

## Comunicación y salud. Recorridos y diálogos entre las prácticas y los procesos de producción de conocimiento



## Communication and health Tours and dialogues between knowledge production practices and processes

## Comunicação e saúde Passeios e diálogos entre práticas e processos de produção de conhecimento

Cardozo, Mariela Rosana; Gianfrini, Maria Flor

 Mariela Rosana Cardozo

marielarcadozo@gmail.com

Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil (CEREN) Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires, Argentina

Facultad de Periodismo y Comunicación Social Universidad Nacional de La Plata, Argentina

 Maria Flor Gianfrini

florgian@gmail.com

Facultad de Periodismo y Comunicación Social Universidad Nacional de La Plata, Argentina

### REVCOM. Revista científica de la red de carreras de Comunicación Social

Universidad Nacional de La Plata, Argentina

ISSN: 2451-7836

Periodicidad: Bianaual

núm. 12, e050, 2021

redcom.revcom@gmail.com

Recepción: 07 Julio 2021

Publicación: 14 Julio 2021

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/203/2032361002/index.html>

DOI: <https://doi.org/10.24215/24517836e050>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-  
NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

**Resumen:** Al indagar en el campo Comunicación y Salud observamos un desequilibrio entre las prácticas profesionales -en aumento y consolidación-, y la escasa reflexión sistemática sobre estas. Por ello, nos proponemos a partir de una experiencia concreta, esbozar interrogantes, y reflexiones que permitan comprender dónde nos encontramos y hacia dónde vamos. En este trabajo reflexionaremos sobre la investigación en comunicación y salud tomando como punto de partida la experiencia del Taller de Trabajo Integrador Final de la Especialización en Comunicación y Salud de la Facultad de Periodismo y Comunicación Social de la Universidad Nacional de La Plata, en el período 2015-2020. En dicho espacio apuntamos a promover la investigación en comunicación y salud problematizando las prácticas profesionales para producir conocimiento.

**Palabras clave:** comunicación y salud, investigación, producción de conocimiento, prácticas profesionales.

**Resumo:** Ao investigarmos no campo da Comunicação e Saúde observamos um desequilíbrio entre as práticas profissionais -em aumento e consolidação-, e a escassa reflexão sistemática sobre elas. Por isso, propomos, a partir de uma experiência concreta, traçar questões e reflexões que nos permitam compreender onde estamos e para onde vamos. Neste trabalho faremos uma reflexão sobre a investigação em comunicação e saúde, partindo da experiência da Oficina Final Integrativa da Especialização em Comunicação e Saúde da Faculdade de Jornalismo e Comunicação Social da Universidade Nacional de La Plata, em o período 2015-2020. Neste espaço pretendemos promover pesquisas em comunicação e saúde, problematizando as práticas profissionais para a produção de conhecimento.

**Palavras-chave:** comunicação e saúde, pesquisa, produção de conhecimento, práticas profissionais.

**Abstract:** When investigating in the field of Communication and Health, we observe an imbalance between professional practices -increasing and consolidating-, and little systematic reflection on them. Therefore, we propose, based on a concrete experience, to outline questions and reflections that allow us to

understand where we are and where we are going. In this work we will reflect on research in communication and health, taking as a starting point the experience of the Final Integrative Work Workshop of the Specialization in Communication and Health of the Faculty of Journalism and Social Communication of the National University of La Plata, in the period 2015-2020. In this space we aim to promote research in communication and health, problematizing professional practices to produce knowledge

**Keywords:** communication and health, research, knowledge production, professional practices.

## ESCENARIO DE DEBATES

En las últimas décadas, en Argentina, el campo de la comunicación y salud ha crecido y se ha afianzado, tal como lo señala la creciente demanda de comunicadores/as y líneas de trabajo en organismos estatales y organizaciones sociales. Se fue configurando un espacio clave para el debate y posicionamiento estratégico de políticas de comunicación y salud en la región, a partir de la creación y/o ampliación de direcciones, áreas, programas, equipos de comunicación y el desarrollo de proyectos y acciones comunicacionales en políticas de salud; pero también de la diversificación de líneas de investigación, de espacios de intercambio en eventos académicos de distintas disciplinas y la oferta de algunos posgrados en la región. Sin desconocer el complejo contexto de pandemia mundial por covid-19, atravesado por múltiples variables y procesos sociales, económicos, culturales, sanitarios y comunicacionales notamos la necesidad de detenernos y considerar el escenario oportuno para la descripción y análisis de lo que ocurre en las prácticas de comunicación y salud, y su relación directa con la producción de conocimiento. La mayoría de las prácticas sobre las que ponemos el acento no están insertas en el escenario de pandemia, pero creemos que este es un momento propicio para desarrollar reflexiones sobre ellas, considerando entre otros aspectos, la relevancia de la salud y la comunicación en salud en un momento clave de emergencia sanitaria mundial y local, y los eventuales aportes que se pueden realizar en este contexto extraordinario.

Revisando algunos antecedentes podemos decir que los orígenes del campo comunicación y salud -en las décadas de 1960-1970 en EEUU y algunos países de Europa- están marcados por las teorías difusionistas y conductistas del cambio de comportamiento. El contexto de posguerra de la década del 50 y la necesidad de mejorar condiciones de hábitat, higiene y cuidados de la salud se convirtieron en un momento favorable para el advenimiento de esas teorías que, utilizadas para la planificación del desarrollo de comunidades, resultaron ser el germen de acciones comunicacionales aplicadas entre otras cosas, a la innovación de tecnologías. Estas teorías con anclaje en la oportuna necesidad de financiar el “crecimiento” de las comunidades en países periféricos, involucró líneas de financiamiento que incluyeron la tecnología al servicio de la comunicación para la ampliación de acciones en territorios campesinos y pequeñas localidades de Latinoamérica y algunas regiones europeas.

En Latinoamérica comenzaron a escucharse voces de resistencia a esos modelos y críticas al difusionismo, de la mano de la comunicación popular, alternativa y comunitaria. Varias de estas experiencias ponen el acento en la organización comunitaria para el cuidado de la población. Así, estos modelos que hacen hincapié en los cambios de comportamiento a partir de la difusión de información, en un contexto de resistencia y luchas por mejoras en las comunidades fueron el punto de anclaje para proyectos grupales y de participación de la comunidad. Estas experiencias marcaron un camino para las primeras ideas y prácticas de comunicación y salud, que luego, de la mano de la atención primaria y educación para la salud se constituyeron en espacios para el uso de herramientas comunicacionales que contribuyeran al empoderamiento de comunidades.

Con el tiempo hubo un desplazamiento conceptual de un enfoque individualista y bio-médico hacia un enfoque que pone el foco en las culturas, las relaciones sociales y la participación activa de la población. La comunicación, entonces, trasciende su utilidad instrumental y se constituye en un proceso de carácter social que posibilita el reconocimiento, encuentro y diálogo de los diversos conocimientos que entienden y se interesan por el tema, aportando a consolidar articulaciones intersectoriales, que generen procesos de cambio que mejoren las condiciones de salud de la población (Bruno, Demonte, 2015).

Los nuevos enfoques provenientes de distintos campos disciplinares no reemplazaron a los anteriores sino que abordajes teóricos y prácticos diversos convergieron y se desarrollaron a partir de esa coexistencia. Como indica Mosquera (2003),

el campo de la comunicación en salud ha demostrado su naturaleza interdisciplinaria la cual es esencial para el éxito de sus programas. La comunicación en salud requiere de teorías acerca de la conducta y el cambio de conductas; un conocimiento profundo de sus audiencias, su experiencia cultural, sus circunstancias culturales y estructurales; una comprensión también de la infraestructura de servicios de salud disponibles, de los imaginarios de la salud de las poblaciones y de la perspectiva bio-médica de la salud (p. 13).

En este sentido, la convivencia de abordajes que depositan en las personas la responsabilidad de su salud con aquellos que priorizan la necesidad de diseñar políticas públicas intersectoriales, multidisciplinarias y participativas, requiere profundizar en prácticas de intervención desde la comunicación que transiten en esa tensión y compatibilicen la autonomía de los sujetos con acciones en el ámbito de lo público que promuevan el diálogo, la participación y la coordinación entre distintos actores y sectores.

No es sólo la comunicación la que ha generado el crecimiento de este campo. Distintas disciplinas sociales y de la salud (psicología, medicina, trabajo social, odontología, sociología) a la vez que aportan enfoques y metodologías, se encuentran en la necesidad de incorporar estrategias y herramientas de comunicación que faciliten el diálogo con usuarios/as y mejoren la accesibilidad a los servicios, en el abordaje de situaciones de salud colectiva. Es por ello que varios actores del campo de la salud comenzaron a mostrar interés por capacitarse.

Cabe mencionar que un indicador en el escenario de fortalecimiento de estas prácticas comunicacionales fue la incorporación del componente comunicacional en los proyectos con financiamiento de organismos internacionales (UNICEF, Banco Mundial, Banco Interamericano de Desarrollo y Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP), entre fines de la década del 90 y 2015. El componente comunicacional se incorporó en los términos de referencia (TDR) impulsando la contratación específica de comunicadores/as en el trabajo de la dimensión comunicacional para desarrollar proyectos, investigaciones y sistematizaciones. Esto permitió que muchos/as profesionales comenzaran a ser contratados por periodos cortos, y luego de manera transitoria y definitiva a los equipos de trabajo.

Como señala el mapeo nacional de capacidades en comunicación y salud pública de Argentina (Bruno y otros, 2011) el campo de la comunicación y salud en política pública actúa en tres dimensiones interrelacionadas: la dimensión política, en la que se negocian contenidos, recursos y la orientación de las políticas; la dimensión organizativa que se vincula a la construcción de espacios formativos, de encuentro y concertación; y la dimensión sociocultural donde se ubican las acciones comunicativas que interpelan a la sociedad en general o a sus grupos específicos.

En el transcurso de las últimas décadas, en estas tres dimensiones, la inserción laboral de los/las profesionales de la comunicación en políticas y servicios sanitarios creció de manera sostenida, y su diversificación y especialización fue perfilando conocimientos, habilidades y destrezas específicas que permitieron vislumbrar con mayor claridad el rol y los desafíos que enfrentaba la profesión en el campo de la salud pero a la vez el rol de la comunicación en las disciplinas que forman parte del sistema y se encuentran con la necesidad de contar con una mirada comunicacional que enriquezca su tarea cotidiana.

Según resultados de la segunda encuesta del Ministerio de Salud de Nación del año 2013 (Ministerio de Salud de la Nación, 2013) acerca de perfiles, necesidades y demandas de comunicadores/as, la mayoría de los/

as encuestadas/os trabajaban, tanto a nivel nacional como provincial, en áreas específicas de comunicación y/o prensa (36,84 nación y 32,62% provincias) y en áreas de tercer rango como direcciones o programas (30% nación y 29,08% provincias). Un porcentaje interesante y en ascenso también lo tienen los hospitales sobre todo en las provincias (13,48% vs 6,32% en nación).

Tomando en cuenta las cifras de formación en aquel momento de la encuesta es de destacar que el 92,37% de encuestados/as tenía título secundario y, a su vez comparando los datos de la encuesta realizada en 2011 con la de 2013, se verifica una amplia profesionalización de los equipos y un importante crecimiento de las personas con capacitación hacia posgrado finalizada o en curso (del 5,30% en 2011 a un 30,93% en 2013), en el término de dos años, más allá que pudo haber variado en la muestra, puede observarse un importante crecimiento de personas que han comenzado y finalizado estudios superiores. Este fenómeno tiene mayor prevalencia en los/as comunicadores que se desempeñan a nivel nacional.

Regresando al mapeo nacional de 2013 las tareas que realizaban los/as comunicadores/as, se vinculaban al desarrollo de materiales educativos y de comunicación y campañas (18,8%), a las tareas de comunicación institucional (11%) y a prensa (7,3%). El rol de los/as comunicadores en la gestión sanitaria abarca tareas disímiles que implican una diversificación de perfiles profesionales y la adquisición de habilidades en varios rubros.

Al ser consultados/as sobre sus demandas de capacitación, indicaron interés en temas relacionados con las políticas públicas (25%), la planificación estratégica (22,03%), la producción audiovisual (18,64%) y el desarrollo de campañas (16,53%). Más allá de la demanda para perfeccionarse en herramientas o técnicas específicas (producción audiovisual, producción de campañas, comunicación institucional e interna, gestión de redes sociales y web, etc.), se observó un interés por adquirir conocimientos y capacidades relacionados con la gestión (planificación, diseño de proyectos, políticas públicas) y por temas específicos del campo de la salud (salud pública, epidemiología) en pos de una mejor interacción y cooperación con equipos técnicos en temas sanitarios.

## Investigación en comunicación y salud

Cómo indicamos, con la ampliación del campo de la comunicación y salud, se han multiplicado los aportes y las preguntas, abarcando desde la reflexión crítica sobre la comunicación para el cambio de comportamientos, las políticas públicas de salud, las percepciones y representaciones de problemáticas de salud en la población, el abordaje de temas de salud en los medios de comunicación y la recuperación de experiencias desarrolladas desde distintos ámbitos (efectores de salud, programas o espacios comunitarios), etc.

Aquí, es importante mencionar que la producción de conocimiento se desarrolla en un contexto sumamente dinámico, cambiante y atravesado por distintas prácticas que se van desarrollando e instalando como parte constitutiva del campo. Tal como se recupera en el documento de trabajo Pro Red de comunicación en salud (2015), las producciones se sitúan en un contexto de sociedades massmediatizadas, donde la información oportuna y de calidad difundida a través de los medios de comunicación está relacionada a la efectivización de los procesos de participación. Para la toma de decisiones es necesario que se ponga en valor toda la información y conocimiento relativo a la dimensión cultural y comunicacional de los problemas sanitarios. La actualidad de la agenda nacional sanitaria diversifica la agenda de trabajo, y exige a los/as comunicadores conocimientos especializados y actualizados, y requiere recuperar saberes y prácticas que expresan otros modos de entender la salud y la enfermedad, de diagnosticar y tratar los padecimientos. Asimismo, los recursos comunicacionales se han diversificado desplazando a los clásicos materiales gráficos informativos e imponiendo la necesidad de explorar en la producción de contenidos audiovisuales y multimediales. Por ello, las campañas de comunicación adquieren otro alcance como estrategias de intervención, combinando aspectos informativos, el desarrollo de habilidades de interacción, coordinación, articulación y movilización de actores estratégicos, así como otros espacios, canales y soportes.

En este contexto, existe una variedad de programas, políticas públicas y organizaciones sociales con la necesidad de sistematizar prácticas, reconstruir su historia, dejar documentado lo que se viene haciendo con una mirada reflexiva. Sin embargo, resolviendo los problemas y urgencias que van surgiendo en la gestión diaria, resulta difícil dedicarse a sistematizar y reflexionar críticamente sobre las prácticas. En este sentido, los espacios de formación académicos posibilitan instancias de relectura, resignificación y producción de conocimientos sobre ellas, apuntando, desde la praxis a lograr su fortalecimiento y legitimación.

## PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTO DESDE LAS PRÁCTICAS

### Comunicación y salud en posgrado

El interés en la comunicación y salud como área de estudio en posgrado no cuenta con muchos años, y en nuestro país (Argentina) y en Latinoamérica es incipiente su incorporación en espacios académicos. Como ya mencionamos, las experiencias desarrolladas en el territorio y manifestadas en las últimas décadas desde organismos del Estado y organizaciones sociales, han permitido generar condiciones de viabilidad para estudios, investigaciones, sistematizaciones, publicaciones, programas y proyectos que han acompañado esa discusión y posicionamiento de la comunicación y salud en la realidad concreta de las prácticas.

La necesidad de actualizar estudios en una realidad en permanente cambio que interpela a la producción de conocimientos para mejorar la calidad de vida de la población, ha encontrado programas de financiamiento que apoyan iniciativas que estudian las dimensiones comunicacionales en servicios de salud, en organizaciones de salud a nivel organizacional/territorial y en el trabajo interdisciplinario.

Siguiendo a Petracci y Waisbord (2011),

Cualquier intento por capturar la diversidad de enfoques modelos y prácticas en comunicación y salud es necesariamente incompleto. Esto se debe a varios motivos. Los múltiples problemas sociales que atraviesa el campo, desde cuestiones de poder pasando por el espacio público y mediático, hasta la relación entre profesionales de la salud y usuarios de los servicios de salud (p. 10).

La Especialización en Comunicación y Salud de la Facultad de Periodismo y Comunicación Social de la Universidad Nacional de La Plata (FPyCS/UNLP) constituye un espacio de formación profesional destinado a los/as trabajadores/as, equipos técnicos y políticos involucrados en el diseño y gestión de políticas y servicios sanitarios, y organizaciones involucradas en la promoción del derecho a la salud, brindando un espacio de reflexión crítica sobre el carácter estratégico de las prácticas de comunicación que desarrollan (Plan de estudios ECyS, 2016).

Desde la Especialización, la comunicación en salud es planteada como un aspecto decisivo de los procesos de organización, participación y cambio social que implican intercambios, negociaciones y construcción colectiva de sentidos asignados a la salud, la enfermedad, la atención y el cuidado de la salud. En este sentido, la comunicación es un aspecto estratégico tanto de los esfuerzos públicos para la prevención de enfermedades y la promoción de la salud como de la innovación organizacional del Estado, los servicios sanitarios y la promoción de la participación social en salud. En línea con lo que señalamos previamente sobre la convergencia de modelos y enfoques en el campo de comunicación y salud, entendemos que comunicar es una tarea cotidiana de gestores de programas sanitarios, trabajadores de la salud en sentido amplio, referentes de organizaciones sociales, comunicadores y medios comunitarios, y todos aquellos/as que, de alguna manera, se interesen por fortalecer las redes y los procesos organizativos en torno a la salud. Pero, ¿cómo producir conocimientos desde la práctica cotidiana para fundamentar mejor las intervenciones?

## Formación profesionalizante

El taller de Trabajo Integrador Final (Taller de TIF) de la Especialización en Comunicación y Salud de la FPyCS-UNLP es una asignatura que forma parte del Área de formación específica del posgrado. Es de carácter obligatorio, con una frecuencia de clases quincenal, y una carga horaria total de 64 horas (Gianfrini y Cardozo, 2020). Actualmente la modalidad de dictado, como todo el posgrado, es a distancia, a través del entorno virtual de enseñanza y aprendizaje “Aulasweb Posgrado” de la UNLP.

Se prioriza el diálogo e intercambio virtual con y entre los/as participantes, trabajando en la desnaturalización de las prácticas sociales habituales que permiten vislumbrar posibles ejes de trabajo para la producción del trabajo final y a la vez son un aporte a espacios de práctica laboral/profesional.

La particularidad del taller de TIF es que el armado y resolución del trabajo final está directamente involucrado con su práctica laboral y profesional en vinculación con la comunidad y los territorios. Para realizar el Trabajo final se elabora un proyecto de TIF y genera un acta acuerdo entre la práctica organizacional, la universidad y el/la estudiante de posgrado en pos de desarrollar conocimiento situado y profesionalizante y en sintonía con los requerimientos y desafíos que proponga cada espacio de trabajo.

¿Qué prácticas de producción de conocimientos pueden englobarse en la práctica de investigar, más allá de contribuir a un campo de conocimiento?

Las prácticas de investigación asociadas a la producción de conocimientos de la intervención en el campo comunicación y salud han cobrado importancia en los últimos años. Desde la Especialización, tal como indicamos, se realizan trabajos finales que persiguen un sentido de intervención y transformación de una realidad determinada y un aporte que busca modificar esa situación/problema, dejando de lado la investigación clásica, puramente académica. De ese modo, se ponen en valor las trayectorias y experiencias vinculadas a las prácticas de salud e inserción territorial de los/as cursantes. Cada uno de ellos/as, puede optar por el diseño y la gestión de una estrategia de comunicación; la evaluación de una práctica/intervención realizada en el marco de un proyecto de comunicación; el análisis e identificación de una situación problemática y la planificación de propuestas de transformación; y la sistematización de una experiencia que permita construir categorías conceptuales y acciones propositivas.

Tanto la sistematización como el diseño y gestión de una herramienta de evaluación sobre experiencias de comunicación y salud, apuntan a un proceso de reflexión basada en procedimientos sistemáticos de recolección, análisis e interpretación de información que permitan generar producción de conocimiento para socializar con otro/as que desarrollen prácticas similares y que, en el caso de la evaluación, habiliten a formular recomendaciones para la toma de decisiones ajustando las acciones presentes y mejorando las futuras. Asimismo, tanto la formulación de un proyecto, como la producción de materiales/estrategias de comunicación y salud, plantean, a partir de un análisis situacional, propuestas -de planificación o elaboración de estrategias/materiales- que tengan como eje la transformación de ese escenario.

## Convergencia de prácticas y enfoques

En línea con lo que indicamos sobre la convergencia de disciplinas, enfoques y prácticas y la ampliación de la inserción de comunicadores/as en espacios vinculados a la comunicación y salud, en el taller de TIF nos encontramos con que la gran mayoría de los/as cursantes está vinculada al campo comunicación y salud desde la práctica profesional. Es decir que tienen o han tenido en algún momento, experiencias de trabajo (profesionales o académicas) en distintos espacios e instituciones, tales como ministerios (especialmente secretarías de prensa y comunicación), hospitales, clínicas y centros de salud; docencia en distintos espacios y niveles, experiencia en investigación/extensión y en trabajo en territorio. Asimismo, del total de cursantes, más de la mitad son profesionales que tienen formación en comunicación y el resto son profesionales del

campo de la salud (médicos/as, odontólogos/as, obstétricas, psicólogos/as, bioquímicos/as, trabajadores/as sociales, enfermeros/as).

Los/as cursantes provienen de distintas provincias de Argentina, y también de distintos países latinoamericanos (como Colombia, Puerto Rico, Perú, etc.), y cuentan, en su mayoría, con experiencias en torno a la participación en el diseño y gestión de estrategias de comunicación vinculadas a la promoción de la salud, y a la producción de materiales comunicacionales. Sin embargo, debido a las características y los ritmos de trabajo, no han tenido la posibilidad de hacer una mirada reflexiva y crítica de los procesos que vienen desarrollando y en algunos casos manifiestan su interés por desarrollar/profundizar estos procesos distanciándose de las miradas más instrumentales de la comunicación.

Por un lado nos encontramos con comunicadores/as insertos/as en espacios de salud que buscan una profesionalización e institucionalización de su saber en el fortalecimiento y legitimidad de sus prácticas; y por otro, con profesionales de otras disciplinas que se acercan a la comunicación para imprimir a sus prácticas una mirada comunicacional, aunque en muchos casos, desde una visión más acotada, basada en lo que se entiende por comunicación y lo que se espera de ella en sus espacios de trabajo. Esta mirada se va complejizando a lo largo de la cursada de la Especialización, del proceso de elaboración del proyecto de TIF y también del desarrollo mismo del trabajo.

En este sentido, al comenzar la cursada, algunos/as tienen una idea previa de lo que desean abordar en su TIF, en línea con procesos de trabajo que vienen desarrollando, Sin embargo, otros/as no tienen pensada la temática o el espacio donde lo desarrollarán y en muchos casos debido a su formación de base o al trabajo que realizan cotidianamente, no cuentan con experiencia o práctica en procesos de reflexión sobre las prácticas y/o en la escritura académica. Esta última situación con la que nos encontramos recurrentemente, es uno de los desafíos más grandes que se nos presenta y sobre el que constantemente estamos pensando estrategias para acompañar a los/as cursantes en su proceso de elaboración de la propuesta para concluir el posgrado. A esto se suma que a quienes tienen formación en otra área disciplinar, en algunos casos, se les hace difícil proyectar un trabajo que incorpore una mirada comunicacional, por lo cual los intercambios requieren otra fluidez y maduración.

En relación a los cuatro tipos de trabajos por los que pueden optar los/as cursantes, los más recurrentes se refieren a la elaboración de un proyecto de comunicación y salud o a la sistematización de experiencias desarrolladas. En este sentido, se observa una gran variedad de proyectos y organizaciones públicas con la necesidad de sistematizar prácticas, reconstruir experiencias de trabajo. En muchos casos optan por la recuperación del trabajo en áreas de comunicación de ministerios, hospitales, obras sociales, o de experiencias desarrolladas en espacios comunitarios o en el marco de distintos programas de salud. Asimismo, otros/as optan por analizar y fortalecer los procesos de comunicación en las instituciones, entre áreas, sectores y/o disciplinas, o con los/as destinatarios/as o usuarios/as de las instituciones u organizaciones.

Las temáticas y propuestas más abordadas se vinculan a la comunicación en instituciones, la salud sexual y reproductiva, salud mental, las enfermedades crónicas, la relación entre profesionales de la salud y usuarios/as de los servicios, la prevención de enfermedades y promoción de la salud.

La instancia de reflexión requiere un proceso de intercambio, escucha, lectura y re lectura de la propia producción, es decir, la posibilidad del intercambio y maduración permanente. Sin dudas compatibilizar los tiempos académicos, personales y de la práctica es otro gran desafío.

La gran diversidad de experiencias y recorridos, potencia la riqueza de la puesta en diálogo de saberes anclados en cada una de estas áreas que confluyen en el campo en movimiento de la comunicación y la salud, campo que es transdisciplinar y que, como ya señalamos, cuenta con sus propios debates y desafíos en relación a los procesos de producción de conocimiento. Pero también, esta diversidad nos enfrenta a constantes desafíos en relación a direccionar y acompañar los procesos de trabajo final, incorporando debates y herramientas que aporten a problematizar saberes y prácticas ya consolidados. En este sentido, como aportar

desde el Taller a la formación de especialistas en comunicación y salud, que cuentan con distintos saberes y formaciones, es un desafío constante.

## INTERROGANTES Y DESAFÍOS

En este trabajo nos propusimos a partir de la experiencia del taller de TIF de la ECyS de la FPyCS-UNLP, esbozar interrogantes y reflexiones que permitan comprender dónde nos encontramos y hacia dónde vamos.

Uno de los interrogantes transversales en este trabajo se vincula a los modos en que se desarrollan las prácticas profesionales y la producción de conocimientos de manera interdisciplinaria en el campo comunicación y salud, y fundamentalmente a las razones del desbalance entre las prácticas de comunicación y salud, y las investigaciones en y desde las prácticas.

Una de las posibles explicaciones de dicho desbalance entre prácticas profesionales y producción de conocimiento, puede anudarse al crecimiento del campo en la práctica, tal como lo señalamos recuperando los distintos relevamientos sobre la situación de los/as comunicadores en la gestión sanitaria (a nivel nacional y provincial, y en la provincia de Buenos Aires en particular).

Esta instalación de los/as profesionales comunicadores/as en espacios de salud ha planteado nuevos desafíos. En principio su incorporación se realizó en áreas periodísticas, de prensa o de ceremonial, pero luego fueron estos mismos/as comunicadores/as quienes comenzaron a imprimir la impronta de su formación y desarrollando otras lógicas de trabajo vinculadas a la interdisciplina con perspectiva transversal de los procesos de salud y comunicación. De este modo, los/as comunicadores/as comenzaron a mostrar las posibilidades y potencialidades de su trabajo en comunicación y salud, que excede la mirada técnica e instrumental de la comunicación orientada principalmente a la difusión de información y organización de eventos, participando en otras instancias vinculadas a la organización y discusión de agenda en programas y proyectos, e incorporan una mirada compleja a la construcción de mensajes y a las acciones que se desarrollan en salud.

En este marco es que se generan pujas por otorgar legitimidad al quehacer cotidiano, y la necesidad de formarse y sumar nuevas herramientas que permitan abordar la complejidad de las prácticas en diálogo con otros/as. Emerge como una potencialidad la posibilidad de reflexionar sobre las prácticas y enmarcarlas en procesos más amplios que permitan proyectar horizontes deseados. Aquí es donde entran en escena espacios de formación como nuestra especialización y específicamente, el taller de TIF.

A su vez este crecimiento se da en paralelo a un contexto en que la comunidad y los efectores de salud requieren mayor cercanía con la población y sus problemas/necesidades para la toma de decisiones.

No solo se trata de comunicadores sino de la necesidad de que la comunicación resuene en las prácticas de las organizaciones de salud, de que se repare y priorice los diálogos con usuarios/as del servicio para achicar las brechas en el acceso a la salud. Es relevante destacar que la comunicación ya no es solo de los/as comunicadores/as. El diálogo de saberes y la construcción interdisciplinaria es clave para abordar los problemas en salud, y esto también empieza a ser visibilizado desde las distintas disciplinas que confluyen en las prácticas de salud. También, la complejidad de las demandas de la comunidad requiere miradas más integrales de intervención.

Pero ¿cómo orientar la producción de conocimiento en comunicación y salud como aporte a las políticas públicas de salud? La experiencia de la Especialización en Comunicación y Salud demuestra que llegan a capacitarse comunicadores/as y profesionales de distintas disciplinas todas ellas insertas en dependencias vinculadas a la salud, -nacionales, provinciales y municipales- de nuestro país y de la región. Estos/as profesionales, cursantes del Taller de TIF, inician sus trabajos finales en un acta acuerdo con dichos espacios, para desarrollar prácticas profesionalizantes de producción de conocimiento situado, lo que implica un aporte sustancial y permanente a las políticas públicas de salud y paralelamente a los procesos de investigación académica.

A partir de la experiencia en la cursada del taller de TIF podemos decir que los interrogantes que parten desde la propia práctica revelan un proceso de reflexividad anclado en la realidad cotidiana y que implica producir conocimiento para mejorar las prácticas y generar procesos de cambio estratégico en las organizaciones de salud. Hoy en día los/las estudiantes de la especialización producen un trabajo final que requiere de la participación de muchos actores del sistema de salud. Hay co-producción de saberes desde la perspectiva comunicacional con la mirada puesta en la participación, en los sujetos, en la diversidad cultural y en el derecho a la salud.

¿Qué implica producir conocimientos sobre las prácticas de salud desde una mirada comunicacional? Encaminar estos procesos implica salirse de una mirada clásica en la investigación y el rol de profesionales que aportan conocimiento a sus prácticas, ahondar en las condiciones de producción de conocimiento implica conocer para proyectar, desarrollar estrategias comunicacionales a partir de problemáticas reconocidas por los distintos actores del sistema, pensar y construir con otros partiendo de las posibilidades actuales y futuras que la propia producción de conocimiento genera. Significa conocer necesidades estratégicas de la gestión pública para llegar a las poblaciones, recuperar historia e identidad de las organizaciones, construir nuevos sentidos a través de la producción integral de estrategias y materiales de comunicación en salud.

## REFERENCIAS

- Bruno, D. y otros (2011). Mapeo nacional de capacidades en comunicación y salud pública en Argentina. *Revista de Comunicación y Salud*, 1(2), 5-18. [https://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2011.1\(2\).5-18](https://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2011.1(2).5-18)
- Bruno, D y Demonte, F. (2015) Comunicación y salud en América Latina. Un panorama de las perspectivas, los itinerarios teórico-prácticos y los desafíos actuales. Trabajo presentado en el *II Congreso Comunicación/Ciencias Sociales desde América Latina (COMCIS) – I Congreso Comunicación Popular desde América Latina y el Caribe (CCP)*. La Plata, Argentina: Facultad de Periodismo y Comunicación Social, Universidad Nacional de La Plata.
- Gianfrini, M. F. y Cardozo, M. (2020). Programa y contenidos pedagógicos del Taller de Tif de la Especialización en comunicación y Salud.
- Ministerio de Salud de la Nación (2013) Perfiles, necesidades, demandas y expectativas de comunicadores/as desempeñándose en el sector público de salud en el nivel provincial y nacional. Resultados de la Segunda Encuesta. Coordinación de Información Pública y Comunicación. Argentina
- Mosquera, M. (2003). Comunicación en Salud: Conceptos, Teorías y Experiencias. Organización Panamericana de la Salud.
- Petracci, M. y Waisbord, S. (2011). *Comunicación y Salud en la Argentina*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: La Crujía.