serán quienes participen de manera definitiva en promover la salud y el conocimiento.

Para afirmar esto, partimos del supuesto de la libertad en general y dentro de esta libertad, la posibilidad de que cada persona, independientemente de las condiciones sociales particulares en que se desarrolle es dueña de su aprendizaje y puede en cualquier momento reelaborar lo aprendido. Solo que hay pequeños “peros o limitantes”. Y a veces los “peros” invalidan lo anterior.

Para la salud pública desde el punto de vista alimentario ¿cuáles serían los peros o limitantes? Y más concretamente, porque es de lo que estamos hablando en este trabajo, cuáles son los limitantes dentro del marco de la educación y comunicación. Condensamos en dos grandes apartados la respuesta: 1). la desinformación, disfrazada de comunicación para la salud de múltiples productos chatarra, productos milagro, infomerciales, programas pagados, bombardeo constante por diferentes medios y plataformas de publicidad y pseudo información.

Y la segunda parte de la respuesta: La falta de regulación o bien, del cumplimiento de la regulación que sobre información y publicidad de los productos para la salud deberían efectuar los organismos encargados de ello. La comunicación digital, las redes sociales, la difusión a través de estos y otros medios forman parte del entorno y también juegan un doble papel.

El campo actual

Si bien la OPS se funda en 1902 y planteaba entre sus objetivos la intervención sobre políticas de salud pública, intercambios de información, campañas de salud y abordajes cooperativos, no es sino hasta 1989 (87 años después) que encontramos material documentado de actos educativos y de uso de herramientas de la comunicación para incidir en la promoción de la salud y evitar las adicciones y otras dependencias, considerando a estas como un problema de salud pública y no solo salud individual (Young y Williams, 1989; Gavidia, 2015).

Encontramos también otros intentos de conformar un campo latinoamericano de investigación y promoción de los conocimientos de comunicación y salud, en un esfuerzo latinoamericano que sirvió para integrar trabajos y también contribuyó a recopilar trabajos de congresos latinoamericanos de investigación de la comunicación (www.projektoradix.com.br), aunque el proyecto permaneció algunos años, no se continuó.

La salud pública a través de la comunicación, es más que divulgar información sobre epidemias como el Zika, Chickungunya, dengue, HIV-Sida y/o embarazos de

adolescentes. Hay epidemias cíclicas, esporádicas, emergentes y obvio con consecuencias potenciales fatales y a corto plazo, como la del virus H1N1 (La Jornada, 2009) o la de las vacas locas (Institutos Nacionales de la Salud, s.f) que han sido foco de atención de los medios de comunicación masiva y que fueron considerados problemas de salud pública a contener, y que merecieron un enfoque educativo moderado, en relación a cambio de hábitos, utilización de algunas medidas y reforzamiento de otras.

Los hábitos alimentarios inadecuados no han alcanzado la misma difusión y no son un problema esporádico ni cíclico, aunque tuvieron su fase emergente y anticipatoria con posibilidad de modificarse: esto no ocurrió. La diabetes mellitus tipo II, el sobrepeso, obesidad, enfermedades cardiovasculares y otras más que van asociadas con los malos hábitos alimentarios que rebasan el consumo de calorías necesarias son ya un serio problema de salud pública en México (Hernández-Ávila M. et al 2013).

Un enfoque que contempló la interacción educación-comunicación en las escuelas públicas y privadas del país, como iniciativa de ley, simple y sencillamente no se implementó de manera completa y concreta (CNN México, 2010; Informador Mx, 2010; La tarde, 2016). Los intereses comerciales hicieron que se diera marcha atrás y las consecuencias futuras a plazo no muy largo sobrecargaran solo en apariencia el sistema de salud. Lo anterior –la aparente sobrecarga-- con base a que el derecho a la salud de manera universal no es adecuado (PIIIMSS, 2016). El seguro popular está sobrecargado, burocratizado; el resto del sistema de seguridad social no cubrirán ya muchas de las enfermedades crónicas y sus consecuencias. Quedará en la población el asumir su atención médica.

La posibilidad de incidir en nuevas medidas para contrarrestar los efectos nocivos de los malos hábitos alimentarios y el bombardeo publicitario de interés netamente comercial, no necesariamente tiene que ser responsabilidad de quien se dedica a la academia y la investigación en comunicación, salud y educación. Sin embargo, si recordamos una de las frases expresadas en este artículo, y somos consecuentes con nuestras afirmaciones, consideramos que sí es necesaria la interfaz y la interdisciplinariedad para efectuar algunas acciones que beneficien a la sociedad de la cual somos parte y cuidar de ella, aunque no siempre seamos cuidados por ella.

¿Qué posibilidades hay? Las redes sociales y las asociaciones civiles ofrecen una. (www.change.org) Una petición con más firmas de las mínimas necesarias plantea la inquietud. La primera petición puede no tener respuesta ni impactar. Pero así siempre ha sido en países y continentes como el nuestro. Y ante esto respondemos con un refrán de la sabiduría popular: es mejor morir en el intento que no hacer ni el intento. O con otra atribuida a un personaje que enfrente varias veces la adversidad: “Aquel que no cree vencer está derrotado de antemano” (Juárez-García, 1872).

La labor educativa es una actividad que debe ser constante, la labor comunicativa ídem. Solo así se podrá incidir en lo futuro en la salud pública y estar en el camino de enfrentar el reto.

La construcción del campo futuro

La OMS definió en 1946 operativamente salud como: “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” y la definición ha continuado en uso y aceptación más menos generalizada; sin embargo, la misma OMS en 1984 hace una modificación regional para Europa y entonces se anota que “la salud es la capacidad de realizar el propio potencial personal y de responder de forma positiva a los retos del ambiente” (Gavidia V, Talavera, M. 2012).

Otros grupos y autores también aportan concepciones distintas a lo que puede considerarse salud y que nos sirven de referente para unas reflexiones que plantearemos una vez que consignemos sus aportes. Dubois en 1959 acotó que “la salud es el estado de adaptación y la capacidad de funcionar en las mejores condiciones en dicho medio”. Finalmente, previo a las reflexiones que haremos, anotamos lo que un grupo de médicos y biólogos catalanes concluyeron en 1978: “salud es aquella manera de vivir que es autónoma, solidaria y profundamente gozosa” (Dubois, 1959; Congreso de Médicos y Biólogos en Lengua Catalana, 1978).

Una vez reseñadas estas aportaciones cabe hacerse la pregunta: ¿es posible realizar el propio potencial personal si no hay educación? Entendida la educación como un ejercicio de construcción de conocimiento, de modificación, de aprendizaje, de retroalimentación, reflexión y exploración, de posibilidad de desarrollo de competencias y desempeñarse en ambientes determinados y complejos. La salud individual y la salud pública entonces pasan necesariamente en las sociedades actuales por el tamizaje de la educación y la comunicación.

Funcionar adecuadamente, adaptarse a medios ambientes distintos al habitual, vivir de manera autónoma, solidaria y gozosa es un ideal aun remoto, pero es imposible si no se contempla con el aporte de la educación y la comunicación.

En tanto en el pasado remoto (antes y después de nuestra era) la salud pública estaba en manos de la religión, luego en manos de los gobernantes y sus organismos, en la sociedad de la comunicación (Esteinou, 2003), en la época actual, la salud individual y pública ya no es responsabilidad ni posibilidad única de los detentadores actuales. La sociedad civil, las redes sociales, los organismos académicos, universidades, colegios y asociaciones de investigación pueden y deben aportar sus conocimientos, modificar actitudes, divulgar conocimientos y contrarrestar los intereses comerciales, desmitificando lo superficial y la intencionalidad de aquello que se promociona como benéfico y saludable.

No es labor de un comunicólogo, por si solo construir el campo complejo de la comunicación y salud; disertar sobre sus dilemas, métodos y soluciones. No es tampoco la tarea posible solo para un médico u otro profesional de la salud ni de un pedagogo o docente solos y de *motu proprio* hacerlo, por muy preparados que estén.

El tiempo y el avance tecnológico nos rebasan. El avance teórico es más lento. Entre cada una de las definiciones de salud que hemos presentado han transcurrido varios años. No hay una sola que esté cercana de la otra por un periodo temporal corto. En cambio, la tecnología actual hace que un dispositivo electrónico, autos, y otros artefactos, por ejemplo, tenga dos versiones el mismo año; tras poco tiempo rayan en la obsolescencia.

Los conocimientos, habilidades y enfoques de una disciplina y profesión no se pueden trasplantar de manera automática a otra. No se injertan los campos. La interdisciplinariedad es otra historia. Es una historia que se construye con la participación de todos los implicados. El campo complejo y el estudio de los símbolos de cada disciplina requieren colaboración. La construcción de un campo que los involucre a los tres elementos (salud pública o individual, educación y comunicación) requiere deliberación e interacciones.

Esa es la propuesta y la apuesta. El reto es vigente. En 1946 se propuso una definición operacional de salud; en 1959 hubo otro aporte, en 1978 y 1984 encontramos nuevos documentos consensados y la sociedad actual y futura deberán tener nuevas definiciones operacionales de lo que es salud y cada vez es más claro que la salud pública es la verdadera preocupación.

Reflexiones finales

La intersección entre salud pública, comunicación y educación es compleja; es un campo todavía en construcción y adecuadamente puede y debe auxiliarse de los avances tecnológicos, pero necesariamente debe contar con sustento teórico y epistémico que le de fortaleza propia, y no la sola fuerza de ser apoyada por los enfoques separados de cada una de las áreas disciplinares que intenta agrupar en un campo interdisciplinario.

La epidemia de diabetes mellitus, sobrepeso, las deficiencias en hábitos dietéticos y las consecuencias severas que enfrentaran los países en las próximas décadas, más las epidemias de virus emergentes que llegan cíclicamente a el continente americano, requieren el concurso de la intersección disciplinar de educación, comunicación y salud pública.

Bibliografía

- OPS. (s.f.), Historia de la OPS en: <http://www.paho.org/col/index>; consultado 22-24 mayo 2016.
- La Historia Mexicana. (s.f.), Historia de México en: <http://lahistoriamexicana.com/siglo-xx/revolucion-mexicana>, consultado 12.24 mayo 2016.
- Trosky, L. (s.f). Historia de la Revolución Rusa en: www.veintisieteletas.com; consultado 22-24 mayo 2016.
- Universitat de València. (s.f). Historia Universal en: <http://www.uv.es/ivorra/Historia/Indice.htm>; consultado 14-20 mayo 2016.
- Saussure, F. (1995). Curso de Lingüística general, ed Payot.
- Watzlawick P., Beavin J. Helmick, Jackson D. (1981). Teoría de la comunicación humana. Interacciones, patologías y paradojas. PDF en: <https://primeravocal.org>, consultado marzo-abril, mayo 2016.
- Jean Ch. (Comp). (2003), Los grandes pedagogos. Fondo de Cultura Económica, México.
- Aesclepio. (s.f), Esculapio romanos -Mitos y Leyendas en: <http://mitosyleyendascr.com/mitologia-griega/asclepio/>; consultado 14 y 20 mayo 2016.
- Instituto Nacional de Salud Pública. (s.f), Salud Pública en: www.insp.mx y World Medical Association en: www.uma.et/es, consultado 23 24 mayo 2016.
- González M., 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. REECIS. DOI:10.3395/reciis.v.6i4.Sup1.705.es
- Young I., Williams T. (1986), La educación para la salud en las escuelas. Un análisis crítico. Peebles, Escocia.
- Gavidia C. V., Talavera, M. (2012). La construcción del concepto de salud. Didáctica de las ciencias experimentales y sociales N 26; 161-175.
- Projeto Radix. (s.f), www.projedoradix.com.br, Brasil, consultado 2016.
- La Jornada. (2009), Cronología de la epidemia de influenza en: <https://www.jornada.unam.mx/2009/04/30/politica/014nlpol>
- NLM. (s.f), Enfermedad de Creutzfeld-Jakob en: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000788.htm>

Hernández-Ávila M., Gutiérrez J. P., Reynoso-Noverón N. (2013)., Diabetes mellitus en México. El estado de la epidemia. Salud Pública de México/vol 55, suplemento 2, s129-s136.

CNN México. (2010)., El Senado prohíbe la comida chatarra en las escuelas de México. En: <http://meixico.cnn.com/nacional/2010/11/04/>, consultado 20 y 23 mayo 2016.

Gaceta Parlamentaria. (2013)., Proyecto para establecer un gravamen especial a la comida chatarra. Número 3887-1, jueves 17 de octubre de 2013.

Informador.Mx. (2010)., La SEP regulará la venta de alimentos “chatarra”. en: <http://www.informador.com.mx/mexico/2010/>; consultado 23 de Mayo de 2016.

Programa IMSS 2018. (s.f)., PDF Reflexiones Finales y Propuestas en: www.imss.gob.mx/sites/all/static/pdf/; consultado abril y mayo 2016.

Charge.org.(s.f)., Peticiones en: www.charge.org

Juárez-García, B. (s.f). Frases célebres. En: <http://www.frasedehoy.com/autor/895/>; consultado 23 mayo 2016.