

Denominación completa del Seminario
COMUNICACIÓN, INTERDISCIPLINA Y SALUD
Carrera de Ciencias de la Comunicación, Facultad de Ciencias Sociales, UBA

Profesora cargo:

Prof. Mag. María José Bórquez

Cuatrimestre de dictado:

Primer cuatrimestre de 2017

Tres sugerencias horarias:

Jueves de 14 a 17 hs.

Jueves de 11 a 14 hs.

Lunes de 10 a 13 hs.

1. FUNDAMENTACION

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.

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.

2. OBJETIVOS DEL SEMINARIO

Objetivo general

Propiciar en el alumno un acercamiento al campo de la Comunicación y la Salud desde una mirada interdisciplinaria e intersectorial.

Objetivos específicos

- Abordar conocimientos en torno al lugar de las Ciencias Sociales, en general, y de la Comunicación, en particular, en los equipos de salud.

- Indagar acerca de cómo las diversas problemáticas de salud-enfermedad se convierten en temas preponderantes de la agenda biomédica, social y política.
- Analizar el lugar que ocupan las campañas en la instalación, difusión, debate y consumo acerca de una determinada problemática de salud-enfermedad.
- Indagar el lugar que ocupa la salud en los medios de comunicación.
- Abordar la comunicación médica institucional y la comunicación de malas noticias como práctica inherente a la medicina.

3. CONTENIDOS DEL PROGRAMA Y BIBLIOGRAFÍA

UNIDAD 1

Comunicación, Salud e Interdisciplina

Disciplina e Interdisciplina: diferencias con la “multi” y la “trans” disciplina. 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.

Bibliografía específica:

- Bórquez, M.J. (2010). ¿Por qué la comunicación social en un equipo de salud? *Revista Saludario*, 5, 32-35.
- 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.
- 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.
- Virgilio, L. (2003). *Ciencias de la comunicación: representaciones de la práctica profesional. Residencias Interdisciplinarias en Educación para la Salud*. Tesina de grado para la obtención del título de Licenciada en Ciencias de la Comunicación, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.

Bibliografía general:

- Bórquez, M. J. "Recepción, participación social, interdisciplina: hacia un sistema de salud más humanizado", en Actas de XII Jornadas Nacionales de Investigadores en Comunicación: Nuevos escenarios y lenguajes convergentes (16, 17 y 18 de octubre de 2008, Rosario, Santa Fe).
- Crosta, A. (2005). Algunas reflexiones acerca de la interdisciplina. *Salud y Población*, 4, 49-52.

UNIDAD 2

Políticas de Salud y Comunicación

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.

Bibliografía específica:

- 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.
- 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.

- Rojo, A. (2004). Voces y mensajes en la prevención del VIH. Sentir que es bueno escuchar es empezar a comunicarnos. *Infosida*, 4, 37-41.
- Lois, I. (15 de junio de 2011). Comunicación y salud: diversidad e interculturalidad. Página/12, s/p.

Bibliografía general:

- Bórquez, M. J. (2014). El papel del Estado y las políticas públicas en la promoción del libro y la lectura. En *La promoción de la lectura en la vida cotidiana de los Hospitales Generales de Agudos y los Centros de Salud y Acción Comunitaria de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: ¿Pasatiempo, goce estético o recurso de salud?* Tesis de Posgrado para la obtención del título de Magister en Comunicación y Cultura, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.
- Fassio, A. (2009). *Aportes para la reflexión sobre las políticas públicas y el bienestar en la vejez*. Ponencia presentada en las VIII Jornadas de la Cátedra de Psicología de la 3ra Edad y Vejez, Desafíos y logros frente al bien-estar en la vejez, Facultad de Psicología (UBA). Buenos Aires, Argentina.

UNIDAD 3

Campañas e intervenciones de comunicación

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).

Bibliografía específica:

- 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.
- 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.
- Casas, L., Cuberli, M. y Demonte, F. (2005). La Comunicación en el ámbito de la salud: Perspectivas para repensarla. *Salud y Población*, 4, 45-48.
- 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.

Bibliografía general:

- OPS. *Manual de Técnicas para una estrategia de comunicación en salud*, Paltex N°11, Washington, 1985.
- OPS/OMS. *Educación para la Salud en la comunidad: experiencias latinoamericanas*, HSP/SILOS-38, 1984.

UNIDAD 4

Salud y medios de comunicación

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. De la comunicación persuasiva a la comunicación educativa. Funciones de la abogacía en los medios de comunicación.

Bibliografía específica:

- Demonte, F. (2006). ¿Qué medios para qué comunicación? *Salud y Población*, 5, 28-34.
- 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.
- 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.
- Wallack, L. (1996). Abogacía en los medios de comunicación: una estrategia para potenciar a personas y comunidades. En *Promoción de la salud: una antología*. Washington: OPS. Publicación Científica N° 557.

Bibliografía general:

- Noëlle-Neumann, E. (1998). La espiral del silencio. Una teoría de la opinión pública. En J.M. Ferry y D. Wolton, *El nuevo espacio público* (200-209). Barcelona: Gedisa.
- Bregman, D. (1998). La función de agenda: una problemática en transformación. En J.M. Ferry y D. Wolton, *El nuevo espacio público* (210-223). Barcelona: Gedisa.

UNIDAD 5

La comunicación médica institucional

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 específica:

- 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.
- 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.
- 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.
- II Plan Integral de Oncología de Andalucía. (2007). Código de buenas prácticas en comunicación: para la mejora de la comunicación entre servicios asistenciales y pacientes con cáncer y sus familias. Sevilla: Junta de Andalucía, Consejería de Salud.

Bibliografía general:

- Payán, G., C. (2012). Comunicar malas noticias: Una tarea difícil pero necesaria. *Ciruped*, Vol 2, N° 1, 35-39.
- Testa, M. (1993). El hospital visto desde la cama del paciente. *Salud, problema y debate*, 9, s/p.

4. METODOLOGIA DE ENSEÑANZA

Los encuentros tendrán una modalidad teórico-práctica e incluirán tanto el análisis de la bibliografía como el intercambio y discusión de experiencias. Se contempla asimismo la posibilidad de la visita de algún profesional del campo de la comunicación y la salud.

Carga horaria total:

El seminario, de duración cuatrimestral, se desarrollará en aproximadamente 14 reuniones semanales de 3 horas de duración. Se prevé, para todas las reuniones, exposiciones de la docente a cargo del seminario, discusión de tramos de la bibliografía y presentaciones parciales del trabajo práctico final.

Requisitos de regularidad:

75% de asistencia.

Promoción:

Directa, sin examen final.

Modalidad de evaluación de los estudiantes:

Para la aprobación del Seminario se solicitará la realización de un trabajo práctico final que versará sobre alguno/os de los tópicos trabajados a lo largo de la cursada. Dicho trabajo podrá ser el puntapié inicial para la elaboración del proyecto de tesina.

Para la evaluación final se considerará asimismo la participación de los alumnos en las exposiciones y discusiones realizadas a lo largo de la cursada.