

Este libro es un bien público, nadie tiene derecho a subrayarlo ó anotarlo. Quién lo deteriore, estará obligado a reemplazarlo por uno nuevo

015466310

070.44
JOR



COMUNICACIÓN Y SALUD

Una apuesta segura de futuro

i30008980

Juan Luis Manfredi Mayoral
Rocío Alcántara López
Aránzazu Román San Miguel
José T. del Pozo Cruz.
(Coordinadores)

I Jornadas Universitarias de Comunicación y Salud

Ponencias

Sevilla, 22 – 25 Noviembre 2010

- **Congresos:** Asistir a congresos científicos como ponente, moderador o conferenciante o elaborando pósteres.
- **Presentar actos:** Ejercer el magisterio de ceremonias en los actos de la institución.
- **Actos diversos:** Acudir a todos los actos de instituciones y entidades colaboradoras y de las que puedan serlo en el futuro.

CAPÍTULO 4.- ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN EN EL ÁMBITO SANITARIO Y DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

José Teodoro del Pozo Cruz³
Universidad de Sevilla

1.- INTRODUCCIÓN: COMUNICAR EN SALUD

*Si vas a emprender el viaje hacia Ítaca,
pide que tu camino sea largo,
rico en experiencias, en conocimientos*

.....
*Ten siempre a Ítaca en la memoria.
Llegar allí es tu meta.*

*Más no apresures el viaje.
Mejor que se extienda largos años;
y en tu vejez arribes a la isla
con cuanto hayas ganado en el camino,
sin esperar que Ítaca te enriquezca.*

.....
*Ítaca te regaló un hermoso viaje.
Sin ella el camino no hubieras emprendido,
mas ninguna otra cosa puede darte.*

.....
*Aunque pobre la encuentres, no te engañará Ítaca.
Rico en saber y en vida, como has vuelto,
comprendes ya qué significan las Ítacas.*

K. KAVAFIS (1911)

³ José T. del Pozo es doctorando en la Facultad de Comunicación de la Universidad de Sevilla. Actualmente desarrolla su labor investigadora en el campo de la comunicación y la salud, concretamente en su tesis sobre Estrategias y habilidades de comunicación en el ámbito sanitario y promoción

Este poema del griego Konstantino Kavafis, fechado en 1911, hace referencia a una de las mejores obras y más antiguas de la literatura occidental: *La Iliada* (Homero, siglo VII antes de Cristo). El texto narra la vuelta de Ulises a su tierra patria, Ítaca. En breves versos Kavafis hace un guiño a las experiencias vitales que enriquecen el camino de la vida. Entre esas vivencias, cada lector puede atribuir un significado distinto, lleno de tonalidades propias y personales a los versos del poeta griego.

En nuestro estudio llegar a Ítaca es la meta. Seguramente, en el trayecto, como Ulises en su vuelta a casa, también encontremos míticos ciclopes, hostiles lestrigones o al mismo dios Poseidón aparecido en forma de contratiempos o problemas. Esta investigación nace de la necesidad que tiene la sociedad de comprender y asimilar un fenómeno incipiente y de enorme interés como es la Comunicación en Salud en general, y la promoción de hábitos de vida saludable en particular.

Uno de los quehaceres más importantes a la hora de Comunicar en Salud es concienciar a la sociedad sobre la importancia de adquirir hábitos de vida saludable, una alimentación adecuada y sobre la necesidad, imperiosa, de realizar actividad física (Baena Paz, Guillermina; Montero Olivares, Sergio; 1989). De esta forma, y a través de la comunicación, el individuo participa de la promoción de la salud, y con ello de la prevención de factores de riesgo para diferentes proble-

de la salud con el profesor doctor D. Juan Luis Manfredi Mayoral. José del Pozo se licenció en Periodismo por la Universidad de Sevilla y es Máster doctorado con mención de calidad en Ciencias Sociales e Intervención Social. Multiculturalismo, interculturalidad y diversidad. Ha desarrollado su actividad como periodista en diarios como Diario de Sevilla, El Periódico Extremadura (Cáceres) o Diario Jaén, en este último especializado en reportajes y artículos relacionados con los mass media y la salud. Pertenece al Departamento de Periodismo II de la Facultad de Comunicación de Sevilla y es miembro investigador del S.I.C.A. y componente del Grupo de investigación "Estrategias de Comunicación". También es miembro del Comité Evaluador de la Revista Comunicación y Salud (RCyS).

mas de salud como las cardiopatías, la obesidad o la diabetes. Todas ellas patologías que hoy día se han convertido en pandemias de nuestra sociedad occidental actual.

En este sentido, intervenir en la sociedad desarrollando estrategias de comunicación en Salud lleva a reflexionar sobre el concepto de comunicación como una dimensión social, concebida como un proceso de prácticas sociales/culturales (Alsina, 1995).

Según la publicación norteamericana *Strengthening of Health Promotion Schools Regional Initiative: Strategy and Lines of Action 2003-2012* (2003), las actual situación que presenta la comunidad andaluza, donde, cada vez más, la población presenta diabetes, obesidad o un diferentes cardiopatías, hace referencia a las necesidad existente de analizar la información preexistente y las estrategias y materiales educativos y comunicacionales que contribuyen a generar una mayor difusión y mejor comprensión de los mensajes en Salud. Estas premisas nos permiten, por ende, concluir en la necesidad de investigar, desde el plano comunicativo y multidisciplinar, en el panorama actual que une la comunicación y la Salud, así como en la relación de los profesionales sanitarios y los pacientes, todo ello en aras de mejorar la promoción de hábitos de vida saludable en la población.

A partir de la Nueva Tª Estratégica (Pérez, Alberto; 2001), los expertos empiezan a tener conciencia de que distintos grupos pueden actuar en conjunto para lograr un mismo objetivo: Comunicar para el desarrollo. De este incipiente ecosistema comunicativo subyace una mirada distinta sobre las diferentes estrategias de comunicación que se pueden llevar a cabo para generar discursos significativos sobre la promoción de la salud. En este sentido, esta propuesta surge con el objetivo de diagnosticar primero y trabajar después en educación y comunicación en la Salud desde nuevas y diversas estrategias.

2.- COMUNICAR PARA EL DESARROLLO ES COMUNICAR EN SALUD

*“No existe la comunicación perfecta. La mejor estrategia es detectar las variables en juego y operar desde lo posible”*⁴. La Salud constituye un tema muy actual y que, por su importancia, es centro de interés en todos los niveles de la escena y el conocimiento social (Loscertales, Felicidad; 2009). Se habla de Salud en los mass media, en las entidades públicas, en el sistema sanitario, así como en los ambientes más familiares y cotidianos y, por supuesto, también está siendo estudiada desde las más serias perspectivas científicas. El caso es que se ha convertido en una cuestión de la máxima presencia social tanto en la ciencia como en la opinión pública.

Ahora bien, hoy día trabajar a favor de la Salud es una actividad polifacética y compleja en la que se implican muchos y diversos profesionales (Loscertales Abril, Felicidad; 2009). También los ciudadanos que hacen uso de los sistemas de salud deben implicarse, y de forma muy activa, pues, sin su concurso, sería imposible lograr los objetivos: salud y calidad de vida (X). Con ello queremos decir que en esta búsqueda del bienestar social y personal intervienen varias disciplinas científicas interrelacionadas a partir de los medios de comunicación, de relaciones humanas, de grupos y personas que interactúan y en donde se establecen intensas y numerosas estrategias de comunicación.

En este nuevo contexto, la información sobre salud es un fenómeno relativamente reciente en nuestro país y su aparición se debe, fundamentalmente, a tres factores⁵:

⁴ Recuperado el 14 de junio de 2011 a las 16:55 horas de: www.msal.gov.ar/argentina_saludable/pdf/estrategias-comunicacion-promocion-salud-pdf

- El desarrollo de las nuevas tecnologías en la denominada sociedad del conocimiento. Principalmente el uso de internet y las redes sociales. Actualmente, los asuntos relacionados con la salud son el sexto tema más buscado en internet con un 2,44%.
- El fenómeno de la globalización permite un acceso interdisciplinar, en tiempo real y desde numerosas fuentes informativas a las noticias relacionadas con el ámbito sanitario.
- El papel decisivo de la comunicación entre personal sanitario y paciente puede cambiar los comportamientos en salud.

Comunicar en Salud abarca el estudio y el uso de diferentes estrategias de comunicación que pueden informar e influir en las decisiones individuales y comunitarias para mejorar la calidad de vida de las personas. En este sentido, la comunicación estratégica puede contribuir, entendida según la Nueva Teoría Estratégica como una forma de comunicar para el desarrollo social e institucional Pérez, Alberto; 2009), en todos los aspectos relacionados con la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, y es pertinente en una serie de contextos: relaciones entre personal sanitario y paciente; canales de comunicación masivos; adhesión a las recomendaciones clínicas; la comunicación de los factores riesgo; el acceso a la salud pública o la difusión de las innovaciones en promoción y prevención en salud.

Entre los beneficios, tanto para el sistema como para los individuos, de una comunicación eficaz en Salud están ayudar a crear conciencia de los riesgos de salud y sus soluciones,

⁵ Temáticas más recuperadas en internet. Consultado el 30 de diciembre de 2010 a las 08:30 horas: <http://www.seoprofesional.com/los-temas-mas-buscados-en-internet/>

proporcionar la motivación y las habilidades necesarias para reducir esos riesgos, ayudarles a encontrar el apoyo social de otras personas en situaciones similares y modificar o reforzar actitudes. Además, también puede aumentar la demanda adecuada de servicios de salud pública y disminuir la demanda inadecuada; fomentar las normas sociales que benefician a la salud y la calidad de vida y mejorar las relaciones interpersonales de los profesionales de atención en Salud (líderes de opinión) y los pacientes (Loscertales, Felicidad: 2009).

Para entender como la estrategia se ha convertido en un elemento clave para comunicar en salud. Empecemos por el principio. La comunicación social es tan antigua como la sociedad. El ser humano, desde sus orígenes, siempre sintió la necesidad de comunicarse, aunque no siempre de la misma forma. El psicólogo social de la Universidad de Valencia, Enrique Berjano (2001), coincide en otorgar especial importancia al proceso de la comunicación como acto social básico de la sociedad.

3.- LA COMUNICACIÓN, EL PUNTO DE PARTIDA

La comunicación es, por ende, el punto de partida de los medios de comunicación, que no sólo transmiten información, sino que pueden inducir determinados comportamientos y conductas en la audiencia. Nos dicen qué pensar. Es decir, trabajamos con la idea de que los medios de comunicación son parte de nuestra sociedad y, como tal, puede influir en la vida cotidiana de la audiencia. Para comprender el papel protagonista que hoy ocupan los medios, necesitamos conocer su pasado, estudiar su presente y atisbar su futuro. Entendemos que el hombre, desde los jeroglíficos, la comunicación no verbal, la escritura, la imprenta o el papel, quería expresar sus emociones y obtener testimonios. Con el tiempo, y para dar respuesta a esas inquietudes, van a aparecer la radio, la televisión, el cine y la prensa escrita. La estación pionera fue EAJ-1 Radio Barcelona, llamada la emisora decana de la radio española por

ser, precisamente, la más antigua. Por su parte, la prensa escrita fue el primer medio de comunicación de masas y el inicio del periodismo, una profesión que, a día de hoy, continúa con-génera en su forma más superficial, pero con un telón de fondo distinto que no puede soslayar la arbitrariedad que generan las noticias, reportajes y editoriales en los periódicos.

Vemos como el oficio del periodismo, paralelamente a la sociedad, experimenta cambios socioeconómicos desde sus orígenes. En el mundo de la comunicación, esta transformación se corresponde y hace más notable a principios del siglo XIX, con la Revolución Industrial, que implica no sólo avances tecnológicos, también socioeconómicos y culturales (Castells, 1998). En el plano comunicativo, la sociedad, acostumbrada a fuentes limitadas de información, evoluciona hacia un modelo comunicativo distinto, donde es posible producir, obtener y compartir información en todo momento y desde cualquier parte del mundo. Este nuevo ecosistema mediático, Manuel Castells lo define como Sociedad de la Información (1998).

Como consecuencia, la sociedad adquiere nuevas herramientas cotidianas y se modifican los hábitos, los valores, las conductas y las actitudes. Es decir, se produce un cambio en la cultura. (Castells, M. 1998). Esta nueva situación comunicativa y social (no olvidemos que los cambios se producen en todos los ámbitos de la sociedad), es importante porque supuso también una transformación en la cultura y, los medios de comunicación, como actores de esta 'nueva' sociedad creada a partir de la Revolución Industrial, empiezan a adquirir un papel importante, ya que pueden actuar como mediadores de la realidad social y llegar a modificar su cultura.

A nivel comunicativo, la prensa, la radio y la televisión no pueden quedarse atrás y se ven afectados, en su estructura y sus objetivos más intrínsecos, por la aparición de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (NTIC).

Es decir, el color, la rapidez en la transmisión de la información o la tecnología audiovisual empiezan a describir nuevas formas de informarse y de comunicar (Trejo, R. 2006). Las formas de comunicación cambian, evolucionan, y la información se convierte en una herramienta que se puede transmitir sin restricciones de tiempo, espacio o formato.

Para Raúl Trejo (2006) esta nueva situación es posible, en gran medida, gracias a la informática, que posibilita la digitalización de los mensajes y la aparición de nuevos medios como internet. Nos encontramos ante un nuevo 'invitado' en el panorama mediático. La aparición de este medio supone un cambio importante ya que, antes de la citada revolución tecnológica, existían escasas formas de acceder a la información. Las opciones de los sujetos sociales eran limitadas y había que decidir dentro de un catálogo muy acotado de fuentes de información. Ahora, el panorama es diferente y existen multitud de 'ofertas' informativas. Alsina (1995) advierte que depende del individuo, como actor social y lector empírico, reconocer los productos informativos de calidad y relevancia. Esta afirmación posiciona al sujeto social como receptor activo⁶, es decir, como individuo que participa en el proceso de comunicación y que, desde su perspectiva crítica, puede dejarse (o no) influir por el discurso mediático.

Otra consecuencia más de las NTIC es que, el fin último de los medios (informar, formar y entretener) comienza a cambiar y la objetividad y la rigurosidad empiezan a fluctuar en el aire. Es en este punto de nuestra investigación donde cobran especial relevancia las palabras de Kapuscinski (2002:39):

“Con la revolución electrónica y de la comunicación, el mundo de los negocios descubre que la verdad no es im-

⁶ El receptor activo se encuentra dentro de la fase de consumo. Alsina (1995) señala tres: Producción, circulación y consumo.

portante, y que ni siquiera la lucha política es importante: que lo que cuenta, en la información, es el espectáculo”

El ideal de objetividad y la transparencia informativa deja paso a las interpretaciones y las valoraciones. El periodista se convierte en un mediador entre los Medios de Comunicación y la propia sociedad y, para Alsina (1995), puede construir una determinada realidad social que, en principio, debe ser compartida por sus lectores. Y es que, existen ejemplos muy claros a lo largo de la historia que muestran cómo el periodismo ha tenido siempre una marcada influencia social. Para Rupert (2002) un arquetipo de este influjo de los medios en la sociedad es el desarrollo que siguieron, entre otras, la Revolución Francesa (1789), la Guerra de los misiles de Cuba (1898) o la Guerra Civil española (1936-1939), donde está latente que los medios, siguiendo una serie de estrategias comunicativas, modificaron las creencias del público y llegaron a cambiar el destino de un país. ¿Puede el periodismo influir de manera decisiva en el desarrollo de una guerra? ¿Cuál es el medio por el que transmiten esos mensajes? ¿Depende del receptor asumir los valores que le llegan desde los líderes de opinión? ¿Qué razón o intereses mueven a los Medios de Comunicación?

En la actualidad, y como antaño, la selección de noticias por parte de los medios responde a determinadas estrategias comunicativas supeditadas a intereses de producción, económicos, políticos, sociales e ideológicos de los grupos de poder (públicos o privados) que determinan y negocian con los *mass media* qué es noticiable y relevante para la sociedad. Para Ramón Reig (2000), catedrático de la Universidad de Sevilla, los medios de comunicación, en busca de sus propios beneficios, pueden estar al servicio de la política o de las propias empresas privadas. En este escenario, la introducción de un nuevo tema en la agenda de un medio no resulta nada fácil, pues, en general, los grandes magnates no apuestan por introducir excesivos cambios en la *agenda setting* (término al que volveremos más adelante). Es

aquí donde empiezan a aplicarse estrategias de comunicación que posibilitan la inclusión de nuevos contenidos en la agenda temática y, por ende, nuevas corrientes de opinión pública.

Con el tiempo empieza a aparecer en los medios de comunicación información sobre salud que, poco a poco, se traduce en amplios y sesudos suplementes de información especializada que hacen de la Salud un tema relevante, noticable y de gran interés en el panorama social. De esta forma, los ciudadanos asumen la información sobre salud como un contenido informativo más de su vida diaria. Esta nueva realidad creada por los *mass media* tiene su reflejo, entre otros, en las consultas de Atención Primaria (AP), que se encuentran desbordadas ante una demanda social (adecuada y/o inadecuada) muchas veces provocada por el mensaje emitido por los medios de comunicación.

Es en este punto donde adquiere copiosa importancia el papel de los profesionales de AP como líderes de opinión que mediante una comunicación eficaz pueden otorgar fluidez y, sobre todo:

- Desestigmatizar a una sociedad mediatizada sobre los arquetipos en salud.
- Hacer uso de nuevas estrategias comunicativas en busca de una comunicación mucho más eficaz. Se pretende lograr que los pacientes sigan los consejos que reciben, presenten adherencia al tratamiento y regresen a sus visitas de seguimiento. Todo ello con el importante objetivo de mejorar la salud y la calidad de vida.

4.- CAMBIO DE PARADIGMA: LA NUEVA TEORÍA ESTRATÉGICA

En el contexto comunicativo se empieza a discutir y emplear el término estrategia como un fenómeno relativamente

reciente. De hecho, el concepto de estrategia es un pensamiento con numerosas lecturas y apreciaciones (Gaveta y Levinthal, 2004; Hax y Majluf, 1986; Perez, 2004, 2005; Prahalad y Hamel, 1994), abordado desde diferentes ámbitos del conocimiento (Gaveta y Levinthal, 2004) y para aplicarlo a un amplio espectro de campos, como el comunicacional, social, educacional, político, de desarrollo y corporativo (FISEC, 2004).

Resulta difícil extraer un concepto claro del término estrategia (Hax, 1990; Perez, 2005). En su sentido más intrínseco se trata de un concepto válido sólo para algunos de los ámbitos del conocimiento que mencionamos anteriormente (Hax, 1990; Pérez, 2005). Esta situación hace que nos resulte muy complicado diseñar una definición clara y concreta del pensamiento estratégico.

Los principios estratégicos se remontan al siglo V antes de Cristo. El general chino Sun Tzu elaboró su "Arte de la Guerra", el manifiesto más antiguo de la estrategia. Aplicado a la sociedad actual: *el arte de la guerra, es el arte de la vida*. Estamos ante un concepto que, desde la época antigua, evoluciona a un ritmo vertiginoso, aunque en sus comienzos fue un básicamente concepto asociado a lo belicoso, militarista y al éxito de la guerra. Turner (2004:16) lo expresa así:

"The word 'strategy' comes from the Greek word 'stratagus' meaning 'general' and incorporates the various tactics and ploys adopted by a General to achieve victory"

En constante evolución, Prahalad y Hamel (1994) proponen repensar la estrategia desde nuevos paradigmas y enfoques teóricos. En 2001 el profesor Rafael Alberto Pérez, en su libro "Estrategias de Comunicación", nos invita a retomar a Prahalad y Hamel y la necesidad de repensar una Nueva Teoría Estratégica, encontrando en las disciplinas de la comunicación un apor-

te imprescindible para su nacimiento, “la comunicación y sus teorías serían el locus perfecto para repensar una nueva teoría estratégica” (Pérez, 2004:2). El mismo Pérez (2004:2) afirma:

“... Y pensamos que el de la comunicación es el único modelo científico que nos permite explicar desde dentro de un mismo sistema los aspectos físicos, intra-personales, interpersonales, y culturales de las relaciones humanas y sus diferentes sucesos. La comunicación se plantea así como un espacio que vincula la estrategia con las otras ciencias”.

En nuestro estudio es fundamental conocer el origen del término estrategia para comprender su presente y atisbar el futuro de una comunicación eficaz entre los líderes de opinión y la sociedad dentro del ámbito sanitario y de la promoción de la salud: ¿Cómo es la información sobre salud en España? ¿Es un tema de interés para los *mass media*? ¿Cuántos líderes de opinión informan sobre salud? ¿Qué papel estratégico desempeñan los medios y los profesionales de Atención Primaria? ¿Están mediatizados los “clientes” cuando llegan a la consulta? Y sobre todo: ¿Cuáles son las mejores estrategias comunicativas que tiene que seguir el personal de AP para llegar de forma más eficaz al paciente?

5.- LA COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA EN SALUD

Una vez que atisbamos que la comunicación estratégica aparece como eje sobre el que se cimienta las actitudes, pensamientos y acciones de la sociedad en relación con la salud, es hora de comprobar cómo, desde el punto de vista institucional, público, privado y social, se le ha ido dando cada vez más importancia a la promoción y prevención en salud.

En este sentido, es cada vez más necesario racionalizar las imperfecciones del mercado de salud y ejercicio así como

la asimetría de información entre proveedor y paciente. También están implicadas las externalidades, dado que afectan a la sociedad en general (pacientes, familiares y empresarios) y al propio Sistema de Salud Pública en particular, para controlar los altísimos costes para la salud pública y asistencial mediante la prevención, como es indicado en el Plan A+D Nacional del Consejo Superior de Deportes (CSD)⁷. La comunicación aparece como una línea prioritaria para avanzar en este campo y reducir la tasa coste-efectividad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la inactividad física entre los principales determinantes de los problemas de salud. Por ejemplo, la OMS-WHO, en el capítulo 4 de su informe de 2002 indica que es determinante en el 15-39% de los casos de problemas cardíacos coronarios, 33% de los derrames cerebrales, 22-33% del cáncer de colon, 5-12% de cáncer de cuello, 18% de las fracturas óseas por osteoporosis y Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2).

Otros autores también inciden en que más de un tercio de las personas tratadas por enfermedad cardíaca, el aumento de la discapacidad (movilidad, dolores como el espalda y piernas) y la pobre salud mental (Alzheimer o depresión) se asocian al aumento de la obesidad y falta de fuerza muscular. Se estima que al menos el 20% de las personas con signos de deterioro cognitivo prematuro pueden retrasar o evitar el Alzheimer con actividad física adecuada. Sólo los costes asociados a la creciente obesidad que se vinculan a largas enfermedades crónicas empiezan a superar a los del consumo excesivo de tabaco y alcohol que acortan más la vida, tal y

⁷ Disponible en <http://www.csd.gob.es/csd/estaticos/plan-integral/PlanIntegralADI.pdf>

⁸ Documento disponible en http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA51/sa26.pdf

como referencia el informe liderado por el Director de Asuntos Financieros de la OMS en la 51ª Asamblea Mundial de la Salud⁹ celebrada en 1998.

Además, la gravedad de las precitadas patologías crónicas es mayor en las personas inactivas físicamente. Estas patologías crónicas son las principales causas de consultas sanitarias (médicas y de enfermería) y sociales (asistentes y trabajadores) dificultando la sostenibilidad del sistema de salud. El problema crece: Más de dos tercios de la población, incluidos los jóvenes que son más sedentarios que antes, no realizan el nivel recomendado de actividad física para su salud.

A pesar de la ideológica importancia que los sistemas de salud otorgan a los hábitos de vida saludable, y entre ellos destaca el ejercicio físico, pocas iniciativas han mostrado hasta ahora resultados prácticos reales, aplicables y eficientes. La mayoría de los modelos se basan en consejos a la población o guías que en su mayoría no se llevan a la práctica. Dicho incumplimiento desemboca en desánimo en el personal sanitario y social. De hecho, tras la aplicación de las medidas anteriores, los porcentajes de inactividad física siguen siendo elevados y el porcentaje de obesidad y otras enfermedades crónicas sigue en aumento. En un contexto de incremento constante del gasto farmacéutico, saturación de las consultas médicas y gasto creciente en el tratamiento de la enfermedad, son indispensables soluciones reales y demostrables que consigan mejorar, promocionar la salud y prevenir de la enfermedad y aumentar satisfacción de los pacientes mediante hábitos de vida saludables, que redunden al mismo tiempo en una disminución del uso indebido de los recursos sanitarios (cada vez más saturados).

⁹ Documento disponible en la web oficial http://www.cflri.ca/icpaph/en/toronto_charter.php

El pasado mes de mayo de 2010, en la Carta de Toronto para la Promoción de la Actividad Física, (*The Toronto Charter for Physical Activity: A Global Call for Action*⁹), se pone de manifiesto el incremento del interés en estructuras políticas que aumenten el nivel de práctica deportiva de los ciudadanos. También desde Europa se recogen directrices para modificar y/o crear estructuras que favorezcan tal práctica deportiva en el ciudadano en los diferentes ámbitos, escolares, recreativos y de salud. Es, por tanto, un tema de vital importancia y de creciente demanda establecida. En nuestro país, el Ministerio de Sanidad y Política Social y el Consejo Superior de Deportes (CSD) firmaron el pasado 14 de septiembre de 2010 en Madrid un convenio marco de colaboración para promover hábitos de vida saludables y luchar contra el sedentarismo. Este acuerdo promueve, entre otras medidas, que la prescripción de Actividad Física (AF) sea "habitual" en las consultas de AP.

En este sentido, este convenio también incluye la necesidad de formar y capacitar a los profesionales de AP en mecanismos de comunicación efectiva, sensibilización e información, dirigidos a promover la actividad física y el deporte como elemento fundamental de un estilo de vida saludable, así como incrementar la investigación sobre el impacto de la actividad física y el deporte en la salud.

Vemos como la salud constituye un tema muy actual y por su importancia es centro de interés en todos los niveles de la escena y el conocimiento social. Se habla de salud en los *mass media*, así como en los ambientes más familiares y cotidianos y, por supuesto, también está siendo estudiada desde las más serias perspectivas científicas. El caso es que se ha convertido en una cuestión de la máxima presencia social tanto en la ciencia como en la opinión pública.

Ahora bien, hoy día trabajar a favor de la salud es una actividad polifacética y compleja en la que se implican muchos

y diversos profesionales. También los ciudadanos que hacen uso de los sistemas de salud deben implicarse, y de forma muy activa, pues, sin su concurso, sería imposible lograr los objetivos: salud y calidad de vida. Con todo esto queremos decir que en esta búsqueda intervienen varias disciplinas científicas interrelacionadas a partir de una base de los *mass media*, de relaciones humanas, de grupos y personas que interactúan y establecen intensas y numerosas estrategias de comunicación.

6.- CONCLUSIONES: NECESIDAD DE INTERVENIR EN SALUD DESDE LA COMUNICACIÓN

Basándonos en el Modelo Sociosemiótico de la Comunicación de Mikel Rodrigo Alsina (1995), entendemos la comunicación como un proceso social en el que intervienen tres fases bien diferenciadas y que tienen cabida en esta tesis doctoral: Producción, circulación y consumo. El presente estudio pretende ver como, para comunicar en Salud, es importante analizar, en primer lugar, las diferentes estrategias de comunicación que siguen los principales medios de comunicación, públicos y privados, así como las entidades públicas (véase la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía) en difusión de información sobre la necesidad de adquirir hábitos de vida saludable en la población.

A pesar de la importancia que desde el Estado y la Salud Pública se le han otorgado a las campañas para la adquisición de estilos de vida saludables, los avances plausibles son escasos y queda aún mucho trabajo por hacer (X). Coincidiendo con las ya citadas dos primeras fases del modelo de Alsina (1995), intervenir en Salud a través de la comunicación implica un análisis descriptivo (en Andalucía) previo sobre la producción y circulación de información audiovisual por parte de las principales fuentes de información de las que 'bebe' la sociedad en relación a la Salud: los medios de comunicación (públicos y privados) y las entidades públicas relativas a la promoción y prevención en salud y y/o tratamiento de enfermedades (X).

El siguiente paso sería analizar el consumo de información relativa a la promoción de hábitos de vida saludable en la sociedad (tercera etapa del proceso de comunicación de Alsina -1995-, consumo). En este sentido, y siguiendo el modelo metodológico de las últimas publicaciones en revistas de impacto (X), resulta de notable interés discernir cuál o cuáles son las principales fuentes de información que nuestra población específica tienen a la hora de informarse sobre Salud y hábitos de vida saludable.

En dicho cuestionario también se incluyen preguntas sobre la relación personal sanitario-paciente, clave a la hora de comunicar en Salud. Abordamos la calidad de la interacción (verbal y de otro tipo) entre el paciente y los "proveedores" (personal sanitario) como parte esencial del flujo de comunicación en temas de salud y que pueden influir en si los "clientes" (son los pacientes, que en una acepción muy amplia reciben el nombre de "clientes" o "usuarios") siguen los consejos que reciben, presentan adherencia al tratamiento y regresan a sus visitas de seguimiento. Este trabajo persigue, dentro de su aplicación práctica, la formación comunicativa y capacitación de los profesionales de Atención Primaria (AP) en busca de una comunicación estratégica con el paciente mucho más eficaz.

En tercer lugar, y en base a los resultados obtenidos en los cuestionarios sobre consumo de información y la calidad del mensaje del profesional sanitario (según los pacientes), tiene lugar la reunión de los expertos para intentar extraer conclusiones significativas de las dos primeras fases de la presente tesis doctoral. La selección de este grupo de discusión para conformar el equipo de trabajo no es arbitraria, y se realiza a partir del diagnóstico previo realizado en nuestra comunidad. En este sentido, a través de la metodología conocida como Grupos de Discusión (X), tienen cabida profesionales de la comunicación, la psicología social, la medicina y la actividad

física. El objetivo final de estos grupos, en los que intervienen los profesionales anteriormente citados, es elaborar una estrategia de comunicación global en Andalucía para promover hábitos de vida saludable en la población. Por un lado identificamos quiénes son los principales líderes de opinión para nuestra población específica; y por otra parte, ayudamos a mejorar la interacción anteriormente descrita entre el profesional sanitario y el paciente.

7.- BIBLIOGRAFÍA

- ALBERTO Pérez, Rafael (2001). *Estrategias de comunicación*. Ariel Comunicación. Barcelona.
- ALSINA, Miquel Rodrigo (1995). *Modelos de la comunicación*. 2ª Edición. Tecnos. Madrid.
- BAENA PAZ, Guillermina; MONTERO OLIVARES, Sergio (1989). *Comunicación para la Salud*. Editorial PAX, Méjico DF.
- BERJANO, Enrique y PINAZO, Sacramento (2001). *Interacción social y comunicación*. Tirant lo Blanch. Valencia.
- BLÁNQUEZ, Niceto (1994). *Ética y Medios de Comunicación*. Biblioteca de autores Cristianos. Madrid.
- CASERO, Andreu (2007). "Discurso mediático, inmigración e ilegalidad: legitimando la exclusión a través de la noticia". En R. Zapata y Van Dijk, T.A. (Eds.), *Discursos sobre la inmigración en España: los medios de comunicación, los Parlamentos y las Administraciones*. (pp. 71-92). Barcelona: Fundación Centro de Información y Documentación Internacionales en Barcelona (CIDOB).

- CASTELLS, Manuel (1998): *La era de la información: economía, sociedad y cultura*. Alianza Editorial. Madrid.
- CSD. Directrices de actividad física de la UE: actuaciones recomendadas para apoyar la actividad física que promueve la salud: Presidencia del Gobierno 2010
- De Quiroga, Santiago (2006). "Comunicar es Salud. La comunicación de la salud analizada por sus protagonistas. Para conocer hacia dónde va la comunicación y la salud". Madrid: PEARSON EDUCACIÓN, S.A.
- FRÍAS Osuna, Antonio (2000). "Salud pública y educación para la salud". Barcelona: MASSON
- HERNÁNDEZ, Macarena (2002). *Cultura y comunicación en Andalucía: Las tecnologías desde el horizonte local*. Libros la Frontera . Sevilla
- IRIBARREN, Jesús (1968). *El derecho a la verdad: Doctrina de la Iglesia sobre prensa, radio y televisión*. Editorial Católica. Madrid
- KAPUSCINSKI, Ryszard. (2002). *Los cínicos no sirven para este oficio*. Anagrama. Barcelona.
- KRISTJANSSON S, ULLEN H, HELGASON AR. The importance of assessing the readiness to change sun-protection behaviours: a population-based study. *Eur J Cancer*. 2004 Dec;40(18):2773-80.
- LIROLA, María (2008). "Entrevista al profesor Teun van Dijk". En María Martínez Lirola (Ed.), *Inmigración, discurso y medios de comunicación*. (pp. 15-22). Colectiva. Alicante.

- LIROLA, María (2008). "Inmigración, discurso y medios de comunicación". Colectiva. Alicante.
- LOSCERTALES Abril, Felicidad (2009). *La comunicación con el enfermo*.
- Marki A, BAUER GB, Angst F, Nigg CR, Gillmann G, Gehring TM. Systematic counselling by general practitioners for promoting physical activity in elderly patients: a feasibility study. *Swiss Med Wkly*. 2006 Jul 22;136(29-30):482-8.
- MELVIN, L. De Fleur y Sandra J. Ball-Rokeach. (1993). *Teorías de la comunicación de masas*. Paidós Comunicación. Barcelona.
- MERINO, Begofía; GONZÁLEZ BRIONES, Elena (2006). "Actividad Física y salud en la infancia y la adolescencia. Guía para todas las personas que participan en su educación". Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; Ministerio de Educación y Ciencia.
- NAAR-KING S, Wright K, Parsons JT, Frey M, Templin T, Ondersma S. Transtheoretical model and condom use in HIV-positive youths. *Health Psychol*. 2006 Sep;25(5):648-52.
- NUTBEAM D, & HARRIS, E. *Theory in a nutshell. A practical guide to health promotion theories*. Sydney, Australia: McGraw-Hill; 2004.
- OKTAR, Lütfiye (2001): "The ideological organization of representational processes in the presentation of us and them". *Discourse and Society*, 14 (5); 313-346.
- Organización Mundial de la Salud: Recuperado el 30 de diciembre de 2010 a las 09:30 horas en: <http://www.who.int/es/>
- Panamerican Health Organization (2003). *Strengthening of Health Promotion Schools Regional Initiative: Strategy and Lines of Action 2003-2012*. Regional Office of the Organization, Washington DC, PAHO.
- Presidencia-del-Gobierno. Estrategia en diabetes del Sistema Nacional de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo 2007.
- PROCHASKA JO, DICLEMENTE CC. Stages and processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change. *J Consult Clin Psychol*. 1983 Jun;51(3):390-5.
- RAMONET, Ignacio (2001). "Control de la información. Información y comunicación en la era de la globalización liberal: El quinto poder". En *Taller: Comunicación y ciudadanía*. Foro Social Mundial de Porto Alegre. Porto Alegre (Brasil).
- Recuperado el 14 de junio de 2011 a las 16:55 horas de: www.msal.gov.ar/argentina_saludable/pdf/estrategias-comunicacion-promocion-salud-pdf
- REIG, Ramón (2002). *La comunicación en su contexto. Una visión crítica desde el periodismo*. Centro Andaluz del Libro. Sevilla.
- Roberts CK, Barnard RJ. Effects of exercise and diet on chronic disease. *J Appl Physiol*. 2005 Jan;98(1):3-30.

- SOHR, Raúl (1998) *Historia y poder de la prensa*. Editorial Andrés Bello, Santiago de Chile.
- SUÁREZ VILLEGAS, Juan Carlos (2001) *Principio de ética profesional: a propósito de la actividad informativa*. Tecnos, Madrid.
- TREJO, Raúl (2006). *Viviendo en el Aleph. La Sociedad de la Información y sus laberintos*. Gedisa. Barcelona.
- VAN DIJK, T. A. (1994). Conferencias: "Discurso, poder y cognición social". En: Special issue of *Cuadernos Maestría en Lingüística*. Núm. 2, Año 2. Colombia: Universidad de Cali.
- VÁZQUEZ MEDEL, M. A. (2000). *Los Medios de Comunicación y la construcción del imaginario social (raza, género e identidades)*. Recuperado el 8 de diciembre de 2009, de <http://huespedes.cica.es/aliens/gittcus/mmccis.htm>.
- VILLADA, Rojo (2003): "Producción periodística y nuevas tecnologías. Estrategias para la prensa ante la convergencia mediática". Sevilla: Comunicación social, Ediciones y publicaciones.
- VISCARDI, Ricardo. (2004). *La comunicación: componente estructural de la diversidad cultural*. Redes.com. Revista de estudios para el desarrollo social de la comunicación. Núm. 2, 35-43.

CAPÍTULO 5.- REVISTAS Y EDITORIALES SANITARIAS

Paula Rivero¹⁰

Consejos de tu Farmacéutico. Grupo dtm.

1.- INTRODUCCIÓN

Consejos de tu Farmacéutico nació en Sevilla como revista sanitaria en el año 1998 con una profunda vocación farmacéutica. Nuestro interés durante estos 12 años de existencia ha sido el de proyectar a la vida pública el ejercicio de una profesión que en España ha contribuido enormemente a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud. Entre nuestros objetivos están la conciliación de todos los sectores sanitarios, entre el que se encuentra el sector farmacéutico como uno de los principales garantes del Sistema Nacional de Salud. Tanto en nuestras páginas como en el entramado de nuestras relaciones institucionales defendemos los intereses de los tres eslabones de la cadena del medicamento: la industria, la farmacia y la distribución farmacéutica. Como cualquier otra revista especializada en salud, difundimos información útil para el paciente y fomentamos la prevención en materia sanitaria. Los contenidos de esta publicación están elaborados por un equipo de periodistas especializados en salud, y cuentan con un exquisito asesoramiento

¹⁰ Paula Rivero Miró, jefa de redacción de Consejos de tu Farmacéutico, revista editada por el Grupo Difusiones Tecnológicas de Mercado, S.L. (DTM). Licenciada en Ciencias de la Información, rama periodismo, por la Universidad de Sevilla en el año 1994. Licenciada en Geografía e Historia, especialidad Historia Moderna y Contemporánea, por la Universidad de Sevilla, en el año 1998. Desde el año 1998 trabaja en la redacción de la revista Consejos de Tu Farmacéutico. Actualmente ocupa el cargo de jefa de redacción y coordinación y desde hace cinco años es gerente de comunicación del Grupo DTM.