

## Editorial

# Conclusiones y recomendaciones de la I Jornada Nacional y IV Jornadas Autonómicas de Comunicación en Salud

## Conclusions and recommendations of the 1st National Conference and 4th autonomic Conference of Health Communication

Es un placer poder escribir este editorial de la Revista Española de Comunicación en Salud (RECS) basado en los datos de la I Jornada Nacional y IV Autonómicas de Comunicación en Salud, celebrado en la ciudad de Elche, el día 18 de Noviembre pasado bajo el lema “la Comunicación en Salud, nuestro mejor patrimonio”, queriendo dibujar un paralelismo entre los dos Patrimonios de la Humanidad de la ciudad y la importancia de la Comunicación en Salud en todos sus niveles.

Las Jornadas, organizadas por la Asociación Española de Comunicación Sanitaria (AECS), la Universidad Miguel Hernández (UMH), la Universidad de Alicante (UA) y la sede de Elche de Universidad Cardenal Herrera (UCH-CEU), contó con el inestimable apoyo del Excmo. Ayuntamiento de la Ciudad de Elche, El Departamento de Psicología de la Salud de la UMH y la empresa Logoss.

Estas Jornadas incluyeron diversas mesas redondas con ponencias invitadas, y comunicaciones en torno a la Comunicación en Salud en todos sus niveles.

Según Schiavo (2007, p.7) “La Comunicación en Salud es un acercamiento multifacético y

multidisciplinar para llegar a diferentes públicos y compartir la información relacionada con la salud con el objetivo de influenciar, mejorar y apoyar a individuos, comunidades, profesionales de la salud, grupos especiales, políticos y al público, para defender, introducir, adoptar o mantener un comportamiento, práctica o política que en última instancia mejorará los resultados de salud”. Por este motivo, el diseño de las Jornadas se centró en abarcar los diferentes niveles de la comunicación en salud (Catalán, Muñoz y Fuentes, 2010), la comunicación interpersonal (profesional-usuario o profesional-profesional) y la comunicación de masas.

Las dos mesas redondas contaron con profesionales relevantes de ámbito nacional, y también de usuarios de nuestro sistema de salud, que contaron su visión “desde el otro lado”, manifestando las necesidades relacionales que demandan de los diferentes profesionales de la salud. No quiero desaprovechar esta ocasión para homenajear a uno de los ponentes invitados y que finalmente no pudo acudir, Pablo Ruez, el cual particularmente me ha dado una lección de vida en muchos sentidos, pero el más importante es que el corazón y el coraje llegan a donde la ciencia no puede, y con su reto en las redes sociales #retounmillón concienció a muchos, especialmente en su ciudad, donde en los últimos

cuatro meses de 2016 se multiplicaron un 1400% las donaciones de médula (El País, 2017). Por esto, quiero acabar este homenaje con su mensaje “No te cuesta nada compartir un poquito de ti por intentar salvar la vida de alguien. No te quita nada, sólo te da”.

La asistencia logró reunir a un gran abanico de diferentes profesionales, entre los que destacaron psicólogos, médicos, enfermeras, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, técnicos en cuidados auxiliares de enfermería y otros profesionales de la comunicación (periodistas, comunicadores audiovisuales, etc.). Se inscribieron 204 personas entre profesionales y alumnos, presentando un total de 120 comunicaciones, siendo aceptadas 102, de las cuales 19 fueron orales y 83 tipo póster.

Entre las conclusiones y recomendaciones más importantes alcanzadas, destacamos:

A nivel de la comunicación interpersonal en el ámbito de la salud e intervenciones clínicas:

1. Se requieren competencias relacionales, emocionales, éticas, espirituales y culturales para ayudar de manera eficaz en la relación que se establece entre los profesionales de la salud-usuarios-familia.
2. La educación de las competencias relacionales de los profesionales de la salud en facultades y formación continuada, es un gran desafío actualmente.
3. La Fisioterapia ha adoptado un modelo biopsicosocial, donde se pone de relevancia el desarrollo social, psicológico, cultural y ambiental, adoptando un modelo centrado en el usuario.
4. Los usuarios de salud reclaman de los diferentes profesionales de la salud empatía, una adecuada comunicación informativa, respeto y autenticidad.
5. Los usuarios se sienten en ocasiones solos en sus procesos de enfermedad y requieren de los profesionales de la salud unas competencias relacionales adecuadas para sentirse apoyados.
6. La visión de los usuarios de salud “desde la otra ventana” dista mucho de la visión que tienen los diferentes profesionales de la salud y es necesario acercar posiciones para que los usuarios se sientan comprendidos en su proceso de salud-enfermedad.
7. Las áreas a considerar en la exploración psicológica en los pacientes paliativos y sus familiares son: Estado actual, conocimiento sobre su situación y evolución, decisiones sobre el grado de información a conocer, posibles obstáculos ante la información, conspiración de silencio y reacción ante ello, confianza/ tranquilidad para expresar emociones, sensación de integridad y respeto por su autonomía, capacidad de disfrute y posibilidades, grado de apoyo percibido, velocidad percibida del paso del tiempo, tiempo para uno mismo vs tiempo para los demás, sentimientos que surgen, explorar miedos y estrategias utilizadas previamente.
8. Los análisis de Causa Raíz y Análisis de Modo y Efecto de Fallas en la Atención de la

Salud en Unidades de Cuidados Intensivos garantizan una mayor seguridad, lo que contribuye al desarrollo de una cultura de seguridad organizacional.

9. Existen verdaderas interferencias lingüísticas y/o cognitivas en los textos generados por profesionales (informes de alta, consentimientos informados, etc.) que impiden la asimilación de su contenido.
10. Trabajar el vocabulario de las ciencias de la salud en los niños es una tarea prioritaria desde las primeras etapas de la enseñanza.
11. Todos los hospitales deberían contar con una guía-protocolo de actuación en el duelo ante una pérdida perinatal.

A nivel de la investigación en periodismo de la salud y estrategias en salud comunitaria:

12. El ejemplo de la revista HIGIA ha permitido mostrar la importancia que adquirieron las publicaciones para la comunicación y educación en materia de salud en el período de entre-guerras, además de mostrar su utilidad para abordar, desde la perspectiva de la prevención, los retos sanitarios en un período de crisis como la Guerra Civil Española.
13. Los contenidos sobre salud pública en los medios de comunicación brasileños han sido los relacionados con las enfermedades infecciosas, como el dengue, la fiebre amarilla y la gripe H1N1.

14. Casi una cuarta parte de los mensajes publicitarios que se emiten por las principales cadenas de televisión en Andalucía, corresponde a anuncios de productos alimenticios y bebidas; y la mitad de estos anuncios, están dirigidos específicamente al público infantil. En estas campañas se ofertan más productos con valores nutricionales bajos y poco saludables.

15. La experiencia obtenida en la crisis de la Enfermedad por el Virus del Ébola (EVE) en España puede ayudar a esclarecer las claves del proceso de Comunicación de Riesgo.

16. Internet y la eclosión de las redes sociales en los últimos años han contribuido a que aumenten los contenidos informativos relacionados con la salud. La abundancia de información en la red y la viralización de este tipo de contenidos contribuyen a veces a la desinformación, precisando un papel activo de los periodistas para dar información verídica y contrastada.

17. La crisis económica en España ha sacudido de forma acentuada a la profesión periodística y se ha ensañado con los medios de comunicación y los comunicadores en salud.

A nivel de la investigación en salud 2.0 y salud pública:

18. La Sociedad Española del Dolor (SED) y la American Pain Society (APS) se beneficiarían de desarrollar una estrategia de redes sociales para mejorar su comunicación.

19. Dentro del Programa Educando en Salud en 2015, se han realizado un total de: 125 charlas y talleres y 8 jornadas de salud; se han escrito y enviado a medios 83 notas de prensa; se han emitido 32 cuñas de radio; editado y publicado 14 vídeos y; compartido en redes sociales 180 post.

20. Es necesario dinamizar la creación de programas de Educación para la Salud en vacunas movilizand o los mecanismos psicosociales subyacentes en personas mayores.

21. La ausencia de páginas de organismos públicos sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) en Facebook hace que las páginas de clínicas privadas sean referentes de información sobre éste.

22. Utilizar las TIC's en el sector de la salud supone una mejora de la interacción entre profesional sanitario y usuario, contemplándose la plataforma web y el uso de aplicaciones móviles, como herramientas de mejoras tangibles en la calidad y acceso a los servicios de salud.

23. La venta ilegal de medicamentos on-line constituye un problema de salud pública, por lo que organismos internacionales, las agencias reguladoras de medicamentos, las fuerzas y cuerpos de seguridad y otras organizaciones nacionales desarrollan actividades coordinadas para detener la proliferación de estas páginas web.

24. Cabe desarrollar estrategias de comunicación en salud pública que presenten los problemas de salud

relacionados con sus condicionantes sociales y que favorezcan políticas de salud efectivas.

Estas conclusiones ponen de manifiesto la importancia de la Comunicación en Salud en todos sus niveles, precisando de programas formativos, políticas, y una información responsable en salud, para seguir avanzando en el día a día de la salud de los usuarios de los diferentes sistemas sanitarios.

**Dr. César Leal Costa**

Presidente de las Jornadas

Contacto:

[cleal@ucam.edu](mailto:cleal@ucam.edu)

#### Referencias bibliográficas

Catalán, D., Muñoz, M. y Fuentes, M.T. (2010). Técnicas de comunicación para la prevención y el control de enfermedades. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 1(1), 50-65.

País, E. E. (2017, febrero 25). El legado de Pablo Ráez: el reto del millón de donantes de médula. Recuperado de [http://verne.elpais.com/verne/2017/02/25/articulo/1488048300\\_377194.html](http://verne.elpais.com/verne/2017/02/25/articulo/1488048300_377194.html)

Schiavo, R. (2007). *Health Communication: from theory to practice*. San Francisco: Jossey-Bass.