

Modelo de investigación y comunicación de políticas públicas de salud

A research and communication model for public health policies

DOI: 10.46981/sfjhv5n2-001

Received on: Apr 23rd, 2024

Accepted on: May 13th, 2024

Paula Gabriela Rodríguez Zoya

Doutora en Ciencias Sociales

Institución: Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), Universidad de Buenos Aires, Facultad de Ciencias Sociales, Instituto de Investigaciones Gino Germani (IIGG)

Dirección: Presidente J. E. Uriburu 950, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina (C1114AAD)
Correo electrónico: paula.rzoya@gmail.com

Mónica Petracci

Doutora en Ciencias Sociales

Institución: Universidad de Buenos Aires, Facultad de Ciencias Sociales, Instituto de Investigaciones Gino Germani (IIGG)

Dirección: Presidente J. E. Uriburu 950, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina (C1114AAD)
Correo electrónico: mnpetracci@gmail.com

RESUMEN

Se trata de un trabajo de tipo reflexivo y propositivo. El objetivo es desarrollar lineamientos de un modelo de investigación y comunicación de políticas públicas de salud destinado a fortalecer las capacidades institucionales, de tomadores de decisión y comunicadores para afrontar el desafío de la comunicación de políticas públicas de salud en general y de epidemias/pandemias en particular en la sociedad contemporánea. La formulación de los lineamientos propuestos se basa en la elaboración reflexiva y la sistematización de resultados de investigaciones sociales y desarrollos teórico-conceptuales. El modelo se sustenta en el enfoque teórico de Comunicación y Salud y en la premisa que afirma que la comunicación y la investigación constituyen dimensiones transversales a todas las instancias del proceso de las políticas públicas. El modelo de investigación y comunicación de políticas públicas de salud propuesto se conforma por seis lineamientos: (1) investigación para la formulación y comunicación de políticas de salud; (2) fortalecimiento institucional de la comunicación; (3) comprensión disciplinar de la comunicación de epidemias/pandemias; (4) criterios de noticiabilidad y gestión del riesgo; (5) renovación de abordajes y estrategias comunicacionales; y (6) tecnologías de comunicación y salud digital. Se plantea que el modelo no es restrictivo a las políticas en contextos de epidemias/pandemias, sino que se busca que la elaboración situada y anclada temáticamente pueda dar impulso a la extensión del modelo a políticas de distinta índole, con miras a contribuir a comprender la comunicación como una dimensión estratégica e insoslayable de las políticas de salud en general.

Palabras clave: Comunicación y Salud, Políticas Públicas, Investigación, Epidemia, Pandemia.

ABSTRACT

This is a reflective and proposal paper. The aim is to develop the guidelines for a research and communication model for public health policies oriented towards strengthening the institutional capacities, decision makers and communicators to face the challenge of communicating public health policies in general and epidemics/pandemics in particular in contemporary society. The formulation of the proposed guidelines is based on the reflective elaboration and systematization of results of social

research and theoretical-conceptual developments. The model is based on the theoretical approach of Communication and Health and on the premise that affirms that communication and research constitute transversal dimensions to all instances of the public policy process. The proposed research and communication model for public health policies is made up of six guidelines: (1) research for the formulation and communication of health policies; (2) institutional strengthening of communication; (3) disciplinary understanding of epidemic/pandemic communication; (4) newsworthiness and risk management criteria; (5) renewal of approaches and communication strategies; (6) communication technologies and eHealth. It is claimed that the model is not restrictive to policies in contexts of epidemics/pandemics, but rather that the situated and thematically anchored elaboration can give impetus to the extension of the model to policies of different kinds, with a view to contributing to understanding the communication as a strategic and unavoidable dimension of health policies in general.

Keywords: Health Communication, Public Policies, Research, Epidemic, Pandemic.

1 INTRODUCCIÓN

Este trabajo se ocupa de las políticas públicas de salud atendiendo particularmente a su dimensión comunicacional. El interés en este tema radica en que las prácticas y las políticas de salud pública entrañan múltiples desafíos comunicacionales de cara a la población a la que se dirigen. Sostenemos que la comunicación conforma una dimensión transversal que se encuentra presente en todas las instancias del proceso de las políticas públicas. Desde el modo en que socialmente es problematizada la cuestión a la que las políticas responden, el posicionamiento de tales cuestiones en las agendas mediática y política, las representaciones implícitas sobre las poblaciones a las que las políticas se dirigen, las significaciones sociales condensadas en su formulación, las estrategias comunicacionales para hacer pública la implementación de las políticas, los diversos soportes comunicacionales de su difusión, las técnicas de monitoreo a través de las cuales se busca relevar sentidos, creencias, actitudes y comportamientos sociales relativos a la puesta en práctica de las políticas, así como también las instancias de evaluación de las políticas públicas que atañen tanto a la efectividad que tuvieron en relación con una determinada población y problemática, como a mecanismos de control sobre los tomadores de decisión y ejecutantes de los programas gubernamentales; todo ello comporta procesos comunicacionales diversos.

Asumiendo los desafíos comunicacionales de las políticas, el trabajo tiene el objetivo de desarrollar lineamientos propositivos de un modelo de investigación y comunicación de las políticas públicas de salud destinado a fortalecer las capacidades institucionales, de tomadores de decisión y comunicadores para afrontar el desafío de la comunicación de políticas públicas de salud en general y de epidemias/pandemias en particular en la sociedad contemporánea.

El interés en el tema de la comunicación pública de epidemias/pandemias obedece a dos motivos principales. Por un lado, la relevancia asignada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008) a

las epidemias y el interés que estas despiertan como problema de investigación y como materia de comunicación dadas las dificultades de los requerimientos de noticiabilidad periodística en escenarios locales y globales de riesgo e incertidumbre, la especificidad de las diversas problemáticas epidemiológicas y la singularidad de los escenarios sociales-políticos-económicos-sanitarios de distintos países. Por el otro, la temática adquiere notable vigencia y relevancia a la luz de la pandemia de COVID-19 que ha afectado a las sociedades en todo el mundo hace apenas unos años atrás, sobre todo en el período 2020-2021. Este acontecimiento ha transformado múltiples planos de la vida cotidiana de las personas y genera desafíos igualmente multidimensionales: sociales, interpersonales, económicos, laborales, sanitarios, tecnológicos, psicológicos, emocionales, gubernamentales y comunicacionales.

Vale señalar que la elaboración del modelo de investigación y comunicación de políticas públicas de salud toma como delimitación temática la cuestión de las epidemias/pandemias a efectos de recoger experiencias, enseñanzas y reflexiones suscitadas por la pandemia de COVID-19 y principalmente como tema concreto que permita desplegar los distintos lineamientos del modelo bajo una misma problemática. Es decir que de ningún modo el modelo se ciñe o es restrictivo a las políticas en contextos de epidemias/pandemias, sino que por el contrario se busca que la elaboración situada y anclada temáticamente pueda dar impulso a la extensión del modelo a políticas de distinta índole. En todo caso la intención es favorecer el diálogo permanente con diversos marcos teóricos, hallazgos de investigaciones empíricas y reflexiones teóricas a fin de fortalecer la capacidad de programas de gobierno y la formación de los decisores, con miras a contribuir a comprender la comunicación, en tanto conocimiento y práctica, como una dimensión estratégica e insoslayable de las políticas de salud en general.

La organización del trabajo consta de tres momentos. En primer lugar, se presentan los aspectos centrales del enfoque teórico y el abordaje considerados para la elaboración del modelo. En segundo lugar, se expone propiamente la propuesta del modelo de investigación y comunicación de políticas públicas de salud conformado por seis lineamientos: (1) investigación para la formulación y comunicación de políticas de salud; (2) fortalecimiento institucional de la comunicación; (3) comprensión disciplinar de la comunicación de epidemias/pandemias; (4) criterios de noticiabilidad y gestión del riesgo; (5) renovación de abordajes y estrategias comunicacionales; y (6) tecnologías de comunicación y salud digital. Por último, las conclusiones plantean reflexiones y aportes para el campo de las políticas públicas y las prácticas de Comunicación y Salud.

2 ENFOQUE TEÓRICO Y DE ABORDAJE

El presente es un trabajo de tipo reflexivo y propositivo orientado a elaborar y conceptualizar lineamientos de un modelo de investigación y comunicación de políticas públicas de salud. La formulación de los lineamientos propuestos se basa en la sistematización de resultados de investigaciones sociales y desarrollos teórico-conceptuales sobre diferentes casos de epidemias desatadas en la Argentina entre la década de 1990 y las primeras décadas del nuevo siglo, como el VIH/sida, el Córula, la Gripe H1N1 y el Dengue; y sobre todo la actual experiencia de la pandemia de COVID-19 (Elicabe *et al.*, 2022; Eynard y Drovetta, 2011; Jait, 2011; Petracci *et al.*, 1998; Rodríguez Zoya, 2018; Waisbord, 2011). En esta sección se desarrollan aspectos teóricos considerados para la elaboración del modelo.

En primer lugar, el modelo propuesto se sustenta en la comprensión de las prácticas de *investigación* como base de la planificación, formulación e implementación de las políticas; y en la concepción de la *comunicación* como dimensión transversal del proceso de las políticas públicas y derecho a la información (Rodríguez Zoya; Petracci, 2018). Nuestra propuesta destaca la retroalimentación entre el conocimiento teórico y empírico como pilar de la investigación social y concibe a ésta como práctica medular de las políticas públicas. En ese sentido afirmamos que “la comunicación de las políticas públicas empieza y concluye con una fase investigativa”; aunque esto no quiere decir que haya un único momento de investigación o que esta se constituya como una instancia específica de las políticas, “sino que conforma un proceso continuo en el que los resultados realimentan nuevas decisiones” (Rodríguez Zoya; Petracci, 2018, p. 13). De allí que una premisa para la elaboración del modelo consiste en que la toma de decisiones en gestión pública se fundamente en conocimiento construido a partir de hallazgos de investigaciones.

En segundo lugar, el enfoque teórico que sustenta el modelo propuesto es Comunicación y Salud, considerando tres núcleos teóricos. Primero, comprendemos a la Comunicación y Salud como un “campo”, según la perspectiva bourdesiana, lo que supone un espacio de múltiples relaciones de fuerza entre actores e instituciones y prácticas sociales atravesadas por intereses divergentes y conflictos (Cuberli; Soares, 2015). Segundo, reconocemos que tal campo presenta un carácter “complejo”, entendido desde la perspectiva de la complejidad, lo que implica una relación recursiva entre marcos epistémicos y prácticas de la comunicación y la salud, y un modo de concebir los problemas y sus abordajes en términos sistémicos, multidimensionales e interdisciplinarios (Rodríguez Zoya, 2017). Tercero, resaltamos la “heterogeneidad” como característica de Comunicación y Salud, así conceptualizada a partir de la construcción de una cartografía temática amplia en la que aparecen entrelazados diferentes ámbitos comunicacionales, actores sociales y temas de salud (Petracci; Waisbord, 2011; Petracci, 2012, 2015a,b; Rodríguez Zoya, 2017). En virtud de los tres núcleos teóricos reseñados, las perspectivas teóricas, las

premisas epistémicas y las metodologías de abordaje de Comunicación y Salud resultan relevantes para problematizar y contribuir a la comunicación de políticas públicas de salud en general y a la comunicación pública de epidemias/pandemias en particular.

En tercer lugar, la propuesta aquí desarrollada reconoce y asume una tensión constitutiva entre la comunicación pública y los contextos de epidemia/pandemias, ya que atañe a dos temporalidades distintas: la urgencia de las epidemias/pandemias y el trabajo a más largo plazo implicado en los lineamientos del modelo de investigación y comunicación de políticas públicas de salud. El desafío de abordar la comunicación de epidemias/pandemias y las políticas públicas relativas a esta cuestión conlleva congeniar ese desfasaje entre la urgencia que imprimen las problemáticas epidemiológicas y los tiempos de mediana y larga duración que implica tanto el trabajo en investigación y comunicación como la planificación y el proceso de las políticas públicas. Los tiempos de las epidemias y los tiempos de la comunicación tienen que ser sintetizados analíticamente, pues, mediante la investigación, la evaluación y la reflexión.

En cuarto lugar, este trabajo reconoce el carácter singular y específico de los escenarios políticos-sociales-económicos-sanitarios de los distintos países y las diferentes problemáticas epidemiológicas que se trate. En este sentido el modelo propuesto no se pretende universal ni taxativo. Por el contrario, la propuesta desarrollada propugna una comprensión situada y abordajes reflexivos de los lineamientos del modelo de investigación y comunicación de políticas públicas de salud formulados en este trabajo.

3 LINEAMIENTOS DEL MODELO PARA LA INVESTIGACIÓN Y COMUNICACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD

De acuerdo con el objetivo del trabajo y el enfoque teórico asumidos esta sección desarrolla los lineamientos del modelo de investigación y comunicación de políticas públicas de salud, atendiendo en particular a contextos de epidemias/pandemias. No se trata de un modelo cerrado ni exhaustivo sino de una propuesta que, como indicamos al inicio, tiene un triple propósito: (i) propiciar el diálogo con diversos marcos teóricos, hallazgos de investigaciones y reflexiones teóricas, (ii) fortalecer institucionalmente la capacidad de programas de gobierno y la formación de los decisores, y (iii) contribuir a comprender la comunicación en tanto conocimiento y práctica como dimensión estratégica de las políticas de salud. A continuación se desarrollan los seis lineamientos que componen el modelo según se sintetiza en la siguiente figura.

Figura 1. Modelo de investigación y comunicación de políticas públicas de salud



Fuente: elaboración propia

3.1 INVESTIGACIÓN PARA LA FORMULACIÓN Y COMUNICACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD

Sostenemos que la investigación es relevante para la toma de decisiones, sean estudios cualitativos, cuantitativos, estudios bibliográficos, análisis discursivos, documentales, o investigación en implementación, o que se trate de investigaciones realizadas por la misma gestión pública, universidades, consultoras o centros de investigación.

Cabe señalar que cuando nos referimos a la investigación estamos pensando en la evidencia que aportan los hallazgos, pero también en la construcción del problema de investigación. Más allá de las diferentes maneras y enfoques de encarar teórica y metodológicamente, y de gestionar la investigación, la relevancia se asienta en la continuidad de la práctica investigativa para formular, implementar y comunicar políticas. No se trata de pasos metodológicos ni de fases o momentos específicos de las políticas, más bien se trata de un proceso continuo en el cual la consideración de hallazgos de investigaciones es la base a partir de la cual se realimentan nuevas decisiones. Por ejemplo, ante una epidemia, tomar en cuenta la bibliografía producida en el país y en el exterior sobre los resultados obtenidos por las campañas de prevención implementadas respecto de los objetivos comunicacionales o bien evaluar los contenidos de mensajes considerando las opiniones de los públicos, pueden convertirse en antecedentes o insumos para el diseño de nuevas piezas comunicacionales u otro tipo de intervenciones en el espacio público, redes sociales y entornos digitales (Petracci; Rodríguez Zoya, 2018).

3.2 FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA COMUNICACIÓN EN ORGANISMOS GUBERNAMENTALES

El fortalecimiento institucional de la comunicación constituye una dimensión fundamental del marco de investigación y comunicación de políticas públicas de salud propuesto. Este lineamiento se apoya en la concepción de la comunicación en sentido amplio, más allá del tradicional rol de las oficinas de prensa en áreas gubernamentales. En nuestra propuesta planteamos la necesaria integración de la planificación y la investigación –tanto en implementación como evaluativa– en el proceso de las políticas públicas (Petracci; Rodríguez Zoya, 2018). Este lineamiento comprende tanto la generación de áreas o programas destinados a pensar y gestionar los aspectos comunicacionales como la formación de decisores en materia comunicacional.

La dimensión comunicacional de las políticas públicas de salud ha tenido una creciente aceptación por parte de los tomadores de decisión, hecho que se vio reflejado en la creación de áreas de gobierno específicas o el fortalecimiento comunicacional de otras preexistentes, fundamentalmente a partir del impulso de ciertos procesos políticos y del lugar central de las tecnologías de información y comunicación.

En la Argentina, un caso paradigmático de fortalecimiento institucional de la comunicación concierne a la creación de la Coordinación General de Información Pública y Comunicación (CGIPyC) del Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Resulta interesante advertir que la CGIPyC articuló tomas de decisión en comunicación y gestión pública de la salud, especialmente, en relación con epidemias, ya que su creación en 2009 coincidió con la epidemia de Gripe A (H1N1) (Jait, 2011), que fue declarada pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Entre las estrategias desplegadas por la CGIPyC ante la epidemia de Gripe A (H1N1) se destacan: la atención sostenida de la demanda informativa de los medios masivos, la decisión de evitar la difusión diaria de cifras de personas fallecidas y la conformación de nuevos partes informativos. Las acciones comunicacionales de la CGIPyC –que también incluyeron la producción de contenidos en soportes gráficos, radiales y audiovisuales– no fueron meramente el resultado de un diseño técnico de expertos sino que partieron de una concepción estratégica de la comunicación y obtuvieron el reconocimiento institucional por la participación del área en el Comité de Crisis, responsable del monitoreo de la evolución de la pandemia y las respuestas sanitarias.

Los propios integrantes de la CGIPyC han reconocido que “un esfuerzo fundamental para el reposicionamiento estratégico es que la comunicación ha sido tradicionalmente concebida (incluso por algunos de nuestros colegas comunicadores/as) estrictamente como el manejo de los medios y el cuidado de la imagen pública de la autoridad sanitaria” (MSAL, 2011, p. 3). En este sentido, las acciones de la CGIPyC significaron un paso en la formulación y en la implementación de estrategias comunicacionales desde un lugar institucional nuevo que fortaleció a la comunicación como dimensión constitutiva de la

política pública. De esta manera cobra importancia la transformación de la concepción del alcance de lo comunicacional ante la necesidad de que sea considerada la dinámica y el estado de los servicios de salud y las políticas sanitarias, además de los mensajes informativos y preventivos.

El fortalecimiento institucional conlleva también la necesaria formación de los decisores del ámbito público. La OMS (2008) ha elaborado recomendaciones para la comunicación pública de epidemias concernientes a la generación de “confianza” con la población, “anuncios tempranos”, “transparencia”, “escucha al público” y “planificación”; lineamientos que entrañan un eminentemente comunicativo y requieren el diseño de estrategias comunicacionales basadas en investigaciones.

3.3 COMPRENSIÓN DISCIPLINAR DE LA COMUNICACIÓN (DE EPIDEMIAS/ PANDEMIAS)

Planteamos que la comprensión disciplinaria de la comunicación es una actitud y componente clave para pensar la comunicación pública de epidemias/pandemias desde el campo Comunicación y Salud. Esto implica asumir una perspectiva que reconoce y problematiza la especificidad y la complejidad disciplinaria de este campo y de la heterogeneidad de temas y problemas que el mismo comprende. La premisa que sustenta nuestra perspectiva plantea que la comunicación y la salud no constituyen disciplinas independientes y subsidiarias la una de la otra, sino que se articulan recursivamente conformando la Comunicación y Salud, por lo que los temas, objetos y problemas de este campo entrañan una unicidad comunicación-salud (Rodríguez Zoya, 2017).

Además, la comunicación pública de epidemias/pandemias nos lleva a interrogar las relaciones entre comunicación y epidemiología, y tomar distancia de una concepción instrumental de la comunicación como herramienta o recurso al servicio de las problemáticas de salud y del diseño de estrategias comunicacionales para su implementación a posteriori de la irrupción de una epidemia. En esta perspectiva Kaufman (2011, p. 145-146) reflexiona sobre las relaciones entre epidemiología y comunicación: “Una dificultad conceptualmente estructural [...] reside en la premisa que la primera registraría eventos susceptibles de determinación objetiva e independiente de los comportamientos sociales, en tanto que la comunicación remitiría a un plexo de representaciones de acontecimientos objetivos y verificables”. En este sentido, la comunicación tendría una finalidad subordinada a la epidemiología y una función instrumental a modo de mediación entre el conocimiento científico y su traducción para la comprensión pública.

Considerar la comunicación de las políticas públicas de salud en general y de las epidemias/pandemias en particular nos coloca en una interfaz que articula indisolublemente la comunicación y la salud. Ambas se coproducen, se implican y conforman conjuntamente a la Comunicación y Salud como un campo con lógicas epistémicas y prácticas propias. “El campo de

Comunicación y Salud constituye una emergencia en tanto se configura como un espacio de propiedades cualitativamente nuevas, es decir, que implica nuevas relaciones y modos de organización de la comunicación y la salud” (Rodríguez Zoya, 2017, p. 45).

El desafío de pensar la especificidad disciplinar de la comunicación de epidemias radica en atender a las múltiples racionalidades, saberes y puntos de vista de los diversos actores involucrados en la cuestión como por ejemplo: funcionarios gubernamentales y tomadores de decisión; profesionales y agentes de la salud; científicos, investigadores y epidemiólogos; medios de comunicación, periodistas y comunicadores; y más ampliamente la ciudadanía o población considerada en el escenario sanitario (Rodríguez Zoya, 2018). Particularmente, uno de los aspectos a indagar concierne a los conocimientos y las representaciones que estos actores sociales tienen tanto de la comunicación como de los temas o problemas de salud a los que la problemática epidemiológica refiere y las pautas de prevención correspondientes. Para ello resulta fundamental el desarrollo de la investigación como práctica continua y transversal al proceso de formulación, implementación y comunicación de políticas públicas de salud.

3.4 CRITERIOS DE NOTICIABILIDAD Y GESTIÓN DEL RIESGO

Uno de los ejes clave al problematizar la dimensión comunicacional de políticas de salud, así como la formulación de medidas preventivas en contextos de epidemias y pandemias, es la consideración de criterios de noticiabilidad y de gestión del riesgo en el diseño de las estrategias de comunicación. En términos comunicacionales se trata de comprender las mediaciones entre la producción de conocimiento experto sobre un brote epidémico o pandemia y su traslado a la construcción de las noticias o la producción de piezas comunicacionales (Petracci *et al.*, 1998). Adicionalmente, el riesgo y la incertidumbre constituyen factores centrales en relación con las epidemias/pandemias y, por lo tanto, resultan categorías clave a la hora de pensar su comunicación (Eynard; Drovetta, 2011).

La incertidumbre asociada a los riesgos externos es un desafío para la comunicación de políticas de salud en general y de epidemias en particular, teniendo en cuenta las características globales de la comunicación de este tiempo. Respecto de la noción de riesgo Giddens (1999, pp. 34-36) señala:

El riesgo es la dinámica movilizadora de una sociedad volcada en el cambio que quiere determinar su propio futuro en lugar de dejarlo a la religión, la tradición o los caprichos de la naturaleza. [...] Nuestros mismos intentos por controlar el futuro tienden a volver hacia nosotros, forzándonos a buscar formas diferentes de ligarlo a la incertidumbre.

A partir de la necesaria asociación entre riesgo, probabilidad e incertidumbre se plantean escenarios comunicacionales posibles. Por un lado, si los responsables del saber científico y experto, los

organismos internacionales y los gobiernos consideran que la probabilidad de riesgo ante una epidemia/pandemia es alta, la comunicación se caracterizará por un alto perfil mediático, oscilante entre el énfasis y la espectacularidad. Si el riesgo resultó menor al esperado, la comunicación será señalada como alarmista. Por otro lado, contrariamente, si los responsables del saber científico y experto, los organismos internacionales y los gobiernos consideran que la probabilidad de riesgo ante una epidemia/pandemia es baja, la comunicación se caracterizará por un bajo perfil mediático. En ese caso, si el riesgo resultara mayor al esperado, la comunicación será criticada por descuido o bien por complicidades, negligencia o irresponsabilidad gubernamental (Waisbord, 2011). Tal como señala Giddens (1999, p. 41): “No sabemos, sencillamente, cuál es el nivel de riesgo y en muchos casos no lo sabremos hasta que sea demasiado tarde”.

En función de lo expuesto resaltamos que la relación entre la alta o baja probabilidad de riesgo de una epidemia/pandemia y su efectivo desarrollo, junto con los criterios de noticiabilidad adoptados, que modulan el tratamiento mediático de las mismas (Petracci y Loewy, 2015), constituyen aspectos de relevancia a considerar en la investigación, formulación y comunicación de políticas públicas de salud.

3.5 RENOVACIÓN DE ABORDAJES Y ESTRATEGIAS COMUNICACIONALES

De manera complementaria a la comprensión disciplinar específica y la aplicación de enfoques tradicionales, la comunicación de políticas públicas de salud requiere la problematización de “nuevos abordajes” (Gambaccini, 2018) y el reconocimiento de las limitaciones del paradigma informacional y de una concepción de la comunicación cuyo foco esté puesto exclusivamente en los cambios de comportamientos individuales. Ello no significa abandonar el propósito de los cambios individuales en los comportamientos, o que estos no sean necesarios como objetivo comunicacional de una política pública en salud, sino que el enfoque desde el cual esos objetivos son planteados –especialmente en el caso de las epidemias/pandemias–, ancle en la comprensión de escenarios de riesgo e incertidumbre y de cambio en las modalidades de participación social, en el marco de la trama comunicacional actual.

Además, esta perspectiva afín a innovaciones teóricas y analíticas en ciencias sociales pone de relieve la necesidad de atender a dimensiones políticas como desigualdades de poder, activismo, recursos sociales e identidades culturales (Waisbord, 2015), así como a los cambios y desafíos que generan la sociedad de la información en términos de comunicación y nuevas tecnologías.

En este marco, la actualización de estrategias comunicacionales de las políticas públicas en general y de salud en particular comprende distintos tipos de “abordajes” (Gambaccini, 2018) que se despliegan en los niveles comunitario (como la educación por pares y los acercamientos basados en el diálogo) y mediático (por ejemplo, las campañas de prevención), o actividades participativas online o en redes

sociales (por ejemplo, *crowdsourcing* y *slacktivismo*), u otras más nuevas como las diversas aplicaciones comprendidas bajo la denominada salud electrónica o salud digital (*eHealth*), cuyo desarrollo se ha visto particularmente acelerado e incrementado en el contexto de la pandemia de COVID-19. Las políticas públicas en salud deben apelar, pues, a actualizar el repertorio de recursos o abordajes de base comunicacional privilegiando su implementación en concordancia con los lineamientos estratégico de las políticas y las necesidades y coyunturas sociales ante las cuales son formuladas.

3.6 TECNOLOGÍAS DE COMUNICACIÓN Y SALUD DIGITAL

Sobre la base de lo mencionado en el punto anterior cobra relevancia considerar la incorporación de tecnologías de comunicación en las prácticas de salud como lineamiento específico del modelo de investigación y comunicación de políticas públicas de salud. La aplicación de Tecnologías de Información y Comunicación en el ámbito de la salud recibe nombres diversos como *eHealth*, eSalud, salud digital, salud electrónica, cibersalud, telesalud, teleasistencia o telemedicina; y comprende una variedad de prácticas que incluyen “servicios de atención de salud, vigilancia y documentación sanitarias, así como la educación, los conocimientos y las investigaciones en materia de salud” (OPS, 2011, p. 2). Así también podemos considerar la aplicación de tecnologías infocomunicacionales en salud a la gestión pública y gubernamental como ámbito específico de la Salud Digital con relevancia para la investigación y comunicación de políticas de salud.

La pandemia de COVID-19 tuvo un efecto determinante para el auge de las prácticas de salud digital a través del desarrollo de nuevos dispositivos como aplicaciones móviles para el autotesteo, relevamiento de síntomas, monitoreo de vacunación, plataformas de telemedicina y teleasistencia, recetas médicas electrónicas, sistemas de vigilancia epidemiológica, entre otros usos. Las prácticas de *eHealth/eSalud* no se iniciaron sin duda en el contexto de la pandemia, sino que “expresan las transformaciones que las tecnologías de información y comunicación y los procesos de digitalización han provocado, y seguramente seguirán provocando, en los sistemas de salud y los procesos de atención-prevención-cuidado”, que han tenido un desarrollo sostenido desde por lo menos el año 2000 (Petracci, 2022, p. 15).

El impulso de tal proceso de digitalización en el ámbito sanitario y asistencial tuvo su correlato en el ámbito gubernamental para la gestión de las políticas de salud en el contexto de la pandemia, incluyendo la adaptación de marcos normativos y programas de gobierno preexistente o incluso la implementación de otros nuevos (Elicabe *et al.*, 2022). En este sentido, el contexto de la pandemia exigió a las prácticas de gobierno el desarrollo de sistemas informáticos, aplicaciones móviles y plataformas para la solicitud de permisos de circulación durante las medidas de aislamiento, la administración de turnos de vacunación,

detección y seguimiento de contagios y contactos estrechos, y canales de información y atención a la población. Siguiendo lo expresado por Rodríguez Zoya (2022), el desarrollo de estos recursos y las políticas en cuyo marco se implementan constituye la dimensión gubernamental de la salud digital, que conlleva el despliegue de un entramado tecnológico-administrativo-normativo-comunicacional en salud.

Advertimos que este lineamiento del modelo de investigación y comunicación de políticas públicas anuda la interfaz de salud-comunicación-tecnologías-gobierno y entraña sin duda desafíos específicos para las prácticas gubernamentales y las estrategias de comunicación. Por ello consideramos insoslayable su problematización y su incorporación a prácticas de gestión que incluso prevean la investigación sobre el desarrollo de la salud digital en políticas públicas de cara a la evaluación de experiencias previas, o bien la formulación e implementación de nuevas en contextos que lo requieran, tal como lo contempla el modelo propuesto en este trabajo.

4 CONCLUSIONES

Destacamos que el modelo de investigación y comunicación de políticas públicas de salud que presentamos no constituye un modelo acabado ni exhaustivo, sino una propuesta para propiciar el diálogo permanente con marcos teóricos y experiencias en Comunicación y Salud y con actores del ámbito público. Desde nuestro abordaje de la comunicación gubernamental, con base en el campo Comunicación y Salud, apostamos a que esta propuesta pueda integrarse y contribuir en la práctica concreta de toma de decisiones en escenarios complejos como los de epidemias/pandemias, así como vinculados a otras problemáticas abordadas por políticas de salud.

La consideración de las recomendaciones y lineamientos de un modelo de investigación y comunicación de políticas públicas de salud será tanto mejor en la medida que esté integrado a la planificación, la investigación y especialmente la investigación evaluativa y a la investigación en implementación en el proceso de las políticas públicas. Una comunicación temprana transparente podrá hacerse si la política comunicacional de la salud sobre la que descansa fue, también, formulada temprana y previamente y es parte de una práctica de toma de decisiones basada en los hallazgos de investigaciones y evaluaciones multidimensionales.

Los tomadores de decisión en la gestión pública epidemiológica y comunicacional en salud son actores clave y destinatarios principales de la propuesta. Este modelo incluye y pone de relieve un aspecto usualmente desatendido referente a la necesidad de fortalecimiento del sector salud en múltiples aspectos: en su estructura institucional, en cuanto a recursos materiales, capacitación humana y en la consideración y jerarquización de la comunicación como dimensión estratégica e insoslayable de las políticas públicas en salud.

En el caso particular de la comunicación pública en contextos de epidemias/pandemias se hace necesario, además, conjugar los criterios de riesgo y noticiabilidad con las estrategias de información pública. Uno de los más grandes desafíos y aprendizajes de la comunicación de políticas públicas durante la pandemia de COVID-19 es cómo comunicar y dar certezas de algo incierto y cambiante; y que a la vez esa comunicación establezca una relación ética con la población acorde a la complejidad y sensibilidad del contexto, y resulte eficaz para el gobierno de un problema epidemiológico y social complejo. Consideramos que el enfoque de Comunicación y Salud constituye un prisma que brinda interesantes recursos teóricos, metodológicos y reflexivos para afrontar los desafíos señalados y los que vendrán. En este sentido sostenemos que el modelo de investigación y comunicación de políticas públicas de salud propuesto en este trabajo contiene lineamientos estratégicos para su consideración ante próximos escenarios epidémicos/pandémicos que desafíen a las políticas de salud y acciones comunicacionales de los gobiernos.

RECONOCIMIENTOS

Este trabajo fue elaborado en el marco de dos proyectos de investigación: 1) el proyecto PICT-2018-03893 (2020-2023), “Representaciones sociales sobre alimentos y alimentación saludable para la planificación de una política de educación alimentaria nutricional”, dirigido por la Dra. Paula G. Rodríguez Zoya, financiado por el Fondo para la Investigación Científica y Tecnológica (FONCyT) de la Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación (Agencia I+D+i), Argentina; y 2) el proyecto UBACyT N° 20020170100627BA (2018-2023), “Relaciones médico-paciente y nuevas tecnologías de Comunicación y Salud”, dirigido por la Dra. Mónica Petracchi, con financiamiento de la Secretaría de Ciencia y Técnica de la Universidad de Buenos Aires, Argentina. Ambos proyectos fueron radicados en el Instituto de Investigaciones Gino Germani de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires.

REFERENCIAS

- Cuberli, M. & Soares de Araújo, I. (2015). Las prácticas de la comunicación y salud: intersecciones e intersticios. En M. Petracci (Coord.), *La salud en la trama comunicacional contemporánea*. Prometeo.
- Elicabe, E., Cuberli, M., Rodríguez Zoya, P., Schwarz, P., Szulik, D. & Mon, M. (2022). *eHealth en contexto. Marco normativo y políticas públicas*. En M. Petracci (Coord.), *Comunicación y Salud. eHealth entre luces y sombras* (pp. 75-105). Teseo. <https://www.teseopress.com/comunicacionysaludehealth/chapter/ehealth-en-contexto-marco-normativo-y-politicas-publicas/>
- Eynard, M. & Droveta, R. (2011). El vector subversivo: la epidemia de dengue en abril de 2009 en la ciudad de Córdoba. En M. Petracci & S. Waisbord (Comps.), *Comunicación y salud en la Argentina* (pp. 89-116). La Crujía.
- Gambaccini, A. (2018) Abordajes comunicacionales de las políticas de salud. En M. Petracci y P. Rodríguez Zoya (Coords.), *Comunicación y Salud: la investigación en el proceso de las políticas públicas* (pp. 41 a 32). Teseo. <https://www.teseopress.com/comunicacionysalud2/chapter/abordajes-comunicacionales-de-las-politicas-de-salud/>
- Giddens, A. (1999). *Un mundo desbocado. Los efectos de la globalización en nuestras vidas*. Taurus.
- Jait, A. (2011). Los 100 días que vivimos en peligro: la construcción del nuevo virus de la influenza a (H1N1) en Clarín. En M. Petracci y S. Waisbord (Comps.), *Comunicación y salud en la Argentina* (pp. 117-142). La Crujía.
- Kaufman, A. (2011). Hacia una epidemiología del pánico mediático. En M. Petracci y S. Waisbord (Comps.), *Comunicación y salud en la Argentina* (pp. 143-152). La Crujía.
- Loewy, M. & Petracci, M. (2015). Salud y noticiabilidad. Las perspectivas de periodistas de medios gráficos de Argentina. En M. Petracci (Coord.), *La salud en la trama comunicacional contemporánea* (pp. 113-140). Prometeo.
- MSAL. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. (2011). *Funciones Básicas de Información y Comunicación en Salud Pública*. Coordinación de Información Pública y Comunicación, MSAL. <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/funciones-basicas-de-informacion-y-comunicacion-en-salud-publica>
- OMS. Organización Mundial de la Salud. (2008). *Guía de la Organización Mundial de la Salud para planificar la comunicación en caso de brotes epidémicos* - Edición del 2008. ISBN 978 92 4 359744 7. OMS. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44162/9789243597447_spapdf;jsessionid=FB19D618B079D0C59B04D48BFCE0F20C?sequence=1
- OPS. Organización Panamericana de la Salud. (2011). *Estrategia y Plan de Acción sobre eSalud*. Documento CD 51/13, 51º Consejo Directivo. OPS. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/CD51-13-s.pdf>
- Petracci, M. (2012). Comunicación y salud: un campo diverso y pujante. *Organicom, Revista Brasileira de Comunicação Organizacional e Relações Públicas*, 9(16/17), 40-49. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-2593.organicom.2012.139127>

Petracci, M. (2015a). Ámbitos público y mediático en Comunicación y Salud. *Correspondencias & Análisis*, Quinta Edición de Aniversario, (5), 268-288. <https://doi.org/10.24265/cian.2015.n5.15>

Petracci, M. (Coord.) (2015b). *La salud en la trama comunicacional contemporánea*. Prometeo.

Petracci, M. y Rodríguez Zoya, P. (Coords.) (2018). *Comunicación y Salud: la investigación en el proceso de las políticas públicas*. Teseo. <https://www.teseopress.com/comunicacionysalud2/>

Petracci, M. (Coord.) (2022). *Comunicación y Salud. eHealth entre luces y sombras*. Teseo. <https://www.editorialteseo.com/archivos/20977/comunicacion-y-salud-4/>

Petracci, M., Quevedo, L. & Vacchieri, A. (1998). Los modelos político-comunicativos del SIDA y el cólera en la Argentina, 1991-1993. *ZER Revista de Estudios de Comunicación*, (4), 199- 218. <http://hdl.handle.net/10810/40688>

Petracci, M. & Waisbord, S. (2011). Introducción. En M. Petracci y S. Waisbord (Comps.), *Comunicación y salud en la Argentina* (pp. 9-23). La Crujía.

Rodríguez Zoya, P. (2017). Notas para pensar la complejidad del campo de Comunicación y Salud. En M. Petracci, P. Schwarz y P. Rodríguez Zoya (Eds.), *Comunicación y Salud. Las relaciones entre médicos y pacientes en la Modernidad Tardía* (pp. 13-68). Teseo. <https://www.teseopress.com/comunicacionysalud/chapter/notas-para-pensar-la-complejidad-del-campo-comunicacion-y-salud/>

Rodríguez Zoya, P. (2018). Los mosquitos como un problema de Comunicación y Salud. Problematización del dengue como objeto de gobierno complejo. En Fiocruz (Ed.), *Aedes Aegypti, vetor de epidemias anunciadas. Série: As Relações da Saúde Pública com a Imprensa* (pp. 79-86). Fundação Oswaldo Cruz. <https://goo.su/IbuGWjA>

Rodríguez Zoya, P. & Petracci, M. (2018). Claves de lectura en Comunicación y Salud. En M. Petracci y P. Rodríguez Zoya (Coords.), *Comunicación y Salud: la investigación en el proceso de las políticas públicas* (pp. 11-19). Teseo. <https://www.teseopress.com/comunicacionysalud2/front-matter/claves-de-lectura-en-comunicacion-y-salud/>

Rodríguez Zoya, P. (2022). Interpelaciones al campo de Comunicación y Salud en pandemia de COVID-19. En M. Petracci. *Comunicación y Salud. eHealth entre luces y sombras* (pp. 31-58). Teseo. <https://www.teseopress.com/comunicacionysaludehealth/chapter/interpelaciones-al-campo-de-comunicacion-y-salud-en/>

Waisbord, S. (2011). Cuando la salud es titular: dengue, Gripe A y ciclos mediático-epidémicos. En M. Petracci y S. Waisbord (Comps.), *Comunicación y salud en la Argentina* (pp. 185-197). La Crujía.

Waisbord, S. (2015). Perspectivas críticas en comunicación y salud: ideas para investigaciones futuras. En M. Petracci (Coord.), *La salud en la trama comunicacional contemporánea* (pp. 141-151). Prometeo.