

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

Cátedra: Prof. Mg. María José Bórquez

Cuatrimestre/Año lectivo: 2do. cuatrimestre 2018

PROGRAMA

COMUNICACIÓN, INTERDISCIPLINA Y SALUD

Programa y Plan de actividades Año 2018

Fundamentación y Objetivos

La complejidad de los procesos de salud-enfermedad-atención/cuidado requieren, hoy más que nunca, de una mirada interdisciplinaria y de la intervención intersectorial, ambas promovidas como tales por la Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires N° 153/99.

El *paradigma biomédico* (Organización Mundial de la Salud), que responde frente a la enfermedad con recursos exclusivamente de las ciencias y los profesionales del área médica comparte cada vez más espacio con el *paradigma biopsicosocial* que reconoce nuevos y diversos condicionantes de la situación de salud de las personas: biológicos, culturales, ecológicos, económicos, psicológicos y sociales, considerando la necesidad del desarrollo de todos ellos para el logro de mejores niveles de salud de la población.

Entre los más novedosos saberes convocados en Salud se encuentra la Comunicación, cuya irrupción en esta Área data de principios de la década del 70. Los años transcurridos, la consolidación de la disciplina y el surgimiento de nuevas problemáticas de salud-enfermedad-atención/cuidado sumadas a muchas otras aún no resueltas, plantearon nuevas demandas a los estudiosos y profesionales de las Ciencias de la Comunicación que son interpelados tanto a nivel académico como en experiencias de capacitación en servicio como es el caso de las Residencias del Sistema de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Este seminario intenta abordar algunos de los nodos centrales en la relación entre Comunicación, Interdisciplina y Salud. La primera unidad aborda el lugar de las Ciencias Sociales, en general, y de la Comunicación, en particular, en los equipos de salud. En la segunda se trabaja en qué consiste una política de comunicación en salud y como las diversas problemáticas de salud-enfermedad-atención/cuidado se convierten en temas preponderantes de la agenda biomédica, social y política. La tercera unidad presenta el lugar que ocupan las campañas y otras intervenciones de comunicación en la instalación,

difusión, debate y consumo acerca de una determinada problemática de salud-enfermedad. En cuanto a las dos últimas unidades, mientras que la cuarta se ocupa de la salud y los medios de comunicación; la quinta lleva a cabo un abordaje de la comunicación médica institucional. Lo que se presenta a continuación son estas áreas temáticas con un mayor nivel de desagregación:

Áreas temáticas

1. Disciplina e Interdisciplina: diferencias con la “multi” y la transdisciplina. Salud y articulación interdisciplinaria. Prerrequisitos para la interdisciplina. El paciente “interdisciplinario”. La biología y la cultura en la experiencia de la salud y la enfermedad o el lugar de las Ciencias Sociales y la Comunicación en los equipos de salud.
2. Las políticas de comunicación en salud y la comunicación de las políticas. Conversión del Síndrome Urémico Hemolítico en un problema de salud pública. Agendas biomédica, social y política. El papel del Estado y de las organizaciones de la sociedad civil. Diversidad e interculturalidad. El caso de la Coordinación SIDA.
3. La Comunicación para el cambio de comportamiento. Campañas, programas y otras intervenciones comunicacionales en salud. Promoción de la salud y promoción del consumo. El Estado como enunciador. El lugar de la publicidad. Marketing farmacéutico: el caso de la vacuna contra el virus del papiloma humano (HPV).
4. Las noticias de salud en los medios. Proliferación de materiales gráficos de comunicación: ventajas y limitaciones. Tensiones entre médicos y periodistas. Campañas, publicidad y curanderismo. La comunicación institucional. De la comunicación persuasiva a la comunicación educativa.
5. La comunicación de malas noticias como práctica inherente a la medicina. Tipos de malas noticias y estrategias empleadas. La comunicación como fenómeno de comunicación interna, inter-institucional y externa: el caso de “Buenos Aires Salud 2003”. Propuestas para mejorar la comunicación en los Servicios. Algunos malentendidos al interior de las instituciones públicas de salud.

Bibliografía

1. Comunicación, Salud e Interdisciplina

- 1.1. Bórquez, M.J. (2010). ¿Por qué la comunicación social en un equipo de salud? *Revista Saludario*, 5, 32-35.
- 1.2. Elichiry, N. (1987). Importancia de la articulación interdisciplinaria para el desarrollo de metodologías transdisciplinarias. En Elichiry, N. (Comp.), *El niño y la escuela. Reflexiones sobre lo obvio*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- 1.3. García, R. (2006). Interdisciplinariedad y sistemas complejos. En *Sistemas complejos. Conceptos, método y fundamentación epistemológica de la investigación interdisciplinaria*. Barcelona: Gedisa.
- 1.4. Kalinsky, B. (1995). Salud e interdisciplina: ¿Fracaso epistemológico o práctica de la intergestión disciplinaria de la ciencia? En Álvarez, M. y Barreda, V. (Ed.), *Cultura, salud y enfermedad: Temas en antropología médica*. Buenos Aires: Ed. Instituto Nacional de Antropología y Pensamiento Latinoamericano.
- 1.5. Marajofsky, L. (4 de diciembre de 2016). ¿Se acaba la era de los especialistas? *La Nación*, Ideas, p.5.

2. Políticas de Salud y Comunicación

- 2.1. Belardo, M. (2011). Enfermedad transmitida por alimentos. El Síndrome Urémico Hemolítico y su inclusión en las agendas biomédica, social y política. En Petracci, M. y Waisbord, S. (Comps.), *Comunicación y salud en la Argentina*. Buenos Aires: La Crujía.
- 2.2. Rojo, A., Carones, M. y Ostrowski, A. (2009). Comunicación social: la política es el mensaje. En Bloch, C. (Org.), *Hechos y palabras. La experiencia de gestión de la Coordinación Sida en la Ciudad de Buenos Aires*. Buenos Aires: Ministerio de Salud, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
- 2.3. Rojo, A. (2004). Voces y mensajes en la prevención del VIH. Sentir que es bueno escuchar es empezar a comunicarnos. *Infosida*, 4, 37-41.

2.4. Lois, I. (15 de junio de 2011). Comunicación y salud: diversidad e interculturalidad. Página/12, s/p.

3. Campañas e intervenciones de Comunicación

3.1. Anciola, J., Bórquez, M.J., Luzuriaga, M.J. y Stein, R. (2008). Proyecto de Comunicación en Salud: hacia un cambio en las prácticas de manipulación y consumo de alimentos. Trabajo final del Curso “Intervenciones comunicacionales en Salud”. Área de Capacitación Continua, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

3.2. Bórquez, M.J. (2012). ¿Promoción de la salud o promoción del consumo?: algunas reflexiones sobre campañas destinadas a los adultos mayores. Trabajo presentado al finalizar el segundo año de la Residencia Posbásica Interdisciplinaria en Gerontología. Hospital Durand, Ministerio de Salud, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

3.3. Vara, A.M. (2011). El juego del miedo, el juego del estatus: promoción de una vacuna contra el HPV en la Argentina. En Petracci, M. y Waisbord, S. (Comps.), *Comunicación y salud en la Argentina*. Buenos Aires: La Crujía.

4. Salud y medios de comunicación

4.1. Demonte, F. (2006). ¿Qué medios para qué comunicación? *Salud y Población*, 5, 28-34.

4.2. Loewy, M. (2011). ¿Lo importante es la salud? Condicionantes, limitaciones y tensiones culturales alrededor de las noticias médicas. En Petracci, M. y Waisbord, S. (Comps.), *Comunicación y salud en la Argentina*. Buenos Aires: La Crujía.

4.3. Prieto Castillo, D. (2000). Comunicar para la salud. En Prieto Castillo, D. (2000), *Comunicación, Universidad y Desarrollo*. La Plata: Investigaciones de la Plangesco. Maestría en Planificación y Gestión de Procesos Comunicacionales.

5. La comunicación médica institucional

- 5.1. Bascuñán, M.L., Roizblatt, A. y Roizblatt, D. (2007). Comunicación de malas noticias en medicina: un estudio exploratorio. *Revista Med. Univ. Navarra*, vol.51, N° 2. 28-31.
- 5.2. Bórquez, M.J. (2011). “Algunos malentendidos en el subsistema público de salud”. Trabajo presentado al finalizar el primer año de la Residencia Posbásica Interdisciplinaria en Gerontología. Hospital Durand, Ministerio de Salud, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
- 5.3. Ghitia, A., Diez, P., Jait, A. y Oliva, K. (2011). “Buenos Aires Salud 2003” Una experiencia innovadora de comunicación en salud. En Petracci, M. y Waisbord, S. (Comps.), *Comunicación y salud en la Argentina*. Buenos Aires: La Crujía.

Régimen de cursada y evaluación

Es obligatorio para ser considerado alumno regular un 75% de asistencia a clase así como la elaboración de un trabajo práctico final.