

Desde las primeras décadas del tercer milenio, Hispanoamérica se encuentra inmersa en la globalización económica, sociocultural y ecológica. El fenómeno se ha acelerado con el auge de la llamada Cuarta Revolución Industrial, cuya principal característica es la interconexión de dispositivos digitales y redes informáticas, lo que fomenta la comunicación entre diversas organizaciones socioculturales en todo el planeta.

El potencial económico de la Cuarta Revolución Industrial, así como su capacidad para coadyuvar en la resolución de conflictos sociales, han generado entusiasmo desmedido entre los Gobiernos y las crecientes industrias digitales. No obstante, se banalizan sus consecuencias no deseadas, como el reforzamiento de la inequidad social y el daño a los ecosistemas. Como ejemplo, se encuentran los efectos inmediatos del calentamiento global y el cambio climático en nuestra región: los periodos intensos de sequía han disminuido el caudal de ríos y presas, dentro de los que destaca el caso del Amazonas. En consecuencia, hemos experimentado recortes del suministro de energía eléctrica en zonas rurales, urbanas e, incluso, en todo un país; esto ha afectado a grandes sectores de la población, ya que no solo limita el acceso a servicios básicos, sino que también restringe la implementación de tecnologías digitales, lo cual, a la vez, intensifica la vulnerabilidad y propicia la exclusión social de los grupos afectados.

A partir de este contexto, los editores de este monográfico conceptualizamos las tecnologías digitales como artefactos socioculturales, cuyos usos y significados son producto de las decisiones que toman diversos sectores en contextos culturales diferenciados que, al mismo tiempo, son constreñidos por estructuras políticas e históricas dominantes. En otras palabras, el uso y la implementación de las tecnologías digitales se rigen por valores e ideas hegemónicas que priorizan lógicas económicas como la eficacia y la eficiencia. En contraparte, con frecuencia, se minimizan las implicaciones socioculturales, como las transformaciones en los medios y en las formas de comunicación, motivos que nos han reunido para convocar la conformación del presente número.

Así, con el aval del Departamento Académico de Comunicaciones de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP), un equipo interdisciplinar hispanoamericano —Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), PUCP, Universidad del Norte, Universidad de Liege—, desde el campo de las humanidades y teniendo como base nuestras realidades socioculturales, convocó a reflexionar y a debatir sobre la comunicación en salud en el horizonte digital.

Nos cuestionamos por los efectos de las tecnologías digitales y móviles de comunicación en el campo de la salud, lo que implica reconfiguraciones en la gobernanza y las relaciones interprofesionales y con los pacientes. En especial, nos preguntamos por la capacidad de gestión —de su propia salud y la de su comunidad— de los usuarios/enfermos/pacientes/clientes, pues los roles, en algunos sectores sociales, han mostrado indicios de experimentar transformaciones de importancia, como producto de la instantaneidad en las redes sociales de la web y de navegar en el mar de información que tienen a su disposición. Nos preguntamos también por la desconfianza de las instituciones que organizan el modelo biomédico occidental, consecuencia de las fallas que se evidenciaron durante la pandemia por el coronavirus; esta se afrontó con antiguas prácticas vinculadas con la comunicación, como el distanciamiento social o el uso exclusivo de prácticas transmisionistas, tanto por medios de comunicación masiva como por redes sociales. La necesidad de evitar el contagio se sumó al potencial de las redes digitales y a la instantaneidad de la comunicación, lo que impulsó la atención a distancia, con consecuencias definitivas sobre la exploración clínica —o anamnesis—, algo prácticamente inamovible durante siglos en la biomedicina. Entonces, aunque otros sectores de nuestra Hispanoamérica, debido a sus condiciones socioculturales, no parecen cambiar de manera significativa sus maneras de comunicar, el horizonte de la comunicación digital nos señala procesos amplificadores, moduladores y organizadores (Simondon, 2016). Estos están transformando las relaciones de poder, reconfigurando la pragmática de la comunicación —desde la intención persuasiva hasta las formas de prescripción— y amplificando los efectos terapéuticos y no terapéuticos de la comunicación.

El horizonte de la comunicación digital modifica la percepción, la realidad, y la ética y la estética de nuestra cultura presente y futura. El registro

y la investigación de estos procesos en el marco de la Cuarta Revolución Industrial busca asegurar la posibilidad de diseñar e identificar caminos de adaptación y creación en el ámbito de la salud en nuestro continente.

Janet García González, coordinadora del grupo temático de Comunicación y Salud de la Asociación Latinoamericana de Investigadores de la Comunicación, y Norma Leticia Serna Saucedo, las dos de la Universidad Autónoma de Nuevo León, México, junto con Irene Ramos-Soler y Alba-María Martínez-Sala, ambas de la Universidad de Alicante, España, al analizar la adopción de las tecnologías digitales por parte de adultos mayores con fines preventivos, cuestionan el concepto de *audiencia activa* durante el consumo de medios y la satisfacción de necesidades específicas. Dentro de sus principales hallazgos, argumentan que se banalizan las condiciones socioculturales que ahondan la fragilidad de los adultos mayores; estas se evidencian en la brecha digital y en la ausencia de recursos financieros, infraestructura y, sobre todo, habilidades relacionadas con la alfabetización digital.

Sergio Lemus Alcántara, de la Facultad de Medicina de la UNAM, debate el optimismo falaz de las instituciones públicas de salud respecto al uso de la tecnología digital para abordar los grandes problemas de salud. Tomando como estudio de caso una institución pública hospitalaria de segundo nivel, su análisis destaca el peso de criterios administrativos de la gobernanza hospitalaria. Nos invita a reflexionar sobre cómo es que, bajo un supuesto modelo de gestión y calidad, no se garantiza ni la claridad ni la certeza durante el proceso de comunicación entre los equipos interprofesionales y con los pacientes.

En este marco sociocultural, al exaltar el uso de la tecnología digital, bajo el supuesto de agilizar la comunicación, se encubren las fallas del sistema y su lejanía con la realidad social. Desde su punto de vista, si bien los espacios clínicos generan grandes cantidades de información, su manejo involucra normas poco claras y condiciones laborales que impiden garantizar la seguridad de los profesionales de la salud, así como los derechos de los pacientes.

El equipo interdisciplinar conformado por la Facultad de Medicina de la UNAM y el Instituto Mexicano de Seguro Social, e integrado por Bruno

David Reyes Velázquez, Liz Hamui Sutton, María Alejandra Sánchez Guzmán, Tzeithel Athenea Castillo Altamirano, Carolina Consejo y Chapela, y Alfredo Paulo Maya, expone los resultados de una etnografía profunda realizada en un hospital de segundo nivel de atención. Aporta información relevante sobre las condiciones laborales y situaciones que afectan la comunicación interinstitucional e interdisciplinar. En concreto, se expone cómo las deficiencias en la infraestructura digital y la carga de trabajo generan procesos de discontinuidad informativa y de gestión.

El grupo de investigación identificó que la mayor discontinuidad en la atención se expresa en las franjas de actividad de la consulta externa, ya que los profesionales de la salud tienen la obligación de elaborar el expediente médico electrónico y realizan actividades asistenciales —diagnósticos, tratamientos y seguimiento— en un tiempo límite de 15 minutos. Bajo estas condiciones, con el fin de tomar decisiones clínicas y con la intención de solucionar ciertas dificultades en salud, los médicos adscritos y estudiantes de medicina se ven involucrados en situaciones alternas a la normatividad institucional; estas los exponen a riesgos y daños laborales, y comprometen la seguridad y privacidad de datos de los pacientes.

Sofía Pamela Pichihua Vegas, de la PUCP, recurre a los métodos mixtos para analizar la estrategia de comunicación digital —mediante videos de TikTok— del sector salud del Perú durante la campaña de vacunación contra la COVID-19. Aun reconociendo los límites del estudio, arroja información relevante acerca de las audiencias consultadas. Nos da indicios importantes de los contenidos de las plataformas digitales con mayor cantidad de interacciones y visualizaciones. Verifica que se trata de videos de corta duración con al menos un *hashtag*, y que los videos de baile y de noticias fueron los más usados. No obstante, aunque en el escrito se señala la importancia de la narrativa digital, permanece el reto de lograr mayor profundidad en el análisis de las tramas y los sentidos que generan en las audiencias, así como su capacidad de gestión.

Un equipo de PBX, Grupo de Investigación en Comunicación, Cultura y Cambio Social del Departamento de Comunicación Social de la Universidad del Norte de Colombia, integrado por Adriana Carolina Batista Rangel, Alicia Camelo-Guarín y Jair Vega-Casanova, nos presenta los

resultados de una tesis de maestría orientada a la evaluación de la implementación de *Revelaz*, una estrategia de educación integral para la sexualidad basada en ficción televisiva y visionada por jóvenes a través de YouTube durante los tiempos de pandemia. A pesar de las limitaciones de constituir un estudio exploratorio de comparación de grupos sin un análisis estadístico correlacional, los resultados obtenidos en el grupo de intervención muestran evidencias preliminares de que el uso del eduentretenimiento a través de plataformas tecnológicas puede contribuir significativamente a la promoción de la salud entre la población adolescente, ya que se puede influir favorablemente en la toma de decisiones sobre su sexualidad. Asimismo, nos dan pautas para desarrollar estudios con mayor grado de complejidad, que superen las limitaciones metodológicas y generen resultados más definitivos.

Elena Guadalupe Madge, comunicadora para el desarrollo y máster en International Media Studies por la Bonn-Rhein-Sieg University of Applied Sciences de Bonn, Alemania, compara el contenido de las noticias en medios de comunicación peruanos e internacionales respecto a los pueblos indígenas antes y durante la pandemia por la COVID-19. La autora encuentra miradas diferenciadas de los medios de comunicación peruanos e internacionales sobre los pueblos indígenas en un contexto poscolonial. Los medios locales refuerzan estereotipos y racismo, mientras que los medios internacionales muestran un constante interés sobre las actividades económicas de los pueblos indígenas antes y durante la pandemia. Si bien el artículo no hace la diferenciación entre los conceptos de *raza* y *etnia*, en el Perú y en otros países de la región, la biología y la cultura se fusionan en la palabra *racismo*, un término paraguas de discriminaciones por origen geográfico —rural o urbano, andino o amazónico—, color de la piel, lengua o tradiciones culturales. La situación se torna más compleja debido a la terminología recientemente adoptada por el Estado, *pueblos originarios*, la cual busca resaltar el asentamiento prehispánico de estas poblaciones y agrupa diversas categorías, como comunidades campesinas, nativas, indígenas y aquellas en aislamiento voluntario.

Finalmente, Débora Herrera Ramírez, estudiante de doctorado del Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNAM, retoma los

planteamientos del filósofo Svenaeus relacionados con la objetualización —*objectification*—, es decir, los medios —de comunicación— que llevan a una persona a ser *tratada como objeto*. Reflexiona críticamente sobre el sentido común que conduce a los investigadores sociales a sobredimensionar los peligros de la tecnología médica, ya sea a través de imágenes o estadísticas que tienen como referencia el cuerpo. Si bien no plantea que la objetualización sea la base para establecer la comunicación médico-paciente, las tecnologías médicas constituyen recursos que pueden ser interpretados desde una postura fenomenológica-hermenéutica, lo que puede potenciar las posibilidades de comprensión de la condición del paciente.

Así, desde su doble condición de nutrióloga-antropóloga, reflexiona sobre la circunstancia de que los profesionales de la salud no solo aplican conocimientos técnicos basados en la ciencia, sino que también son intérpretes: hermeneutas de la salud y la enfermedad. Débora Herrera narra algunas de sus experiencias en los espacios clínicos de un hospital pediátrico público, en las que logró establecer vías de comunicación con adolescentes con cuerpos grandes, que se encontraban bajo tratamiento de obesidad mórbida.

El panorama anterior nos muestra cómo, en el presente número de la revista *Conexión*, se abordan diversas aristas de la comunicación, derivadas del uso de tecnologías digitales en el campo de la salud. Si bien partimos de reconocer la existencia de un discurso y de dispositivos que tienden a estandarizar los procesos de comunicación de la información en el campo de la salud, en este número se dimensionan las condiciones socioculturales en las que estas tecnologías se expresan y posibilitan.

Los casos aquí expuestos nos permiten reflexionar sobre los flujos de la transformación sociocultural, que, lejos de plantear un horizonte homogéneo en la región de Hispanoamérica, nos exponen una gran diversidad de escenarios y la capacidad de gestión de los profesionales de la salud y de los pacientes. Pero también nos invitan a replantearnos conceptos y categorías a la luz del desarrollo y la apropiación de tecnologías digitales por diversos sectores socioculturales. Ese es el caso de lo indígena, de las identidades en contextos interculturales globales, de territorios originarios o multisituados, de la disciplina y

la vigilancia y autovigilancia, entre otros aspectos. Así, la investigación en comunicación en salud abre un horizonte de diversidad, que puede ser abordado bajo enfoques acordes a nuestras realidades socioculturales.

Adicionalmente, circunstancias y coyunturas como el confinamiento producto de la pandemia por la COVID-19 han planteado retos para el uso de tecnologías en los procesos de comunicación en salud, no solamente en el ámbito del universo digital, sino también en la comprensión de los universos contextuales y culturales de poblaciones que van desde la ancestralidad de los pueblos indígenas hasta el *sensorium* de las conectividades de las nuevas generaciones de jóvenes en contextos urbanos.

Los retos de la investigación en comunicación en salud, a partir del panorama presentado e incluido en este especial, son varios. En primer lugar, es importante continuar con la investigación pluri- y transdisciplinaria que permita la comprensión de las complejas realidades, así como la combinación de metodologías cuantitativas, cualitativas y colaborativas. Adicionalmente, es preciso superar el presentismo e incorporar la mirada histórica de la comunicación (Mattelart, 1994/1995), y adentrarnos en perspectivas no antropocéntricas. En este sentido, los enfoques Una Sola Salud y Ecosalud permiten ampliar la mirada a las relaciones entre seres humanos, animales, plantas y medio ambiente, es decir, a los ecosistemas. La deforestación, la urbanización, la minería y otras actividades humanas provocan una cascada de factores que agravan la aparición de enfermedades infecciosas, así como la contaminación, la pobreza y la migración humana (Patz *et al.*, 2004). Al menos el 75 % de enfermedades infecciosas emergentes en los humanos tienen un origen animal. El uso inadecuado de antibióticos en la medicina humana, la medicina veterinaria y la agricultura han causado la resistencia antimicrobiana, que puede encontrarse en reservorios y en suelos donde se utilizan antimicrobianos (McEwen y Collignon, 2018).

La evidencia indica que las potencialidades de que ocurran nuevas pandemias son altas; por ello, siguen siendo pertinentes y urgentes los estudios que suministren evidencia sobre la comunicación de riesgo y de emergencia, y que trasciendan los enfoques unidireccionales y difusio-

nistas, integrando la participación de los distintos actores involucrados. También son claves estudios que den cuenta del fortalecimiento de capacidades en comunicación en salud en los sistemas nacionales, de tal forma que se evidencie el rol de la comunicación en salud para generar acciones de repuesta, prevención y atención, desde las organizaciones sociales hasta las altas esferas gubernamentales y estatales. En todos estos campos de acción de la comunicación en salud, es muy relevante el rol de las tecnologías de la información y la comunicación, del universo digital y de los contextos socioculturales.

**Carla Colona Guadalupe, Alfredo Paulo Maya, Diana Rosas  
Morales y Jair Vega-Casanova**

## REFERENCIAS

- Mattelart, M. (1995). *La invención de la comunicación* (Trad. G. Multigner). Siglo XXI Editores. (Trabajo original publicado en 1994)
- McEwen S. A. y Collignon, P. J. (2018). Antimicrobial resistance: A one health perspective. *Microbiology Spectrum*, 6(2). <https://doi.org/10.1128/microbiolspec.ARBA-0009-2017>.
- Patz, J. A., Daszak, P., Tabor, G. M., Aguirre, A. A., Pearl, M., Epstein, J., Wolfe, N. D., Kilpatrick, A. M., Foufopoulos, J., Molyneux, D., Bradley, D. J. y Working Group on Land Use Change and Disease Emergence. (2004). Unhealthy landscapes: Policy recommendations on land use change and infectious disease emergence. *Environmental Health Perspectives*, 112(10), 1092-1098. <https://doi.org/10.1289/ehp.6877>
- Simondon, G. (2016). *Comunicación e información. Cursos y conferencias* (Trad. P. Ires). Editorial Cactus.