

SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y SALUD:
ACTUALIDADES Y PROYECCIONES

Milca Cuberli

Universidad de Buenos Aires / CONICET (Argentina)

milcacu@hotmail.com

“Los procesos globalizadores incluyen una segregación, separación y marginación social progresiva. Las tendencias neotribales y fundamentalistas, que reflejan y articulan las vivencias de los beneficiarios de la globalización, son hijas tan legítimas de ésta como la tan festejada “hibridación” de la cultura superior, es decir, la cultura de la cima globalizada. Causa especial preocupación la interrupción progresiva de las comunicaciones entre las elites cada vez más globales y extraterritoriales y el resto de la población, que está ‘localizada’. En la actualidad, los centros de producción de significados y valores son extraterritoriales, están emancipados de las restricciones locales; no obstante, esto no se aplica a las condiciones humana que esos valores y significados deben ilustrar y desentrañar” (Bauman, 1999).

A través del uso de la paradoja en el título de su libro *Precariedades del exceso*, Castiel y Vasconcellos-Silva (2005) intentan representar mediante un paroxismo dos perspectivas antagónicas producto de las Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación (NTIC) en el campo de la salud. El primer estado de “precariedad” deviene de la insuficiencia que construyen las ventajas tecnológicas en pos de convertir, resultado de los múltiples excesos producidos por el tipo de consumo actual y la oferta de bienes y servicios, ausencia de sentidos. Las normas que garantizaban “un cierto orden” desaparecen y el “exceso” se vuelve patrón de referencia. El segundo estado, por lo tanto conceptualizado como descontrol, se vuelve una “norma deseada” donde se suceden y contemplan múltiples posibilidades, donde nada sería demasiado, si la norma es el exceso. Modos de ordenamiento que se basan en reglas de convivencia, de principios éticos y de nociones de normalidad, donde espacio y tiempo instituyen, atravesando lo normativo, donde emerge vigente la “transnormalidad” (estabilidad precaria en el marco de los excesos). El exceso se vuelve referencia que permite placeres y ganancias, en palabras de Bauman (1999), un precepto de la contemporaneidad, cultura del exceso, racionalidad hipermoderna.

Respecto a los “excesos de la comunicación” en el año 1954 Jacques Ellul publicó *La sociedad tecnológica* en Francia, donde realizaba afirmaciones proféticas sobre los efectos de la técnica moderna y sus productos; sobre la homogeneización mundial de la cultura, la aceleración del ritmo de la vida cotidiana y las transformaciones en el ámbito de la política, educación, vivienda, ocio y el desarrollo de tecnologías biológicas entre otras. En los últimos años, la idea de *precariedad del exceso comunicacional* ha sido explorada por diferentes teóricos de la comunicación como Negroponte (1995) y Castells (1999) en marcos de la teoría de la Sociedad de la Información (1).

Con un enfoque crítico, el libro de Castiel y Vasconcellos-Silva destinado a “tecnofóbicos” y “tecnofílicos”, problematiza diferentes aspectos de las NTIC en el campo de la salud pública, donde se destaca el uso de Internet. Su hipótesis es concebir que las cuestiones de salud colectiva abarcan diferentes dimensiones estructurantes atravesadas por recursos y objetos comunicacionales. Su propuesta es dejar de pensar de forma acrítica la incorporación de las NTIC en nuestra cotidianeidad, develar, denunciar y comprender sus significados y sus sentidos; pensarlas y no ser pensados por ellas.

El libro se compone de cinco capítulos, en el primero de ellos se localiza a las NTIC en el ámbito de las prácticas de la biomedicina y de las de salud pública, donde se contemplan dominios de la informática médica que producen especializaciones, como la e-salud, la telemedicina y la informática para la salud del consumidor (ISC). Esta última procura suplir las necesidades de información de consumidores que podrían hacer elecciones mejor informados, donde surgen programas de computación para “auxiliar” las decisiones a tomar. Surge en este contexto una imbricación de tres sistemas: el predominio de la razón instrumental y sus producciones tecnocientíficas, el poder reunido por la unión de instituciones e ideologías, las creencias en las supremacías de los mitos, símbolos y ritos promovidos por la tecnociencia. Las preguntas que se intentan contemplar son: *¿cuál es la pertinencia y cuáles las implicaciones de las múltiples facetas del complejo escenario actual en las intersecciones salud/medios electrónicos de comunicación, parcialmente representadas por estos breves comentarios iniciales?, ¿Cómo es posible orientarse frente a las diversas y eventualmente conflictivas perspectivas que emanan de las interrelaciones entre usuarios/consumidores/pacientes, portales de salud (públicos y privados), páginas de profesionales/servicios responsables por asistencia de variados tipos que ponen a disposición informaciones con distintos niveles de calidad?* (Castiel; Vasconcellos-Silva, 2005).

El capítulo N° 2, contempla los denominados materiales de comunicación/educación, en el marco de excesos en su producción y difusión en instituciones y organizaciones de salud. Los PIL (patient information leaflets) se hallan representados por folletos,

manuales y carteleras respecto a procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Se describe acerca de la explosión de estos soportes impresos para orientación de pacientes en grandes hospitales. Sobre todo en países industrializados, donde hay una razonable dotación de recursos para los ambientes asistenciales y proliferan profesionales especializados en un área recientemente inaugurada: la comunicación con pacientes. Esta información técnica se constituye en artefactos que parecieran que ignoran o intentan sustituir los encuentros discursivos propios de la comunicación interpersonal. A partir de un exhaustivo estado del arte, se problematizan teorías cognitivistas y los aportes de la información para el cambio (o no) de comportamientos; en el marco de interrogarse por una actualidad que pareciera que constituye a la “información”, como fármaco para los usuarios de servicios de salud.

El capítulo N° 3 contextualiza la época de la educación sanitaria de características moralizantes y ocupada en erradicar “vicios morales” del siglo XIX en Brasil. Bajo un énfasis moral-normativo, este tipo de educación vuelve resignificada en tiempos actuales bajo una autonomía moral de la salud donde emerge el derecho al “auto-cuidado”. La construcción histórica inicia con la descripción de una “ortopedia moral” que permitiría el crecimiento económico del país, donde un discurso “especialista” de higienistas y la policía médica con estatus de imperativo, develaban la relación entre “agresores biológicos” y “distorsiones morales”. Con un propósito similar aunque “disimulado”, se erige en el presente el concepto de “expansión social de la salud”, al que los autores cuestionan porque detenta una hegemonía acerca del conocimiento y los destinatarios que construye. Subyace una “política de reeducación” para ser implementada a un pueblo culturalmente enfermo, donde sus miembros podrían convertirse en trabajadores para dar respuesta a las demandas modernas del capitalismo.

El capítulo N° 4 aborda la relación entre el estatuto de la Medicina Basada en Evidencia (MBE) “proceso de sistemáticamente descubrir, evaluar y usar hallazgos de investigaciones como base para decisiones clínicas” (Guyatt, et al., 1992), en épocas de facilidad de acceso para el conocimiento de las consecuencias de las NTIC. En la actualidad la misma tiene un gran desarrollo a través de la informática y de Internet, los autores problematizan que la posibilidad del acceso a la información que dan las NTIC inaugura y construye “expertos” (2) en lo académico, que se abocan al control de la inteligibilidad de objetos de estudio, postulando academicismos y legitimando el campo científico. Desde el siglo XVIII/XIX en que la medicina adquiere un estatuto de “ciencia”, diferentes agentes intentan arribar a “verdades soberanas”, la MBE pretende amplificar, crear la *expertise* médica para disminuir las incertezas del proceso clínico mediante informaciones producidas en investigaciones de epidemiología clínica. Lo que produjeron las NTIC, en definitiva, es la proliferación de “expertos” ante la rapidez y acceso que brindan para la publicación de trabajos que constituyen evidencia científica, donde existe una continua emergencia y necesidad de actualización del conocimiento. Para finalizar, el capítulo N° 5 presenta la “seguridad” como categoría empírica en términos de la *información de calidad* en ámbitos y temas de salud, sobre todo en aquellos que presentan riesgos para la salud y donde se suman cuestiones de biotecnología relacionadas con sus tratamientos. Se enuncian tópicos como la preocupación por la calidad en los cuidados paliativos, el desarrollo de enfoques éticos para sustentar decisiones legítimas en el establecimiento de prioridades, la discusión de introducir la ética en los planes curriculares de medicina (y el momento). Los autores evidencian la necesidad del desarrollo de marcos éticos en el tratamiento de la información que contemplen las diversas vulnerabilidades (sociales, biológicas, económicas) de los diferentes conjuntos sociales a nivel local y mundial. Ya que se produce una continua difusión de ideas de comportamiento de autocuidado y de promoción de la salud y donde no puede hablarse de consumidores “fallidos e incapaces de autonomía” por no acceder a la información, cuando imperan cuestiones estructurales de fondo no solucionables con el acceso a la misma.

Este libro resulta superador no sólo porque contextualiza la comunicación en salud en el siglo XXI en el marco de nuevas subjetividades y prácticas en salud, sino porque arroja nuevos conocimientos para el fortalecimiento de un campo en formación, como es el campo de la comunicación en salud (3). Donde la mayoría de la literatura existente sistematiza evidencia empírica, producto de experiencias de intervención en el campo de la salud desde la década del 70 hasta los 90, en este sentido la presente obra constituye un significativo aporte.

Notas

(1) La teoría que se relaciona con la sociedad de la información se presenta como una forma de comprender el presente histórico y el desarrollo de las tendencias dominantes en la sociedad. Al mismo tiempo, funciona como la ideología que legitima los poderes económicos y políticos que se suceden en la actualidad. Es referente de esta teoría Manuel Castells, quien afirma que en los años 70 se inició la conformación del paradigma que se sostiene en las nuevas tecnologías de la comunicación y la información, donde la velocidad en la transmisión de la información y su acceso es más factible. Dentro de las características del nuevo modelo tecnológico/informacional, enuncia la información como materia prima básica y sus efectos convergentes hacia un modelo de sistema integrado (concentración y globalización) que causa descentralización, al mismo tiempo que produce crecimientos en marcos competitivos.

(2) Al respecto David Sackett, uno de los principales creadores del movimiento de la “medicina basada en evidencia”, ha señalado en una edición del

6/5/02 de una revista médica (British Medical Journal) que no siempre la posición de un *expert* es garantía de certezas; pone en alerta el hecho de que los *experts* pueden aseverar la ausencia de errores no-intencionales “ni menos sustentable en términos éticos, del uso de prestigios para obtener ventajas personales” (Castiel; Vasconcellos-Silva, 2005).

(3) A fines de 1970 surge la Comunicación en Salud (CeS) o para la Salud, como superadora de la Educación para la Salud (EpS), se caracteriza por uso de los medios masivos de comunicación, la evaluación y estudio del efecto de los mensajes. Múltiples definiciones caracterizan a la CeS, estableciéndose las siguientes generalidades: a nivel ejercicio profesional, se propone el uso de medios de comunicación de diferente tipo (individuales, masivos, de grupo, mixtos, etc.) como herramientas de apoyo para implementarlos en el cumplimiento de los objetivos de los programas de salud pública, y así lograr comportamientos colectivos funcionales a los mismos. Como proceso social, constituye un mecanismo de intervención para generar influencia social que posibilite otorgar conocimientos para promover prácticas favorables para el cuidado de la salud.

Libro reseñado: Castiel, Luis D. y Paulo R. Vasconcellos-Silva, *Precariedades del exceso: Información y comunicación en Salud Colectiva*. Buenos Aires, Lugar Editorial, 2005, 168 páginas.

Bibliografía

Bauman, Zygmunt, *La globalización. Consecuencias humanas*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica, 1999.

Beltrán Ramiro, Luis, “La salud y la comunicación en Latinoamérica: políticas, estrategias y planes” en *Por una Política de Comunicación para la Promoción de la Salud en América Latina*, Ecuador, 1993.

Castells, Manuel, “La sociedad de la información. Diez Tesis”, en *Temas para el Debate*, N° 5, Madrid, 1995.

Castells, Manuel, *La ciudad informacional*, Madrid, Alianza, 1997.

Guyatt, Graig, *Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine*. JAMA, 1992.

Marafioti, Roberto, *Sentidos de la comunicación: teorías y perspectivas sobre cultura y comunicación*, Buenos Aires, Editorial Biblos, 2005.

Negroponte, Nicholas, *El mundo digital*, Barcelona, Ediciones Barcelona, 1995.

MILCA CUBERLI

Licenciada en Ciencias de la Comunicación, Orientación Comunicación Comunitaria, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. Docente Universitaria en la carrera de Ciencias de la Comunicación en la materia Taller de Comunicación Comunitaria. Maestranda en Salud Pública, Universidad de Buenos Aires. Becaria de Investigación CONICET. Ex residente de Educación para la Salud, Hospital Santojanni, Dirección de Capacitación, Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires. Asesoramiento a Organizaciones Gubernamentales y Comunitarias acerca de proyectos de intervención en prevención y promoción de la salud.

Investiga, ha publicado y participa en eventos académicos sobre cuestiones de salud, información y comunicación, salud sexual y reproductiva y VIH-sida, entre otros.