

## La comunicación del conocimiento para la salud pública

### Communication of knowledge for the public health

Dr. C. Marcio Ulises Estrada Paneque,<sup>I</sup> Dra. C. Caridad Vinajera Torres.<sup>II</sup>

<sup>I</sup> Hospital Hermanos Cordové. Manzanillo. Granma, Cuba.

<sup>II</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Bayamo, Cuba.

Recientemente la Organización Panamericana de la Salud (OPS) liberó el documento "Estrategia y Plan de Acción sobre gestión del conocimiento y comunicaciones" (CE150/17, del 23 de marzo del 2012), donde se aborda el estado de arte de la temática, los aspectos metodológicos y de políticas, y la impostergable necesidad de cambiar los paradigmas para investigar, gestionar y comunicar los conocimientos de forma eficaz y eficiente, para mejorar la salud pública en la región, de la cual Cuba es uno de sus integrantes aventajados.

La comunicación en salud y la educación para la salud, lo que no igual, son herramientas estratégicas cuando la investigación genera información no sólo dirigida a la comunidad académica, sino a la población, de forma adecuada, oportuna y transparente, o sea, cuando se basa en el conocimiento y la evidencia, cuando se da por fuentes autorizadas; cuando promueve la responsabilidad individual junto a la colaboración eficaz de todos los actores y sectores (intersectorialidad); cuando asegura el aprendizaje y el éxito del cambio en las situaciones relacionadas con el proceso salud-enfermedad. Lógicamente, el logro de ese tipo de comunicación (entiéndase sobre riesgos para la salud, requerimientos de estilos de vida saludables, promoción de salud individual, familiar o poblacional, y la prevención de enfermedades), reclama un proceso de aprendizaje continuo

para que todos los profesionales y autoridades sanitarias lleguen a convertirse en fuentes autorizadas de información.

Existen nuevos paradigmas que modifican los utilizados hasta ahora como vías para la gestión y comunicación del conocimiento en las ciencias médicas y de la salud.

Ellos se resumen en lo siguiente:

- Comunicar para generar cambios en vez de comunicar para intercambiar o dar información.
- Hacer de la información un patrimonio creativo común y no circunscrita a la propiedad de un investigador o instancia específica.
- Que la comunicación se establezca como diálogo y no como mensaje.
- Que los mensajes sean coherentes y vinculados al receptor
- Que las fuentes de información sean abiertas, de producción colectiva y de contenidos explícitos, no patentadas, elitistas, sin acceso o ininteligibles.
- Que el público al que se dirige tenga participación plena, que no sea un destinatario pasivo.
- Que la comunicación sea multidireccional, con datos desglosados y completos.

El conocimiento en salud, sea exclusivamente científico o de beneficio popular, contribuye al desarrollo y efectividad del sistema de salud, al mejoramiento continuo de la atención sanitaria y a sustentar las decisiones en el sector, pero debe ser compartido, no se puede perder oportunidades para promoverlo y que sea captado adecuadamente. El uso de la información pública y la comunicación social por los medios de difusión masiva es una herramienta para el logro y el mantenimiento de la salud, la respuesta a situaciones de contingencia o desastres y para el cambio social en salud pública. No puede ser fragmentada ni demorada, debe basarse en una inmediatez, con objetividad, convertirse en un componente de las estrategias de salud, que asegure la convergencia de las acciones del sector y de la población ante cualquier amenaza a la salud de sus integrantes, relación esta que hace prioritaria la participación social en la salud.

El desempeño de los medios en la comunicación de conocimientos en el contexto de la salud debe ser un proceso dinámico de transferencia de conocimientos, con una capacitación que promueva el cambio comportamental, el rescate de las medidas preventivas higiénico-sanitarias y la cultura poblacional en salud.

Algunas experiencias internacionales han evidenciado que la desinformación, el secretismo y la limitación de la comunicación del conocimiento, no han sido las mejores vías para solucionar los problemas de salud que deben enfrentarse con prioridad. Cuba ha declarado la intersectorialidad y el derecho a la comunicación para la salud como uno de sus principios, y dispone de una población instruida que puede interpretarla. No hay espacio para las fisuras o falsas apreciaciones que entorpezcan la adecuada comunicación del conocimiento para la salud pública.

## BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

1. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Estrategia y Plan de Acción sobre gestión del conocimiento y comunicaciones [Internet]. Washington D.C.: OPS-OMS; 2012. (CE150/17). [citado 25 Jun 2012]. Disponible en: <http://files.sld.cu/editorhome/files/2012/07/ce150-17-s.pdf> .
2. Organización de Naciones Unidas. Declaración del Milenio [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas;2010 [citado 25 Jun 2012]. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/milenio/ares552.pdf> .
3. Organización Mundial de la Salud. Contribuir a la salud. Undécimo Programa General de Trabajo, 2006-2015. Un programa de acción sanitaria mundial [Internet]. Ginebra: OMS; 2006 [citado 29 Jun 2012]. Disponible en: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/GPW\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/GPW_spa.pdf) .
4. World Health Organization. Knowledge Management Strategy [Internet]. Ginebra: OMS; 2005 [citado 29 Jun 2012]. Disponible en: [http://www.who.int/kms/about/strategy/kms\\_strategy.pdf](http://www.who.int/kms/about/strategy/kms_strategy.pdf).
5. Castell-Florit Serrate P. Intersectorialidad en Cuba, su expresión a nivel global y local. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.

Recibido: 5 de febrero de 2013.

Aprobado: 20 de febrero de 2013.

*Marcio Ulises Estrada Paneque.* Hospital Hermanos Cordové. Manzanillo. Granma, Cuba. E-mail: [mestrada@grannet.grm.sld.cu](mailto:mestrada@grannet.grm.sld.cu).