

COMUNICACIÓN Y SALUD: EL DESAFÍO DE CONSTRUIR PUENTES PARA LA  
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS SANITARIAS. LA EXPERIENCIA  
DEL HOSPITAL NACIONAL EN RED ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL Y  
ADICCIONES "LIC. LAURA BONAPARTE"

Mariana Stechina, Javier Ríos, Noelia Giarletta

## Índice

Resumen .....	3
Introducción .....	5
Material y métodos .....	6
Resultados .....	7
Discusión.....	14
Abreviaturas y acrónimos.....	16
Referencias bibliográficas .....	16

## **Resumen**

En el marco del abordaje de las políticas de salud desde el modelo biopsicosocial, que concibe a la salud como el estado completo de bienestar físico, mental y social, se involucra la implementación de estrategias comunicacionales profesionales para una intervención más eficiente y para una salud más equitativa y de calidad.

La revolución tecnológica pone al paciente en calidad de usuario de servicios y espacios públicos, con la posibilidad, en tanto sujeto de derechos, de asumir una actitud activa, relevar información, demandar respuestas.

En el ámbito de la Salud Mental, la Ley Nacional N° 26.657 en su artículo 8° introduce el concepto de trabajo interdisciplinario que incluye en el tratamiento de la salud mental a psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, enfermeros, terapistas ocupacionales y otras disciplinas o campos pertinentes.

Entonces, ¿es la Comunicación una disciplina que puede aportar a las políticas públicas sanitarias? En este trabajo hemos abordado a la Comunicación como puente entre los distintos actores que intervienen en el diseño y la implementación de proyectos y acciones estatales en materia de salud pública.

Se ha partido del análisis de caso del área de Comunicación del Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones "Lic. Laura Bonaparte" (en adelante, Hospital Bonaparte), creada en noviembre de 2013. Con la fundación de este espacio se encara un proceso de legitimación de la Comunicación como estrategia transversal para garantizar el acceso y equidad en salud y para aportar a la construcción de políticas públicas sanitarias integrales.

**Palabras clave:** Comunicación, Salud Mental, Interdisciplina.

## **Abstract**

In the framework of the approach of health policies from the biopsychosocial model, which conceives health as the complete state of physical, mental and social well-being, the implementation of professional communication strategies is involved for a more efficient intervention and for a health more equitable and of quality.

The technological revolution puts the patient as a user of services and public institutions, with the possibility, as a subject of rights, of assuming an active attitude, relieving information, demanding answers.

The National Law No. 26,657 of Mental Health, in its Article 8 introduces the concept of interdisciplinary work that includes in the treatment of mental health psychologists,

psychiatrists, social workers, nurses, occupational therapists and other disciplines or relevant fields.

So, is communication a discipline that can contribute to public health policies? In this work, we have approached Communication as a bridge between the different actors involved in the design and implementation of state projects and actions in public health.

We have based on the case of the communication area in the National Hospital in Network Specialized in Mental Health and Addictions "Lic. Laura Bonaparte" (Bonaparte Hospital), created in November 2013. Then we faced a process of legitimization of the Communication as a cross-cutting strategy to guarantee access and equity in health and to contribute to the construction of comprehensive public health policies.

**Key words:** Communication, Mental Health, Interdiscipline.

### **Resumo**

Sob a abordagem às políticas de saúde do modelo biopsicossocial, que vê a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, a implementação de estratégias de comunicação profissional envolve uma intervenção mais eficiente e mais saúde equitativo e de qualidade.

A revolução tecnológica coloca o paciente como usuário de serviços e espaços públicos, com a possibilidade, como sujeito de direitos, de assumir uma atitude ativa, aliviando informações, exigindo respostas.

A Lei Nacional Nº 26.657 da Saúde Mental, em seu artigo 8 introduz o conceito de trabalho interdisciplinar, incluindo no tratamento de psicólogos de saúde mental, os psiquiatras, assistentes sociais, enfermeiros, terapeutas ocupacionais e outras disciplinas ou campos relevantes.

Então, a comunicação é uma disciplina que pode contribuir para políticas públicas de saúde? Neste trabalho, abordamos a Comunicação como uma ponte entre os diferentes atores envolvidos no desenho e implementação de projetos e ações estatais em saúde pública.

Ele partiu análise de caso da comunicação da Hospitalar Nacional Rede Especializada de Saúde Mental e Dependência "Lic. Laura Bonaparte" (Hospital Bonaparte), criado em novembro de 2013. Com a fundação desta rostos espaço um processo de legitimação da Comunicação como estratégia transversal para garantir o acesso e a equidade em saúde e contribuir para a construção de políticas públicas globais de saúde.

**Palabras clave:** Comunicação, Saúde Mental, Interdisciplina.

## **Introducción**

La Comunicación ha sido ampliamente estudiada por el ámbito académico desde distintas perspectivas. Autores como Vizer (2016), Uranga (2002) o Robirosa (1990) entienden la Comunicación desde una perspectiva relacional como herramienta de construcción de lazos y vínculos horizontales entre sujetos. Las publicaciones de FARCO (2011) ponen el acento en la comunicación como derecho, tan importante como otros.

La Comunicación también implica la producción de mensajes, el manejo de canales de comunicación, la elaboración de diagnósticos, el análisis de situación, la planificación y el desarrollo de estrategias comunicativas y acciones en función del cambio. Concebida de esta manera, la Comunicación se instala como estrategia compleja y diversa más allá del manejo de medios y traducción de acciones. Autores como Campano (2013), la describen como un campo de lucha por el significado. Disputas atravesadas por el conflicto, la confusión y el malentendido dado por la historia, la cultura, las identidades, entre otros factores.

La Comunicación no sólo es un proceso de creación y recreación de vínculos sociales, sino un espacio de construcción de sentido (Vizer, 2006). En esta interacción entre sujetos, de creación y recreación de significados, ellos mismos se constituyen individual y colectivamente (Uranga, 2002). En este marco de prácticas comunicacionales, los medios son fuentes intervinientes, como procesos indiscutibles de la realidad, pero no únicas variables.

Por su parte, la comunicación en políticas públicas se analiza desde conceptos como: participación, articulación, transversalidad, red; y en algunos casos en la necesidad de lograr "confianza y legitimidad".

Campano y Fernández (2011) citan la definición del Centro Nueva Tierra destacando a las políticas públicas como “un conjunto de decisiones que afectan y constituyen la vida cotidiana de una comunidad. Son espacios y procesos de valores compartidos y en conflicto que atraviesan toda la trama social, pero a la vez pueden ser atravesados por las personas, organizaciones y la sociedad” (Pag. 13)

En este sentido, Robirosa (1990, 1998 y 1999), Vizer (2006), Gumucio Dagron (2001), Alfaro Moreno (2000), Uranga (2002), Mata (2002), Uranga y Vargas (2005), entre otros autores: manifiestan la necesidad de la participación de diversos representantes (institucionales y de la comunidad) en el diseño y desarrollo de propuestas y acciones para el cambio social. De esta manera, el esquema y la ejecución de las políticas públicas no están solamente concentrados en la esfera estatal, sino que requiere de la intervención y participación de otros actores sociales.

En este trabajo hemos tomado este concepto de la Comunicación como un proceso “transversal” (Vizer, 2016), que no se delimita a un campo en particular, y con intervención en las decisiones políticas. Desde esta perspectiva, la comunicación es un proceso que surge de una tensión constante entre transversalidad y verticalidad, horizontalidad y conflicto, en el trabajo articulado entre distintos sectores con necesidades e intereses diversos.

Si bien en este sentido ha sido ampliamente desarrollado el concepto de *Red*, en este trabajo hemos utilizado el concepto de *Puente*, como instancia articuladora entre sectores, acciones y miradas.

Con el objetivo de *aportar información y consideraciones que contribuyan a posicionar a la Comunicación como una disciplina articuladora en la implementación de políticas públicas sanitarias*, tomamos como caso el área de Comunicación del Hospital Nacional en Red especializado en Salud Mental y Adicciones “Lic. Laura Bonaparte” (en adelante, Hospital Bonaparte) donde nos desempeñamos laboralmente.

Como objetivos específicos nos proponemos comparar las formas y canales de comunicación antes y después de la creación del área de Comunicación en el Hospital Bonaparte; identificar las demandas, intereses, concepciones acerca de la Comunicación de los distintos actores en juego; detectar los principales canales de comunicación que reivindican los distintos actores involucrados; y describir las experiencias de trabajo interdisciplinario e intersectorial a partir del caso analizado.

La hipótesis de la cual partimos es que *la existencia de un área de Comunicación autónoma permite crear puentes entre los distintos actores involucrados, contribuyendo a mejorar las políticas de salud pública*.

## **Material y métodos**

Hemos desarrollado esta investigación en base a un diseño cualitativo, en el que se han utilizado herramientas de recolección de datos:

- Entrevistas en profundidad a tres grupos de actores sociales en pos de conocer la concepción de Comunicación inscripta por ellos: trabajadores del Hospital Bonaparte, autoridades del entonces Ministerio de Salud de la Nación e integrantes de otras áreas de Comunicación de organismos estatales del ámbito sanitario.
- Encuesta anónima a los trabajadores del Hospital Bonaparte para obtener información sobre el estado de situación de la comunicación interna de la institución, tomando en cuenta la implementación de distintos dispositivos de comunicación que necesitaban ser evaluados:

Web, intranet, correo electrónico interno, Whatsapp, Facebook, Twitter, Instagram, Youtube.

También recurrimos al análisis de fuentes:

- Selección y análisis de materiales producidos por los sectores de Comunicación de los organismos públicos sanitarios.
- Sistematización de las concepciones teóricas que sostienen la relevancia de la Comunicación en la planificación e implementación de políticas públicas.

La presente investigación fue realizada por los integrantes del área de Comunicación del Hospital Bonaparte.

Las entrevistas fueron pautadas previamente y filmadas con el consentimiento de los actores involucrados. La información recolectada ha sido utilizada confidencialmente con fines estrictos de uso en esta investigación. En este informe, se preserva la identidad de los entrevistados y encuestados.

La encuesta se realizó entre el 23 de julio y el 24 de agosto de 2018, y estuvo dirigida a todos los trabajadores del Hospital Bonaparte. Se realizaron 5 preguntas múltiple choice y de carácter anónimo: ¿Sabes qué canales de comunicación tiene el Hospital? ¿A través de qué canales de comunicación se entera de las novedades del Hospital? ¿Cuál es la frecuencia con que lo utiliza? ¿Cómo evaluaría la información que recibe? Dejanos propuestas, críticas, opiniones para mejorar la comunicación interna del Hospital (pregunta abierta).

Se evaluó el conocimiento de la existencia de los dispositivos, sus grados de uso, su aceptación y la valoración de la información difundida por estos canales, dando lugar a opiniones y críticas. Se descartó la vía digital con la intención de lograr un mayor acercamiento personal a los trabajadores de cada área encuestada, pudiendo así explicar presencialmente su importancia, buscando el compromiso en la respuesta. De esta manera, sobre una planta aproximada de 400 trabajadores se obtuvieron 162 encuestas completas, esto es el 40,5 % de los empleados. Si se toma en cuenta que la planta suma trabajadores sólo de fin de semana o que sólo lo hacen unos días, el promedio de respuesta es alto, proporcionando un muestreo válido y convirtiéndose en un insumo importante para esta investigación.

## **Resultados**

### *La comunicación intramuros*

El Hospital Bonaparte cuenta con distintos canales de comunicación interna: Web, intranet, correo electrónico interno, Whatsapp, Facebook, Twitter, Instagram, Youtube. Mediante una encuesta anónima indagamos el grado de conocimiento de estos canales, su nivel de uso y aceptación, y la valoración de la información difundida por estos medios, opiniones y críticas. Concluimos en que existe un alto conocimiento sobre todos los canales de comunicación que tiene el Hospital. Se destaca un conocimiento alto de la Web, intranet, correo electrónico interno y Facebook (86%), y de Whatsapp (67%). Mientras que Twitter, Youtube e Instagram son igualmente conocidos por un 30%. En este grupo es destacable el conocimiento de Instagram (43%) que a la fecha de realización de la encuesta tenía apenas un mes abierto.

En relación al uso de estos canales, se observa una variación sustancial a favor de los medios "más tradicionales". Esto es un 64% de uso del correo electrónico interno y un 50% de la Web y Facebook (equiparando en este punto una red social a la Web institucional). Un 37% intranet y una caída sustancial del uso de Whatsapp en relación a su conocimiento (sólo 22%) siendo irrelevantes los datos para los demás canales, salvo Instagram con un 16%. No obstante, el canal de comunicación más destacado fue el ítem "compañeros" (64%) superando a todos los demás. Es decir, surge una valoración clave de la comunicación interpersonal, no digital. El ítem "coordinadores" como canal de comunicación cae a un 37% respecto al primero.

Ahora bien, si indagamos en la frecuencia de uso, un 55% de los encuestados destacó un uso diario a semanal de la Web, un 46% de la intranet y un 66% del correo electrónico interno. En esta parte se incorporó la consulta sobre "compartir" la información, destacando un 20% promedio de intercambio de la información recibida. Facebook mantiene acá una porción alta de uso como red social, esto es un 32% de uso cotidiano, con un 15% que "entra a consultar" y un 17% al que le llegan cotidianamente las actualizaciones y un 22% al que "le llegan a veces". Nuevamente se destaca como la red social que se legitima como un canal institucional válido para sus trabajadores. Mientras tanto, Whatsapp mantiene un 22% de uso, el resto de los canales son irrelevantes.

Asimismo, se solicitó a los encuestados evaluar el grado de importancia de la información difundida. Las opciones de respuesta eran muy buena, buena, mala, irrelevante. La Web obtuvo un promedio de 70% entre buena y muy buena, tomando esos mismos parámetros intranet obtuvo un 52%, mail interno 66%, Facebook 52%. Mientras las evaluaciones mala o irrelevante fueron muy bajas (entre 1 y 3% dependiendo el medio).

Finalmente, se planteó una pregunta abierta en la que los encuestados podían aportar propuestas, críticas y opiniones. Entre ellas, destacamos: "espero seguir



enterándome/comunicándome cara a cara, comenzó un exceso de la electrónica a este tiempo, pero bueno, es lo que hay y la multitud está feliz con toda la tecnología”; “comunicaciones personales cara a cara por los servicios o a través los coordinadores”, “estaría bueno hacer más reuniones informativas con personas físicas”.

Sobre la necesidad de medios gráficos, se resaltó la importancia de sostener las tradicionales carteleras: “refuncionalizar la antigua y práctica cartelera, se usan solo medios virtuales”; “pensar distribución institucional para las carteleras, sobre todo para los trabajadores que se niegan al acceso al mundo digital”; “reforzar información con soporte papel (afiches) en caso de jornadas o capacitación”; “poner una cartelera institucional en cada servicio”; “hacer flyers impresos y pegarlos en el hospital”.

Sobre el mejoramiento del manejo de la información en los canales ya existentes, se propuso: “consultar y actualizar información con los equipos profesionales”; “crear más propuestas enfocadas a la prevención”; “crear una gacetilla interna que mensualmente actualice a todos los trabajadores sobre novedades de los distintos servicios, de distribución interna únicamente”.

En conclusión, destacamos la tensión encontrada entre medios digitales y comunicación interpersonal, que se perciben a veces como complementarios, pero fundamentalmente como tendientes a reemplazarse mutuamente: los medios digitales en detrimento de los vínculos cara a cara.

Asimismo, encontramos otra tensión entre el concepto de comunicación como difusión y un concepto de comunicación más amplio, que involucra la construcción de identidad, la articulación entre actores, buscando contribuir a la planificación de las políticas públicas.

### *Medios digitales vs. Comunicación interpersonal*

Tanto en la encuesta como en las entrevistas realizadas a lo largo de la investigación, se identificaron distintas formas de comunicación, entre ellas: la comunicación a través de los canales digitales, la comunicación a través de actividades institucionales y la comunicación interpersonal.

En primer lugar, en la encuesta se destaca la importancia que se otorga a la comunicación interpersonal, presencial, como una demanda ante el avance de los medios digitales. El 64% de los encuestados se comunica primordialmente a través de compañeros. Esto fue reafirmado en la pregunta abierta *Propuestas, críticas y opiniones*: "Espero seguir comunicándome cara a cara", "Comunicaciones personales a través de los coordinadores", "Más reuniones informativas con personas físicas".

Entre los medios digitales, el Facebook es el canal más conocido (86%) y, en menor medida el Twitter, Youtube e Instagram (30%). Pero, al momento de evaluar su uso para informarse sobre las actividades y novedades institucionales, se prioriza los vínculos interpersonales (*compañeros* 64%), y luego le siguen el mail (64%), la Web y el Facebook (50%).

Esto demuestra que el conocimiento e incluso el uso de los canales digitales entran en tensión con las relaciones cara a cara que se reivindican como una necesidad en la comunicación institucional.

Los vínculos interpersonales difunden y construyen información, sostienen la legitimidad de los espacios, actores y discursos. “Es necesario imbricarse, juntarse, reunirse con la gente que usa las cosas, que necesita las cosas, que pide que se le resuelvan los problemas cotidianos sino no vamos a poder avanzar. Vamos a estar siempre en el mismo lugar”, aporta uno de nuestros entrevistados V (funcionario).

A su vez, hay quienes no perciben esta dicotomía, sino que resaltan los aspectos positivos de la incorporación de medios digitales (Web, Intranet, correos electrónicos y redes sociales, como Facebook, Twitter, Instagram, Youtube) como estrategias de comunicación. “La actualización de la página Web facilita mucho el conocimiento de la globalidad de lo que está ofreciendo el Hospital”, asegura G (trabajador del Hospital). “Antes había una página que lo único que tenía eran las autoridades y la función institucional. Ahora hay mucha más agilidad, abro y encuentro. Y la verdad es que *eso me da hasta un sentido mayor de pertenencia* porque sé lo que está haciendo el otro”. La entrevistada C (trabajadora del Hospital), agrega “Que los datos que nosotros producimos estén disponibles en la página Web es un cambio importante. Antes no existía. Antes no se comunicaba nada hacia afuera”. La idea de identidad vuelve a aparecer en el caso de un integrante de un área: “Lo principal que puedo decir que logré implementar es una identidad. Inicialmente con el logo nuevo, que responda a la realidad institucional, logrando oficializarlo y aplicarlo en toda la papelería institucional. También, una Web que responda a las necesidades institucionales y se mantenga actualizada” (W).

Es decir que, si bien existe un conflicto entre medios digitales y comunicación interpersonal, esto coexiste con una reivindicación de la democratización de la información a través de los primeros, si se los percibe como una herramienta que contribuye a la construcción de un sentido de pertenencia a la institución.

*¿Comunicar es sólo difundir?*

Cuando iniciamos la indagación acerca de definiciones y modalidades de lo que cada uno conoce y ejerce como “comunicar”, nos encontramos como primera respuesta la forma unidireccional clásica de la comunicación: emitir mensajes a otros, difundir.

“El área de Comunicación y Prensa del Ministerio funciona así: siempre hacia afuera. Eso facilita el conocimiento de la propia gestión y, a su vez, la articulación entre los distintos actores del ministerio”, segura una de las entrevistadas I (integrante de un área).

En este sentido, el área de Comunicación produce información hacia adentro para transmitirla hacia afuera. “Para poder avanzar en cuanto a la generación de información, busco generar en los demás la necesidad de comunicar lo que hacen”, sostiene W (integrante de un área).

A nivel político también se identifica a la comunicación en esta línea: “Cuando empezamos la gestión, teníamos en mente que teníamos que tener un área de *difusión*, porque entendíamos que la información es un derecho que la gente tiene y el Estado tiene la obligación de darla, con profesionales adecuados, porque no es tan sencillo, es un tema complejo”, asegura V (funcionario).

C (trabajador del Hospital) identifica otras formas de comunicación, que trascienden la difusión de información hacia afuera del ámbito institucional: “Yo tengo tres planos distintos para evaluar la Comunicación: la comunicación cotidiana que es mucho más abierta (se puede dar en muchos ámbitos: pasillo, mail, teléfono), la difusión de la producción del Sector por canales formales (por memo, nota, mail, informe) y las comunicaciones que se construyen con los distintos servicios que tienen otra dinámica... eso ya es *comunicación, no es difusión*”. Es decir, desde esta perspectiva se percibe la comunicación unidireccional como difusión y la construcción de información en términos intersectoriales como comunicación *en sí*.

Ahora bien, para lograr ese trabajo, ese paso desde la “difusión” (entendida como unidireccional) hacia la “comunicación” (entendida como multidireccional), se requiere de cierta legitimación de los actores que interactúan, entre ellos, el área de Comunicación. “Lo principal es el reconocimiento de la importancia del área y de la comunicación en sí. Porque si no, cuesta que los servicios notifiquen de jornadas, talleres y distintas actividades para poder dar a conocer lo que se desarrolla en el Instituto”, se expresa W (integrante de un área). Desde esta mirada, si bien continúa estando presente una idea de comunicación como difusión, se introduce la dimensión del vínculo con el otro. “Uno lo que tiene que hacer casi siempre es convencer. ¿Convencer a quién? Al que está encima de uno. Si uno no es capaz de convencer es muy probable que no logre avanzar mucho”, asegura V (funcionario).

Las áreas de Comunicación (o quienes comunican en una institución) se encuentran entonces asumiendo un “rol pedagógico”, como sostuvo una de nuestras entrevistadas: “Tenemos que

tener un rol medio pedagógico para intentar que comprendan que la comunicación no es un mail, no es una Web sino todo un conjunto de herramientas que apuntan a construir un sentido determinado”, afirma I (integrante de un área). Cuando esta estrategia avanza, se van abriendo nuevos interlocutores: “hacia la comunidad, la comunicación interna, se fueron abriendo diferentes frentes. Lo cual demostró también que había diferentes frentes que no se estaban trabajando, se empiezan a abrir y se empiezan a querer ocupar”, continúa I.

De esta manera, en los discursos analizados se combinan las estrategias de *difusión* con una idea más abarcativa de la Comunicación que involucra un *conjunto de herramientas* para potenciar la interacción entre distintos actores hacia adentro y hacia afuera del ámbito institucional.

### *Trabajo interdisciplinario e intersectorial*

La Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 establece que “debe promoverse que la atención en salud mental esté a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente. Se incluyen las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes” (Cap. V Art. 8). En esta línea, en el año 2013, el Hospital Bonaparte creó el área Comunicación en la institución. Desde entonces, el camino recorrido hacia la construcción de un espacio autónomo ha encontrado diferentes obstáculos y aprendizajes en las acciones llevadas a cabo, tanto respecto de la diversidad de actores con los que el área interactúa, como respecto de las tareas desarrolladas. “Cuando nació el área de Comunicación, nos llevó un tiempo acostumbrarnos y prestar atención a lo que transmitían. Porque una cosa es que ustedes envíen comunicaciones y difusiones y la otra es que del otro lado tomemos en cuenta que nos llegan, que veamos de qué se trata. Ahora estamos atentos a lo que envían. Nosotros pedimos. Y pensamos nosotros qué podemos comunicar”, reflexiona C (trabajador del Hospital). G agrega: “Yo estoy desde el año ’77. Antes no había un espacio institucionalizado para la comunicación. El esquema se fue complejizando a lo largo del tiempo. Al comienzo, las comunicaciones eran a través de memos, a través de lo escrito (...) Mi experiencia desde que se creó el área de Comunicación es muy positiva”.

El trabajo en la consolidación de un área transversal, implica generar contenidos que lleguen no sólo al público académico y profesional vinculado a la salud pública en general y a la salud mental en particular, sino principalmente al paciente y a su entorno que busca espacios donde orientar su demanda de atención. Para ello, es necesario trabajar en red con los propios

compañeros y personas por fuera de la institución con el fin de construir comunicaciones claras y evitar mensajes contraproducentes.

“El carácter interdisciplinario de los equipos de comunicación, teniendo distintos perfiles profesionales dentro de las áreas fortalece, enriquece y le permite ser dinámica, es decir, no permanecer con las mismas producciones sino ir innovando, indagando y haciendo cosas nuevas”, afirma I (integrante de un área). Y agrega: “A nivel político, cada cosa es una batalla. Pero sí sucede que cuando haces después se sienten gratificados, después les gusta y la empiezan a reconocer. El problema es lograr pasar ese tramo de ser atrevido y poder hacerlo casi sin permiso y mostrar el producto y los resultados del producto (...) Las decisiones de las autoridades te permiten abrir el canal de comunicación, pero la gente después les da contenido”. La transversalidad implica un camino no exento de obstáculos y estrategias que deben ser construidas para sortearlos. Entre los primeros, vinculados con la inercia organizacional que resiste a los procesos de transformación, procesos que se proponen desde una dinámica microfísica, paulatina y procesual. Como detalla G (trabajador del Hospital): “Si bien en la tarea cotidiana siempre hay un malestar propio institucional. Me parece que lo comunicacional ayuda a reducir el malestar a niveles que hacen operativa la tarea. (...) El rumor distorsiona (...) Yo al comienzo no tenía en claro qué era el área, pero por suerte fui aprendiendo y me fui sirviendo – en el buen sentido de la palabra – y en ese sentido siempre recibí ayuda espontánea e inmediata”.

El desarrollo interno de un área de Comunicación cuyo horizonte es la transversalidad implica el diálogo con otros actores: la práctica de hablar con cada uno de los sectores de la institución. Compartir intereses, las actividades realizadas, las prioridades de cada sector, los obstáculos, fortalezas, debilidades, resulta, en este contexto, una propuesta, aunque simple, innovadora y revolucionaria ya que rompe con la práctica automática del quehacer cotidiano.

Esta estrategia contribuye a construir, mantener y fortalecer lazos de confianza con interlocutores pares y autoridades, de modo de reducir los conflictos para una mejor atención en salud. “Si logramos una comunicación eficiente, fluida y transparente las cosas y problemas de la comunidad pueden mejorar. Yo creo que es un área clave en la atención de la salud” destaca V (funcionario). Así, *construir contenidos con otros* se presenta como una línea de gestión comunicacional de la salud pública.

## **Discusión**

Como resultado del trabajo de campo de esta investigación, identificamos una tensión intrínseca a la cultura organizacional del Hospital de la comunicación interpersonal frente al avance de los medios digitales como estrategia más utilizada de comunicación tanto interna como externa. Observamos que esta tendencia no necesariamente tiene que ver con una cuestión generacional, ya que los medios digitales son reivindicados como estrategias de avance, por trabajadores de larga trayectoria en la institución. Si bien esta tensión puede tener que ver con una resistencia a lo nuevo, es muy probable que en ella se expresen otros problemas que exceden lo estrictamente comunicacional y se relacionen con los cambios de gestiones, problemas en el sistema de salud y las políticas públicas.

El equipo de Comunicación funciona en este escenario acompañando los cambios y articulando las estrategias digitales con las interpersonales de modo de ir adaptando la comunicación a la complejización tanto de la dinámica institucional como de las expectativas sociales respecto de lo que se espera del área.

A su vez, coexisten dos miradas respecto de lo que es comunicar: una mirada más unidireccional que la asocia con la mera la difusión y otra mirada más amplia, que involucra la producción de contenidos, la construcción de materiales, la organización de actividades intersectoriales e interdisciplinarias y, sobre todo, el trabajo multidireccional en la elaboración de la información que circula hacia adentro y hacia afuera de la institución.

La hipótesis de la cual hemos partido en esta investigación es que *la existencia de un área de Comunicación autónoma permite crear puentes entre los distintos actores involucrados, contribuyendo a mejorar las políticas de salud pública.*

En un principio, esos puentes fueron entendidos como relaciones que se entretajan como una red que sostiene el trabajo institucional en todos los niveles. Ahora, vemos que esas articulaciones se expresan también en forma concreta en algo que llamaremos *memoria tangible*.

Como resume un entrevistado, “hay una comunicación política que no pasa por las áreas de comunicación sino por las autoridades y sus equipos de trabajo. Como son políticos en funciones quieren comunicar decisiones desde ese rol y ahí nosotros actuamos como técnicos. Pero eso puede llevar a un descuido de la comunicación (...) ¿cómo tomo decisiones si yo no conozco qué viene pasando? Ese desconocimiento se lo toma como una cuestión política y no como una cuestión de necesaria comunicación estratégica. Ahí hay un bache...”, asegura I (integrante de un área).

Esta memoria son las producciones materiales que hacen trascender la multiplicidad de visiones y relaciones que se entretajan en las instituciones, en cada coyuntura política. Pensamos en producciones escritas, audiovisuales, gráficas, etc. No son producciones aisladas sino el resultado del trabajo articulado, de discusiones y acuerdos, de visiones diferentes o convergentes que permiten que la historia de una institución pueda trascender a los actores que circulan por ella. Para su existencia es necesario trabajar bajo la órbita de un plan estratégico institucional/comunicacional, donde la comunicación como disciplina se complementa y articula con otras miradas. Se erige, así como puente para orientar acciones respecto de la comunicación interna, contemplando a todos los actores involucrados y promoviendo una cultura institucional, y la comunicación externa, que habilita la difusión, conocimiento y definición de políticas públicas sanitarias.

“En general, considero básico y fundamental contar con un área de comunicación, ya que el Estado en sí está muy golpeado en su reputación, tanto por los que lo conforman como el público en general. Las personas deben tener pleno conocimiento de las funciones que cumplen los distintos organismos, para saber a qué servicios pueden acceder de manera gratuita”, sostiene W (integrante de un área). Frente a los sucesivos cambios de gestión, el área de Comunicación se constituye como un área clave para la construcción de esa memoria tangible recuperando las voces de los actores – lugar esencial en la producción social de significados –, los resultados de gestión y la sistematización de buenas prácticas.

En el caso estudiado, el avance del tiempo, la consolidación de un equipo de trabajo interdisciplinario y la misión/visión institucional fueron creando instancias de revisión de los propios horizontes, que hoy se conjugan en transformar lo instituido – difusión de temas – en el trabajo con una realidad que demanda una práctica cada vez más compleja y diversa. Las tareas del área la ubican entonces como herramienta para promover, facilitar, contribuir y problematizar la interdisciplina, comunicar, difundir los principios normativos, asumir un lenguaje y una acción acorde a ellos.

"Se necesita una Comunicación Saludable y una Medicina Comunicativa, es decir, una comunicación que contribuya a mejorar la salud de los ciudadanos y una medicina que tenga interés por comunicar. Dos caras de una misma moneda, inseparables y necesarias" (Costa Sánchez, 2011: 11). Comunicación y salud son caminos que deberían entrecruzarse todo el tiempo para contribuir a la accesibilidad, a la información, a la promoción y difusión, la inclusión. El derecho a la comunicación y a la información son piezas centrales en la garantía del acceso a la salud de toda la población.

## **Abreviaturas y acrónimos**

Hospital Nacional en Red especializado en Salud Mental y Adicciones “Lic. Laura Bonaparte”:  
Hospital Bonaparte.

## **Referencias bibliográficas**

Campano. M (2013). *Comunicación, participación y ciudadanía: la implementación del Subprograma Federal de Villas y Asentamientos Precarios en el Barrio Carlos Gardel*. AVATARES de la comunicación y la cultura, N° 6. ISSN 1853-5925.

Coordinación de Información Pública y Comunicación 2011 (en línea). *Funciones básicas de información y comunicación en salud pública*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.

Costa Sánchez, C. (2011). *La Comunicación en el Hospital. La gestión de la comunicación en el ámbito sanitario*. España: Comunicación Social Ediciones y Publicaciones.

Defensoría del Público de Servicios de Comunicación Audiovisual (2014). *Guía para el tratamiento mediático responsable de la salud mental* (1ª edición). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Eudeba.

Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones (2016). *Comunicación Responsable: Recomendaciones para el Tratamiento de temas de Salud Mental en los Medios* (2ª edición). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.

Ley N° 26.657. Ley Nacional de Salud Mental: *Boletín Oficial*, Buenos Aires, Argentina, 3 de diciembre de 2010.

Ley N° 27.267. Centro Nacional de Reeduación Social. Sustituyese Denominación: *Boletín Oficial*, Buenos Aires, Argentina, 26 de agosto de 2016.

Parra, E.; Rojas, L. R.; y Arapé; E. (2008). "Comunicación y conflicto: El arte de la negociación". *Revista Negotium*, Año 4, N° 10 (17-35).

Uranga, W., (2002). “*Gestionar desde la comunicación, gestionar procesos comunicacionales*” en *Oficios terrestres* N° 11/12, Facultad de Periodismo y Comunicación Social de la Universidad Nacional de La Plata, mayo (pp. 234-241).

Uranga, W.; Femia, G. (2002). *Acerca de la práctica social de los comunicadores. Consideraciones teóricas, metodológicas y políticas. Una mirada sobre comunicación y salud*.

Centro para Programas de Comunicación. Memoria intercultural, comunicación y salud en el área rural. II Congreso Nacional de Comunicación y Salud. La Paz, UNFPA.

Vizer, E. (2006) *La trama (in)visible de la vida social: Comunicación, sentido y realidad*.

Recuperado el 17/07/2017: [http://labcomifp.ubi.pt/files/agoranet/05/vizer\\_tramainvisible.pdf](http://labcomifp.ubi.pt/files/agoranet/05/vizer_tramainvisible.pdf)