

Chasqui

Revista Latinoamericana
de Comunicación

No. 63 - SEPTIEMBRE 1998

Director

Asdrúbal de la Torre

Editor

Fernando Checa Montúfar

Consejo Editorial

Jorge Mantilla Jarrín

Fernando Checa Montúfar

Lucía Lemos

Nelson Dávila Villagómez

**Consejo de Administración de
CIESPAL**

Presidente, Víctor Hugo Olalla,
Universidad Central del Ecuador.

Wladimiro Alvarez Grau,
Ministro de Educación y Cultura

Paulina García de Larrea,
Min. Relaciones Exteriores.

León Roldós, Universidad de Guayaquil.

Carlos María Ocampos, OEA

Consuelo Feraud, UNESCO.

Carlos Ayala, FENAPE.

Héctor Espín, UNP.

Lenin Andrade, AER.

Asistente de Edición

Martha Rodríguez

Corrección de Estilo

Manuel Mesa

Magdalena Zambrano

Portada y contraportada

Carole Lindberg

Impreso

Editorial QUIPUS - CIESPAL

Chasqui es una publicación de CIESPAL.

Apartado 17-01-584, Quito, Ecuador

Tel. 506 149, 544-624.

Fax (593-2) 502-487

E-mail: chasqui@ciespal.org.ec

http://www.comunica.org/chasqui

Registro M.I.T., S.P.I.027

ISSN 13901079

Los artículos firmados no expresan necesariamente la opinión de CIESPAL o de la redacción de Chasqui. Se permite su reproducción, siempre y cuando se cite la fuente y se envíen dos ejemplares a


Chasqui.

NOTA A LOS LECTORES

Cuando Jorge Amado publicó *Gabriela*, alrededor de 800 mil ejemplares fueron vendidos. Años más tarde, la versión telenovelada de la *Rede O Globo* logró una audiencia de 20 millones, solo en Brasil. Cuando hace 6 años Antonio Skármeta inició su serie televisiva, *El show de los libros*, en *Televisión Nacional de Chile*, pocos creyeron que tendría éxito. Hoy, llega a millones de televidentes a través de grandes cadenas de la TV global. Estos hechos demuestran que lo cultural es atractivo para las audiencias y... muy rentable, cuando se lo hace con calidad. Sin embargo, hay factores de la actual sociedad de libre mercado que convierten estos hechos en excepciones. Uno de ellos es, según Susana Velleggia, la depauperización de los organismos públicos que ha generado dos modelos de gestión cultural: el tradicional ("custodio de la alta cultura") y el de modernización retrógrada (donde "el espectáculo es el centro de sus desvelos"), con sus correspondientes tipos de periodismo cultural. Para que la "cultura" tenga un espacio plural y adecuado, es preciso superar estas concepciones. Pero, también, es preciso trascender ese periodismo, ubicado entre "la alta cultura" y "el espectáculo", y entender que no solo debe atender a las manifestaciones de la cultura sino, también, según Manuel Calvo Hernando, producir un discurso de ella, tratar periodísticamente los procesos culturales: tanto los de la gran cultura, como los de la vida cotidiana. El **Periodismo Cultural** tiene futuro (incluso, réditos), pero hay que saber ganarlo.

Un diagnóstico de la cobertura de temas de salud, realizado por 13 universidades latinoamericanas en sendos países de la región, en 1997, estableció que prevalecen mensajes sobre la incompetencia médica, el malestar por los servicios de salud, tonos amenazantes y pesimistas (drogas y SIDA)... La tónica general es la de un periodismo denunciante, de la enfermedad y la muerte, y no un periodismo de la salud. Sin embargo, hay buenos augurios. Algunas universidades se están preocupando cada vez más por la dupla comunicación y salud. En las audiencias hay interés y demandas crecientes por este tema para mejorar su calidad de vida. Los organismos internacionales destinan un mayor presupuesto, dentro de sus proyectos de salud, a la comunicación: la AID, en todos sus proyectos, y el Banco Mundial, en el 80%. La empresa privada, y su "mercadotecnia social y de causas", ha incrementado 10 veces su presupuesto para este tipo de campañas, en una década. Al respecto, algunas experiencias, teorías y modelos presentamos en este *dossier*. Esperamos que su socialización potencie ese interés y contribuya a optimizar una práctica periodística y comunicacional que mejore la calidad de vida de la población, que no es lo mismo que solo prevenir su muerte. En definitiva, ir hacia una eficiente y frecuente **Comunicación en salud**. La preparación de este *dossier* tuvo la valiosa ayuda de Gloria Coe (OPS).

Mario Kaplún calificó de "fermental" a la nueva sección de *Chasqui: Contrapunto*. Y, poco a poco, este buen augurio se va haciendo realidad, gracias al "fermento" de la palabra y el pensamiento de algunos de nuestros colaboradores: Javier Darío Restrepo complementa algunos aspectos sobre ética, tema publicado en la *Chasqui 61*, y Eleazar Díaz Rangel "contrapuntea" criterios expuestos por Carlos Morales, sobre el nuevo periodismo, en la *Chasqui 62*. Ojalá este "fermento" se multiplique y diversifique.


Fernando Checa Montúfar
Editor

PERIODISMO CULTURAL



El quehacer del Periodismo Cultural suele ubicarse, generalmente, entre la alta cultura y el espectáculo. Es preciso ir más allá, hacia un tratamiento plural de los procesos culturales. Con calidad crecen los espacios, las audiencias... y los réditos.

- 4 La gestión cultural ante los nuevos desafíos
Susana Velleggia
- 8 Periodismo y cultura
Rodrigo Villacís
- 11 Periodismo cultural, conceptos y problemas
Manuel Calvo Hernando
- 14 El impacto cultural de la radio
Ricardo M. Haya
- 17 Suplementos culturales y rentabilidad
Manuel Bermúdez

20 ¿Terminó la guerra entre literatura y televisión?
Martha Cecilia Ruiz

23 La cultura alcanza la primera plana
Carlos Morales

COMUNICACION EN SALUD

Una cosa es trabajar la comunicación solo para prevenir la enfermedad o la muerte y otra, muy distinta e imprescindible, es hacerlo para mejorar la calidad de vida de la población. Aquí algunas experiencias, teorías y modelos que potencien aquello y permitan una eficiente y frecuente Comunicación en Salud.

26 Comunicación y promoción de la salud
Gloria A. Coe

48 Comunicación, salud y poder
Carlos Wilson de Andrade
José Stalin Pedrosa

30 Información, salud y ciudadanía
Bernardo Kucinski

52 Medios y prevención de la violencia
Devi Ramírez Díaz

34 Conductismo: ¿hacia dónde nos llevó?
Elizabeth Fox
Gloria Coe

53 Mercadotecnia social y de causas
Julie A. Garrett,
Lisa S. Rochlin,
Gloria Coe

40 Comunicación y salud pública
Isaac Epstein

44 Salud: buen negocio para los medios
Jennie Vásquez-Solís

57 Internet: comunicación para el cambio
Warren Feek



CONTRAPUNTO

Nuevos "fermentos" en esta sección, que complementan y contrapuntean artículos de las dos últimas ediciones.

58 Etica y técnica, como el zumbido y el moscardón
Javier Darío Restrepo

62 Innovaciones en la noticia
Eleazar Díaz Rangel

APUNTES



76 Comunicación pública de la ciencia

78 Juegos electrónicos: un desafío a los valores
Gregorio Iriarte O.M.I.

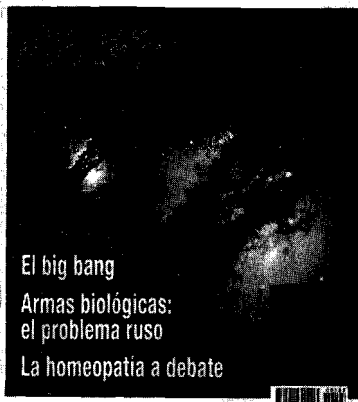
65 El humor en Freud y la publicidad
Talvani Lange

69 ¿El público perjudica a la publicidad?
Esteban Perroni

73 Periodistas científicos, profesionales especializados
Argelia Ferrer Escalona

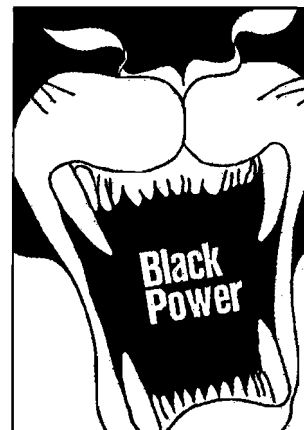
MUNDO CIENTIFICO

LA RECHERCHE Nº 202 - Septiembre 1988 - 675 Ptas.



ENTREVISTA

80 Diseño gráfico cubano: confesiones de uno de los siete maestros
Joaquín G. Santana

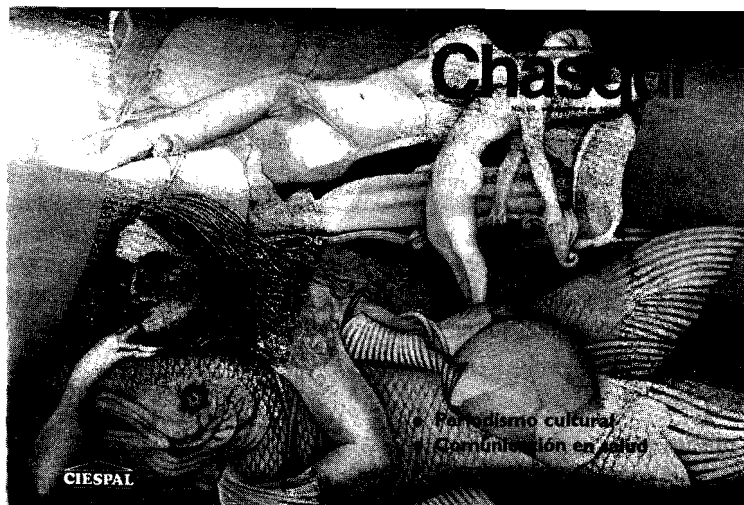


85 NOTICIAS

87 ACTIVIDADES DE
CIESPAL

RESEÑAS

88 Revistas Iberoamericanas de Comunicación
Daniel E. Jones



PORTADA Y CONTRAPORTADA

CAROLE LINDBERG

"SIRENAS", 1993

Técnica mixta sobre papel.

56 x 76.5



Reiley Rogers / Bolivian Photo Agency

Comunicación y promoción de la salud

Este artículo ofrece un examen histórico, conceptual y operativo de la comunicación para la salud a partir de la amplia experiencia desarrollada por la OPS. Se analizan las lecciones aprendidas de la cooperación técnica. Debido al éxito logrado por los programas de comunicación para la salud, los organismos de financiamiento están haciendo inversiones considerables en América Latina y el Caribe, en programas de este tipo, para promover cambios de comportamiento.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha tenido una participación destacada en la promoción de la salud y el bienestar gracias a sus programas de comunicación. En 1986, la Carta de Otawa para la Promoción de la Salud la definió como "el proceso de facultar a las personas para que aumenten el control que tienen sobre su salud y para mejorarla". La Carta establecía, además, que los medios de comunicación son actores claves para la promoción de la salud.

Durante la 23a. Conferencia Sanitaria Panamericana, en septiembre de 1990, se hizo hincapié en la comunicación social como un elemento fundamental para la formación básica de personas, familias y comunidades. Posteriormente, en las orientaciones estratégicas y programáticas de 1995-1998 se estipulaba lo siguiente: "El uso de la información como instrumento del cambio debe ser una esfera de trabajo importante. La transmi-

GLORIA A. COE, estadounidense. Ph. D. Asesora Regional de Comunicación en Salud de la OPS/OMS en Washington. E-mail: coeglorigloria@paho.org

sión de información a individuos y a grupos mediante la comunicación social creará el conocimiento que servirá de base para lograr los cambios de actitudes y prácticas. La información debe destinarse también a determinados grupos de la comunidad, con miras a ejercer influencia sobre las políticas o a fomentar la adopción de políticas públicas orientadas a la salud, lo cual es un componente clave de la promoción de la salud".

El 30 de septiembre de 1993, el 39o. Consejo Directivo aprobó la resolución "Promoción de la salud en las Américas", por la cual "insta a los gobiernos miembros a que incluyan, como instrumentos claves en los programas de salud de la comunidad, campañas de comunicación social y de educación, promoviendo la responsabilidad de la población". Esto se reafirmó en la Declaración de Yakarta sobre Promoción de la Salud en el siglo XXI, adoptada en la Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, celebrada en julio de 1997, la cual indica que el acceso a los medios de información y la tecnología de las comunicaciones es importante para adelantar la promoción de la salud.

Comunicación para la salud

La comunicación para la salud se define como "la modificación del comportamiento humano y los factores ambientales relacionados con ese comportamiento que directa o indirectamente promueven la salud, previenen enfermedades o protegen a los individuos del daño", o como "un proceso de presentar y evaluar información educativa persuasiva, interesante y atractiva que dé por resultado comportamientos individuales y sociales sanos". Los elementos claves de un programa de comunicación para la salud son el uso de la teoría de la persuasión, la investigación y segmentación de la audiencia, y un proceso sistemático de desarrollo de programas.

El interés por entender lo que motiva a las personas a adoptar o no adoptar comportamientos que mejorarán su calidad de vida ha sido un tema de

investigación para muchas disciplinas desde los años setenta. Entre las teorías usadas con frecuencia para explicar este proceso se encuentran las relacionadas con los modelos de las etapas del cambio de comportamiento y las teorías de la persuasión, que pueden aplicarse a distintas culturas y a distintos comportamientos relacionados con la salud.

Las teorías o los modelos del cambio de comportamiento postulan que la adopción de comportamientos sanos es un proceso en el cual los individuos avanzan, a través de diversas etapas, hasta que el nuevo comportamiento se convierte en parte de la vida diaria. Los modelos recalcan que los mensajes y programas transmitidos por los medios de comunicación son más eficaces en las etapas iniciales, aunque las comunicaciones interpersonales y las redes comunitarias de apoyo social son sumamente importantes durante las etapas posteriores.

La investigación sobre el público destinatario, clave para elaborar programas exitosos de comunicación para la salud, se usa para preparar mensajes, información y materiales pertinentes y para iden-

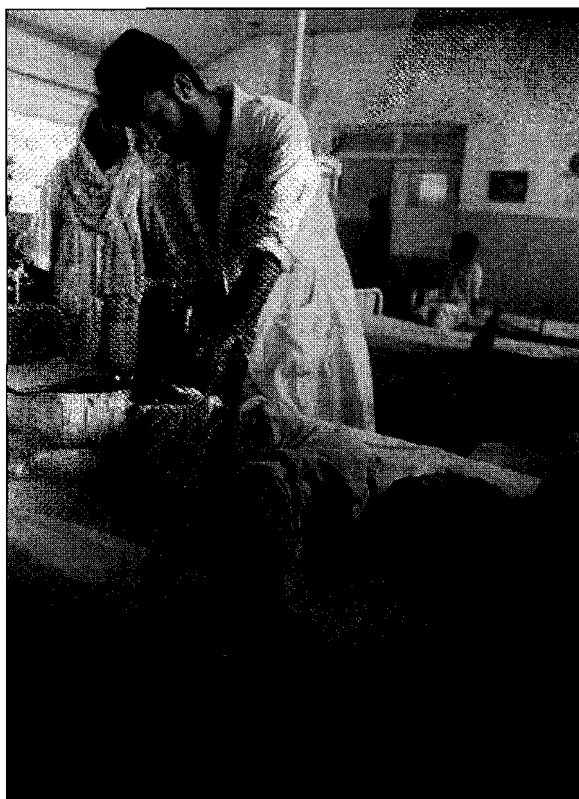
tificar los canales que tienen más probabilidades de llegar a los que se encuentran en gran riesgo y, así, tener alguna influencia sobre ellos. El público destinatario se segmenta para identificar grupos más amplios de personas que comparten valores similares, tienen las mismas creencias o tienen en común otros atributos claves que repercutirán en su atención y en su respuesta a la información sanitaria.

Los programas de comunicación para la salud se planifican, se ejecutan y se evalúan después de un proceso sistemático. La División de Promoción y Protección de la Salud de la OPS utiliza un proceso de seis etapas, con la intención de comprender las percepciones, las creencias, los valores y las prácticas de la población en riesgo, para desarrollar programas de comunicación que atraigan y persuadan al público destinatario a que adopte modos de vida sanos.

La información y la comunicación en salud son fundamentales para la adopción de modos de vida sanos, en forma individual y colectiva. "Dado que el comportamiento humano es un factor primor-

dial en los resultados de salud, las inversiones sanitarias deben centrarse tanto en los comportamientos como en los establecimientos de salud y la prestación de servicios. La solución de los problemas de salud requiere que las personas comprendan y estén motivadas para adoptar o cambiar ciertos comportamientos. Por lo tanto, la comunicación eficaz debe formar parte de cualquier estrategia de inversión sanitaria" (*Communicating for Behavior Change: A Tool Kit for Task Managers*, Banco Mundial).

Los programas de comunicación para la salud han mostrado gran eficacia en algunos proyectos; por ejemplo, la reducción del 50% de la mortalidad por cardiopatía isquémica, lograda mediante extensas actividades de comunicación en Karelia del Norte, Finlandia, y el aumento del uso de las soluciones de rehidratación oral en Honduras y otros países. Muchos países han aplicado con éxito la comunicación para la salud para lograr una co-



Capitulara 86, España

Las inversiones sanitarias deben centrarse tanto en los comportamientos como en los establecimientos de salud y la prestación de servicios.

bertura elevada de vacunación, controlar el cólera y alcanzar otras metas de salud pública.

Debido al éxito de los programas con buenos fundamentos teóricos, el 80% de los préstamos del Banco Mundial en la esfera sanitaria incluyen un componente de comunicación para la salud; por ejemplo, un préstamo por 500 millones de dólares, concedido recientemente a Argentina, incluía 50 millones para este componente; un proyecto similar en el Perú incluyó cerca de 12 millones de dólares. Todas las subvenciones de salud y nutrición otorgadas por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (AID) incluyen fondos destinados a la comunicación para la salud equivalentes a aproximadamente 20 millones de dólares para América Latina y el Caribe.

Cooperación técnica y ejecución de programas

La comunicación para la salud abarca varias áreas programáticas, las principales son:

Comunicación organizacional: abarca los procedimientos internos de comunicación de una organización para asegurar que su misión, metas, objetivos, prioridades programáticas y estrategias sean entendidos y promovidos por los miembros del personal a todos los niveles y luego transmitidos a la comunidad y a los pacientes. Las buenas estrategias de comunicación en las organizaciones también facilitan las comunicaciones entre los gobiernos para beneficio de la cooperación técnica entre países.

La educación de los medios: también conocido como educación sobre los medios de comunicación. El ABC de los medios es el proceso de enseñar a niños y adolescentes aptitudes de pensamiento crítico acerca de los medios (televisión, películas, video, radio, impresos, publicidad). Debido al atractivo y al poder de penetración que tienen, los medios se han convertido en un canal fundamental del enriquecimiento cultural; aunque algunos autores indican que el medio ya no se considera como parte de la cultura, sino que es cultura. Los educadores especializados en medios se esfuerzan por enseñar a los jóvenes a que evalúen, descodifiquen, analicen, y critiquen los mensajes mediáticos y comprendan cómo influyen los medios en las costum-

bres, las actitudes y los comportamientos sociales.

Periodismo especializado en salud: es la presentación de la información sanitaria en la prensa y los medios electrónicos. Se calcula que cerca de una cuarta parte de todos los artículos de los periódicos en los Estados Unidos incluyen algún aspecto de la salud. En encuestas realizadas en este país se determinó que había 25 veces más probabilidades de que los entrevistados identificaran a los medios como fuente de información sobre el SIDA que a los médicos.

Mercadeo social: se define como la aplicación de las prácticas de mercadeo a actividades sociales y sin fines de lucro. El mercadeo social se basa en cuatro principios de la comercialización: producto, precio, lugar y promoción; utiliza los canales de la amplia gama de medios para persuadir al público a adoptar una idea, un producto, una práctica, o las tres. El mercadeo social también puede aplicar las teorías del comportamiento y de investigación del público, pero gene-

ralmente no pone en práctica las estrategias de comunicación interpersonal.

Comunicación sobre los riesgos: es definida por el Consejo de Investigación Nacional como "... un proceso interactivo de intercambio de información y opinión entre individuos, grupos e instituciones. La base teórica de la comunicación sobre los riesgos se basa en las teorías del comportamiento, en particular las que se relacionan con la forma en que las personas eligen opciones en situaciones que crean estrés. La investigación indica que las percepciones individuales, tanto de la salud como de los riesgos financieros, se basan en un análisis de probabilidades de ganancia, pérdida, *statu quo* y beneficios esperados. Además, los individuos tienden a ser optimistas, y piensan que unas personas corren menos peligros que otras similares frente a amenazas concretas para la salud.

"Eduentretenimiento": La educación por medio del entretenimiento tiene sus orígenes en América Latina, concretamente en una telenovela peruana que promueve la costura, en la telenovela mexicana *Ven conmigo* que promueve la alfabetización de adultos, y otros. Una premisa básica de la programación entretenimiento-educación es que la información sanitaria orientada al entretenimiento sea atractiva, fácil de entender y capaz de influir en los comportamientos. Casi una tercera parte de los hogares mexicanos con televisión vieron el programa *Ven conmigo*. El año anterior a la serie, la matrícula en los programas de alfabetización de adultos patrocinados por el gobierno fue de 7%; esta cifra aumentó a 63% durante la programación que duró 13 meses y bajó a 2% un año después del programa. Hasta la fecha, los programas de "edurrecreación" han promovido la alfabetización de adultos, la planificación de la familia, el uso de anticonceptivos y condones, la crianza responsable de los niños, el control del abuso de sustancias y la reducción de la violencia, entre otros.

Comunicación social: Estos programas empezaron a aparecer a fines de los años sesenta, principalmente en América Latina, como respuesta a una mayor centralización de los medios de comunicación comerciales. Su objetivo principal era promover la participación comunitaria y la programación cultural y educativa para mejorar la estructura de la sociedad.

La comunicación para la salud se define como "la modificación del comportamiento humano y los factores ambientales relacionados con ese comportamiento que directa o indirectamente promueven la salud, previenen enfermedades o protegen a los individuos del daño".

Lecciones aprendidas

- Muchos países tienen grandes sumas de dinero para formular programas de comunicación para la salud que promuevan modos de vida sanos. La cooperación técnica seguirá apoyando al sector de la salud, para que se ejecuten programas comunitarios de comunicación para la salud, fundamentados en la teoría, multidisciplinarios y que hacen uso de múltiples canales. La promoción de los modos de vida sanos es una preocupación importante de los ministerios de salud que están invirtiendo recursos nacionales para brindar oportunidades educativas continuas en comunicación para la salud.

- La población está buscando información sobre la salud que presente con claridad las ideas sobre lo que puede hacerse para mantener, mejorar y recuperar modos de vida sanos, tanto individuales como colectivos. Los ministerios pueden centrarse en el trabajo con los medios de comunicación para promover la adopción de comportamientos sanos y, por lo tanto, mejorar el éxito de sus inversiones de salud.

- Todos los medios de comunicación están interesados en presentar información que promueva la salud y el bienestar para su público. Los medios se adelantan a los hechos, dan apoyo y se interesan por divulgar la verdad. Ha quedado demostrado que "la salud es un tema que atrae al público".

- El trabajo con los medios de comunicación plantea dificultades para gran parte del personal de salud a todos los niveles, pero esto puede solucionarse con el adiestramiento adecuado. El personal de salud no suele estar familiarizado con las exigencias de los medios, la velocidad con la cual trabajan, su naturaleza competitiva como empresas con fines de lucro, ni con la forma de tener acceso a niveles cla-

Los elementos clave de un programa de comunicación para la salud son el uso de la teoría de la persuasión, la investigación y segmentación de la audiencia, y un proceso sistemático de desarrollo de programas.



En niños y jóvenes, la educación sobre los medios puede desarrollar actitudes críticas que les permitan comprender cómo los medios influyen en los comportamientos sociales.

ve de la toma de decisiones en los medios.

- Muchas escuelas de salud pública se interesan por las estrategias, y las están desarrollando, para incorporar la promoción y la comunicación para la salud en sus programas de estudios.

- Muchas facultades de comunicación están elaborando programas de adiestramiento, tanto de pregrado como de posgrado, ejecutando protocolos de investigación y publicando trabajos sobre comunicación para la salud.

- Aunque en general están interesados, solo unos cuantos ministerios están trabajando con las comisiones nacionales de comunicación, para definir las prácticas aceptables en relación con la publicidad de bebidas alcohólicas y de tabaco, dirigida a niños y adolescentes, violencia y sexo durante las horas de la programación de televisión para la familia, y programas educativos para niños.

- Se dispone de financiamiento del sector privado para los programas de comunicación para la salud. Puesto que estos programas difunden ampliamente materiales atractivos e interesantes por conducto de los medios de comunicación y los canales de comunicación interpersonal, representan una oportunidad de inversión atractiva para el sector privado. Durante 1995, la OPS colaboró con la Secretaría de Salud de México para poner en práctica el programa sobre salud del corazón titulado, "De Corazón a Corazón," financiado por el sector privado y ayuda voluntaria por un monto aproximado de 500.000 dólares.

- Los ministerios, con apoyo de la OPS, tienen gran potencial para mejorar la situación sanitaria al aumentar sus esfuerzos de comunicación. Debe buscarse más apoyo de organizaciones internacionales, organizaciones no gubernamentales y del sector privado para intensificar las actividades en esta esfera. ●

María Paulina Posada, concurso "Mujer, imágenes y testimonios", Ecuador