

4.3. Acciones transdisciplinarias comunitarias de comunicación para la salud en Baja California.⁶⁸

M. Elena Zermeño Espinosa

Universidad Autónoma de Baja California, México
maelena@uabc.edu.mx

Elsa del Carmen Villegas Morán

México, Universidad Autónoma de Baja California, México
elsahermanito@yahoo.com

Jorge Alejandro Martínez Partida

México, Universidad Autónoma de Baja California, México
alejandromtz@uabc.edu.mx

Resumen. Se describen experiencias transdisciplinarias comunitarias de comunicación para la salud derivadas de la investigación-acción con participación de docentes, estudiantes de diversas disciplinas y diferentes unidades académicas, así como de la población atendida, mismas que tienen como propósito promover la salud y prevenir la rickettsiosis, enfermedad declarada en el 2015 como emergencia epidemiológica en México, destacando en número de enfermos y muertes la capital de Baja California; de ahí que esta investigación cualitativa reporte las principales acciones emprendidas por universitarios de Ciencias de la Comunicación (LCC), Ciencias de la Educación (LCE), Psicología (LP) y Ciencias Veterinarias (MVZ); con la inclusión de niños, jóvenes y adultos de colonias en riesgo; quienes han implementado grupos focales, talleres, conferencias, teatro guiñol, spots en video o audio y otras formas simbólicas que promueven el cuidado de sus familias, de la mascota, la fumigación contra garrapatas en el hogar y actuar coordinados con los vecinos, con la Secretaría de Salud del Gobierno de Baja California y otras instituciones sociales; beneficiando con este modelo dialógico a más de 4413 pobladores en esta frontera norte de México, del 2011 a principios de mayo de 2016.

Palabras clave: comunicación para la salud; participación comunitaria; transdisciplina. rickettsiosis.

⁶⁸. Este artículo fue presentado y publicado en las Memorias del XIII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Investigadores de la Comunicación (ALAIIC), Colonia Santa Fe Cuajimalpa Ciudad de México, México, 2016.

Introducción

El presente texto concibe la comunicación como un proceso de interacción, de reconocimiento del otro, mediante el intercambio de sentidos y significados compartidos que permitan la coordinación de acciones para la creación de nuevas posibilidades transformadoras.

En cuanto a salud se refiere, dicha interacción, re-conocimiento y complementariedad son vitales, por lo que esta investigación-acción tiene como propósito fortalecer los procesos de

Figura 1. Ubicación de Baja California, México.



Fuente: Google-INEGI (2017).

interacción entre el área médica y los pobladores, de manera que se promueva la salud y se prevenga la rickettsiosis; mediante la Comunicación para la Salud (CS), vertiente de las Ciencias de la Comunicación, que se lleva a cabo en forma integradora tanto en Brasil como en México, desde hace treinta años y es entendida por Baena y Montero (1989:11) como el "manejo de los recursos didácticos de apoyo, el proceso, los métodos, las técnicas y, por supuesto, los medios de comunicación", dándole énfasis a la intervención comunitaria.

El estudio se realizó en Baja California, Estado de la República Mexicana; caracterizado por condiciones climáticas muy variadas: desde mediterráneo seco hasta desértico; con una población mayor a 3 millones 315 mil habitantes (INEGI, 2015); de la cual cerca de un tercio pertenece a su capital, Mexicali, ubicada en las coordenadas 32° 39' 48" de latitud norte; donde sobreviven temperaturas de hasta de 50°C en verano, situación que propicia enfermedades endémicas como la mencionada rickettsiosis.

La rickettsiosis es ocasionada por la bacteria *Rickettsia rickettsii*, transmitida por la mordedura de la garrapata a los humanos y de no atenderse a tiempo puede ser mortal; ya que afecta al cerebro, piel, corazón, pulmón, riñón, músculos y sistema gastrointestinal. Está presente en 28 Estados mexicanos y en al menos 7 países americanos: EE.UU., Canadá, Costa Rica, Panamá, Colombia, Argentina y Brasil; de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OPS, OMS; 2004).

Específicamente en Mexicali resurgió la rickettsiosis durante el 2009, junto con la pandemia del H1N1, lo que anuló una adecuada intervención gubernamental, ya que mundialmente

estaban enfocados en la influenza, mientras que en una zona marginada de esta capital morían "súbitamente" varios vecinos (niños, jóvenes y adultos) sin explicación alguna.

Al conocer tales acontecimientos, el Dr. Luis Tinoco del Instituto de Investigaciones en Ciencias Veterinarias (IICV) de la UABC, estudió el fenómeno y descubrió que la bacteria *rickettsia* era la causante de dichas muertes.

Si bien, la Secretaría de Salud de Baja California (SSA BC) finalmente puso atención a esta problemática, lo hizo obligada por la misma población que había interpuesto denuncias en los medios masivos de comunicación; y desde entonces esta Secretaría ha tomado decisiones certeras, pero también erráticas con respecto a los comunicados, distribución del recurso económico y forma de aplicar los fumigantes.

Por lo anterior, esta intervención se sustentó en el Modelo denominado "Estrategias Comunitarias de Comunicación para la Salud (ECCOS)" de la Dra. Zermeño (2012), quien en el 2011 se coordinó con el Instituto de Investigaciones en Ciencias Veterinarias (IICV) y la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Autónoma de Baja California; así como en el 2013 con la SSA BC.

ECCOS promueve una adecuada capacitación en cascada y participación activa de todos los involucrados, fomentando su salud integral con acciones básicas de higiene personal, cuidados en la familia, del hogar y de la mascota (esto último en prevención de rickettsiosis).

Por ello, a continuación se presentan aspectos metodológicos y experiencias transdisciplinarias comunitarias en torno a las estrategias de comunicación para la salud para prevenir rickettsiosis, emprendidas por docentes y alumnos de la UABC, así como la participación activa de niños, jóvenes y adultos de distintos niveles educativos, en el periodo comprendido del 2011 al 2018.

4.3.1 Marco conceptual

Por esta intervención se entiende la Comunicación para la salud como el proceso que busca: La interacción directa entre los diferentes sectores, instituciones e integrantes que conforman la sociedad; vinculados con distintas disciplinas que aportan a la salud integral de las personas, con objeto de facilitar la construcción de sentidos favorables para su salud, en forma transdisciplinaria y con participación activa, considerando sus contextos socioculturales e históricos (Zermeño, 2012).

Siguiendo a Morin (2001), la transdisciplina es la reunión de diferentes disciplinas, con el fin de lograr el intercambio, ir "más allá", buscar no sólo la cooperación, articulación y objeto común, sino un proyecto común.

Durante las intervenciones comunitarias con ECCOS se promueve el diálogo entre los participantes, sin descuidar sus mediaciones individuales e institucionales, mismas "que articulan las prácticas de comunicación con las dinámicas culturales y los movimientos sociales" (Martin Barbero, 2004); ya que "la comunicación se nos turnó cuestión de *mediaciones* más que de medios, cuestión de *cultura* y, por tanto, no sólo de conocimientos sino de re-conocimiento" (Ibid, 1998). De ahí que, las mediaciones comunicativas implican:

SOCIALIDAD: Dimensión interpersonal y colectiva... que se inspira y orienta en otras racionalidades, como la de los afectos... pone en la escena de lo cotidiano diferentes actores sociales en su lucha por sobrevivir, relacionarse y mantener su identidad.

RITUALIDAD: Dosis de mecanicismo, de mera repetición, creatividad y reflexión. Con la ritualidad de las prácticas sociales se hace posible, operativamente, la expresión de los nuevos sentidos producidos por los sujetos sociales.

TECNICIDAD: Rebasa lo meramente instrumental, es parte consustancial de los procesos y la condición para el diseño de nuevas prácticas sociales. Sin competencias perceptivas no es posible la transformación de las prácticas (Martin-Barbero, 1990, 2004).

Así, enfatiza Guillermo Orozco (2001), el elemento fundamental a fortalecer es el diálogo, como auténtico proceso de producción de sentidos y significados, hacia la construcción de un nuevo producto comunicativo que dista del sentido otorgado al mensaje original y que ahora está permeado con las diferentes mediaciones de los interlocutores y la situación particular en la que se produjo.

De ahí que, el modelo ECCOS consista en habilitar a los participantes en la elaboración de estrategias comunicativas en torno a su salud integral, a partir de capacitaciones en cascada, donde se considera:

La caracterización del perfil sociocultural de la comunidad, con los indicadores de: salud, sociodemográficos, culturales, institucionales y comunicativos; así como la propuesta y fundamentación de las estrategias comunicativas que incorpora elementos de carácter interactivo-participativo, complementándose con los elementos divulgativos mediáticos, de

manera que permita el involucramiento de las instituciones sociales y la participación activa de los pobladores, mediante el diálogo (Zermeño, 2012).

4.3.2 Metodología

Se partió de un enfoque cualitativo, con diseño no experimental, en diversas comunidades de Mexicali, Baja California; cuyos instrumentos de recolección de datos fueron cuestionarios, grupos focales y observación participante.

Los cuestionarios permitieron diagnosticar y evaluar el nivel de conocimiento de la enfermedad, su percepción de riesgo, acciones emprendidas para prevenirla y su disposición para participar en este trabajo de investigación-acción participativa (IAP); donde todos los involucrados propusieron, acordaron y ejecutaron sus estrategias para la prevención de rickettsiosis en su entorno. La observación participante permitió la triangulación de resultados y su interpretación.

Los grupos focales se integraron por padres de familia, líderes comunitarios, comités de vecinos y estudiantes universitarios, reflexionándose sobre lo que consideran estar saludables y cómo motivar a la población para que tomen acciones preventivas hacia el cuidado de su salud, qué estrategias seguir para compartirlo con sus familiares, amigos, vecinos u otros pobladores. Igualmente, evaluaron productos comunicativos elaborados por la UABC, la SSA BC u Hospital General, orientados hacia la prevención de rickettsiosis.

4.3.3 Experiencias con el modelo ECCOS

Primeros encuentros

Ante el brote de rickettsiosis en Mexicali y el manejo inadecuado del gobierno -en el 2009-, el IICV conformó un consejo veterinario enfocado a la atención de este tema de salud pública, donde el Dr. Alejandro Martínez docente del IICV y entonces presidente del Colegio Estatal de Médicos Veterinarios de Baja California, A.C., por su doctorado en Desarrollo Rural reconoció la necesidad de "educar" a la población. Por ello, en febrero de 2011 el IICV se coordinó con la Facultad de Ciencias Humanas (FCH) de la UABC.

El equipo inicial de este Programa Universitario de Prevención de Riquetsiosis fue coordinado por dos médicos veterinarios del IICV y una comunicóloga de la FCH: Dr. Tinoco, Dr. Martínez y Dra. Zermeño; quienes crearon conjuntamente el programa y

concuraron en una convocatoria universitaria de servicio social; lográndose \$415 mil pesos para becas, trabajo de campo y otros rubros que permitieron integrar al menos a 70 estudiantes de ambas unidades académicas, aunado a "12 docentes de distintas profesiones: Medicina Veterinaria, Economía, Epidemiología, Ciencias de la Comunicación y de la Educación, Psicología, Sociología y Oceanología (Zermeño, et. al. 2012, p. 5)

Con el recurso humano y económico conseguido fue posible aplicar mil encuestas para conocer el perfil sociocultural de los pobladores de la primera colonia atendida; así como su nivel de información acerca de la enfermedad. Al mismo tiempo, se obtuvieron muestras de sangre y de garrapatas en las mascotas de los hogares encuestados para identificar la prevalencia de rickettsiosis.

Algunos resultados de la primera encuesta, aplicada casa por casa a las familias de las manzanas muestreadas, fueron que cerca del 81% de los hogares tienen al menos un perro y 67% de estas mascotas han padecido garrapatas, las cuales retiran manualmente para aplastarlas (62%), lo que representa un riesgo de contagio.

Considerando que las garrapatas se resguardan en cualquier hendidura y el piso de tierra es un buen escondite para éstas; se tornaba un peligro inminente que 46% de los perros vivieran en los patios de tierra y sólo el 77% los bañaran regularmente; aunque no necesariamente con garrapaticida. Más de la mitad de los encuestados (51%) reconoció no llevar a sus perros al veterinario, 68% estaban dispuestos a esterilizar su mascota; pero un 80% manifestó no contar con los recursos para realizarlo.

Participación activa

Para involucrar a la comunidad atendida primero se realizó un acercamiento a su perfil sociocultural, entendido en el mismo tenor que Thompson (2006) y Bourdieu (2008) como el "proceso de producción, difusión e interpretación de formas simbólicas en torno a la salud, considerando su contexto, vivienda, escolaridad, servicios públicos, hábitos de consumo...instituciones involucradas, líderes de opinión y formas de comunicación, entre otros aspectos". (Zermeño, 2012).

Se encontró que tanto la primera colonia abordada, como las más de 10 posteriores a las que se acudió por presentar mayor incidencia en la enfermedad, cuentan con extensos terrenos sin pavimentar, incluso casas con pisos de tierra, poco respeto a su medio ambiente y a su salud, expresado en el desinterés de mantener limpio su entorno. Asimismo, prevalece un nivel

socioeconómico precario, se rodean de lotes baldíos convertidos en basureros que favorecen la reproducción de la garrapata.

En más del 80% de los pobladores en todas las comunidades abordadas predomina un nivel educativo básico; por lo que se tuvo que emplear un lenguaje y códigos sencillos de comprender al momento de capacitarlos sobre cómo prevenir esta enfermedad y desarrollar habilidades comunicativas que les permitieran compartir los aprendizajes en forma asertiva y con los conceptos correctos.

Entre algunas manifestaciones de formas simbólicas plasmadas por los colonos se observaron grafitis en zonas federales y un mural hecho por jóvenes con el retrato de su amigo que murió por rickettsiosis, justo en la zona de más alto riesgo.

La televisión y la radio fueron los dos principales medios de comunicación más frecuentados por los pobladores. A través de la tv se enteraron sobre la “rickettsia” el 81% de los encuestados; pero sólo el 38% sabía que la garrapata del perro era el vector que provoca la rickettsiosis.

En contraste, los volantes (29%) y las pláticas con los vecinos (23%) fueron las formas simbólicas mayormente reconocidas por los entrevistados como medios de información sobre los problemas de su comunidad.

Ante ese panorama y otros resultados obtenidos, en el 2011 se vio la pertinencia de capacitar a los alumnos de la Facultad de Ciencias Humanas (FCH) que participaban en este programa, con respecto a los tópicos de prevención de rickettsiosis y cuidado de la mascota por los doctores Tinoco, Martínez y Julio Mercado del IICV, así como en aspectos al desarrollo de estrategias comunicativas, educativas y comunitarias a cargo de las autoras de este documento, miembros del Cuerpo Académico Procesos de Comunicación en Organizaciones e Instituciones Sociales "PROCOIS"; además de otros docentes de Psicología y Sociología que fungieron como asesores.

Para continuar con la participación activa por cada uno de quienes se involucraban en este programa universitario de prevención de rickettsiosis; y ante el acercamiento de la Secretaría de Salud del Estado de Baja California (SSABC) con la Dra. Zermeño, en el 2013, se acordó que se les compartiría el modelo de trabajo y la SSABC otorgaría capacitaciones al equipo de la Unidad de Servicios Integrales en Comunicación (USIC), por parte del Jefe Estatal de Promoción y Salud (con el Psic. Gabriel Preciado), así como del jefe de la Jurisdicción de Servicios de Salud de Mexicali (con el Dr. Oscar Ginera y su equipo).

Con la misma intención, en el 2015 se integró a las capacitaciones y talleres comunitarios el médico veterinario zootecnista Eduardo Jáuregui Valle, quien fungió como presidente del Colegio de Médicos Veterinarios de Pequeñas Especies de Mexicali y es actual asesor de dicho colegio. Posterior a esta fase, se diseñaron e implementaron las estrategias de Comunicación para la salud.

De esa forma, se trabajó en el 2011 de manera coordinada con 15 estudiantes de Ciencias de la Comunicación, Ciencias de la Educación y Psicología (LCC, LCE y LP) que cursaban la asignatura de Proyectos de Intervención Transdisciplinaria en la FCH o realizaban su servicio social en la Unidad de Servicios Integrales en Comunicación (USIC), ambos a cargo de la Dra. Zermeño, con quienes "se implementaron talleres, pláticas, ferias de la salud y teatro guiñol a más de 460 personas, niños y jóvenes que multiplicaron la información en su escuela y familias" (Zermeño et. al., 2012, 2).

En ese primer momento de trabajo con la comunidad universitaria se logró crear la identidad del programa universitario, quedando denominado como Unidos por la Salud (UPS), así como el diseño de su imagen visual, el logo, hojas membretadas, la mascota; el lema "cuidando a tu mascota, te cuidas tú" y varios productos comunicativos, involucrándose en éstos últimos a los niños, jóvenes o padres de familia participantes.

Asimismo, tres estudiantes de la licenciatura en Ciencias de la Comunicación diseñaron carteles, lonas, volantes, spots y jingles. Una alumna de Ciencias de la Educación redactó el primer borrador del guion para el teatro guiñol, una más elaboró los títeres de fieltro y un diseñador gráfico materializó el teatro.

Derivada de la experiencia previa de USIC con la Facultad de Enfermería en otro espacio universitario llamado Universidad en la Comunidad (UNICOM), la Dra. Zermeño propuso la realización de una Feria de la Salud, pero con un concepto de salud integral; es decir, donde no sólo se abordará el tópico de prevenir la enfermedad, sino que el evento fuera un motivo de encuentro e interacción entre los integrantes de la comunidad.

Así, en esta ocasión la 1ra. Feria de la Salud para prevenir rickettsiosis, organizado por docentes y alumnos de la FCH e IICV (médicos veterinarios, comunicólogos, educólogos y psicólogos de UPS); mostraron a los pobladores de la primera colonia atendida, todos los productos comunicativos diseñados, la función de teatro guiñol, talleres infantiles de manualidades para las mascotas, demostraciones del baño garrapaticida, aplicación de

inyecciones desparasitantes y vacunas antirrábicas, impartición de pláticas sobre qué es, cómo se transmite y cómo prevenir la enfermedad.

USIC enfatizó en la importancia de la participación activa de los colonos en esta Feria de la Salud, así que se invitó a quienes estaban inscritos en el Centro de Desarrollo Municipal (DESOM); quienes mostraron sus dotes artísticas y deportivos mediante sus grupos de música, canto, zumba y kung fu; junto con algunos compañeros de medicina veterinaria que también cantaron.

A pesar de que esta Feria se hizo en agosto, un mes con altas temperaturas, se logró un ambiente agradable con todos los asistentes, debido al concepto de verbena popular y los regalos otorgados, mismos que fueron logrados por la gestión del Dr. Tinoco con Laboratorios Veterinarios y los prestadores de servicio social de USIC con patrocinios de bebidas refrescantes, hielo, ambigús; además de una convivencia sana que incluía el bienestar familiar, junto con sus mascotas.

Otra estrategia comunicativa emprendida dos meses previos a la 1ra. Feria de la Salud, fue que los equipos interdisciplinarios de UPS acudieran con grupos de niños, jóvenes y adultos para impartirles talleres sobre prevención de rickettsiosis y desarrollo de habilidades comunicativas, con duración de 8 sesiones durante cuatro semanas y la visita del médico veterinario en al menos una sesión; concluyendo con productos comunicativos trabajados por la misma población, con los que acudían a otros grupos de su escuela, con sus familiares y vecinos para promover la salud mediante: canciones, representaciones teatrales, un "noticiero televisivo", periódicos murales y carteles a mano.

En el 2013 se amplió el horizonte y la red de apoyo, debido al contacto que hiciera la Secretaría de Salud a la Dra. Zermeno para que les compartiera el modelo de trabajo; del cual supieron por la publicación de los resultados del 2011 en la revista electrónica brasileña *Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*. A partir de ahí se realizaron 20 reuniones entre el personal de la SSABC, la UABC y otras instancias, para concretar un trabajo conjunto entre la FCH, el IICV y la SSABC.

Con objeto de comprobar el impacto de ECCOS, en el 2013 el Dr. Ginera y el Psicólogo Preciado supervisaron *in situ* los talleres implementados por USIC-UPS en una Escuela Primaria que tuvo muertos por esta enfermedad. Ambos funcionarios de la SSABC manifestaron el acierto de dirigir estos esfuerzos a los niños, ya que responden muy bien a las técnicas de aprendizaje elaboradas por el equipo USIC.

Así, el modelo ECCOS se volvió a implementar en el 2013 y del 2015 a la fecha. Posterior a las capacitaciones, los padres de familia realizan sus propios productos comunicativos para compartir los aprendizajes significativos a otros adultos, se coordinan con sus vecinos y fumigan sus casas simultáneamente; trascendiendo incluso la frontera territorial, porque lo comparten con sus familiares de EEUU.

Otros alcances de estas experiencias transdisciplinarias son:

Promocionales radiofónicos grabados por 17 niños de dos escuelas primarias atendidas.

Grabación y difusión de 4 cápsulas de video con entrevistas a niños que participaron en los talleres, así como un video promocional animado.

Más de 10 entrevistas en radio, televisión y medios impresos para difundir la prevención de la rickettsiosis y las acciones de USIC-UPS.

Diseño y entrega de volantes en los cruceros y tianguis de alta concurrencia.

Representación de la FCH con la participación de la Dra. Zermeño en las mesas de trabajo integrada por especialistas convocados por la SSABC para tomar decisiones sobre cómo prevenir la rickettsiosis en el Estado.

Por dichas mesas de trabajo, en el 2014 una empresa productora de carnes invitó a USIC a llevar el teatro guiñol a escuelas primarias de la periferia de la ciudad y a impartirles talleres preventivos intensivos a 133 de sus trabajadores, en todos los niveles de su organigrama.

Figura 2. Presentación del teatro guiñol en la Feria del Libro de la UABC



Fotos: Navelli Nuñez

En el 2014 se lograron 21 becas para estudiantes de la FCH y otros recursos por la cantidad de \$170 mil pesos, tras la aprobación de la investigación propuesta en la Convocatoria de Fortalecimiento de Cuerpos Académicos 2013-2014 de la Secretaría de Educación Pública.

En el 2015 se implementó el programa USIC-UPS en el Valle de Mexicali. Los niños y jóvenes de esta comunidad crearon una obra de teatro y la presentaron ante toda su escuela, igual que su propio teatro guiñol.

Un grupo de jóvenes del Valle que participó en los talleres de USIC-UPS, respondieron a una invitación de la SSABC y estuvieron a cargo de un módulo en Feria de la Salud, explicando a los asistentes las

medidas preventivas. Los niños hicieron funciones de su teatro guiñol ante las autoridades de salud y los asistentes a la Feria.

En el 2015 y 2016 también se participó en la Feria Internacional del Libro organizada por la UABC, donde USIC realizó funciones de teatro guiñol que presenciaron niños, jóvenes, padres y profesores. Igualmente se invitó a USIC a las Brigadas Universitarias de Salud, donde se involucró a los asistentes en la participación de un programa de televisión ficticio mostrando los aprendizajes obtenidos en el teatro guiñol.

En el primer semestre del 2016, integrantes de USIC adaptaron tres canciones populares con información de los métodos para prevenir rickettsiosis, hicieron una botarga con la supermascota de UPS (un perrito con capa) y se continuó con la aplicación de talleres para niños y jóvenes.

A principios de mayo de 2016, USIC organizó la 2da. Feria de la Salud para prevenir rickettsiosis en una escuela primaria ubicada en la zona de mayor riesgo en Mexicali y los 350 niños estuvieron muy atentos asimilando la información del teatro guiñol, lo cual se corroboró haciéndoles preguntas sobre el tema y durante los ocho talleres realizados con los niños para mostrarles con más detenimiento los tópicos. USIC gestionó la presencia de dos especialistas: el jefe del Departamento de Epidemiología del Hospital General de Mexicali - Dr. Moisés Rodríguez Lomelí- y el MVZ Jáuregui; quienes orientaron a los 11 profesores, la directora del plantel y el personal de intendencia sobre esta problemática.

En el 2017 se beneficiaron a 185 niños, jóvenes y adultos de 5 localidades rurales y en condición de pobreza de Ensenada, Baja California; inscritas al Proyecto Estratégico de Seguridad Alimentaria (PESA) de la FAO, que por invitación de la Agencia de Desarrollo Rural “Manejo y Producción Integral”, USIC les otorgó capacitación con el tópico “Prevención de rickettsiosis”, impartida por la Dra. Zermeño, en su calidad de coordinadora del programa e integrante del grupo Cimarrones en Extensión Rural Universitaria (CERI).

En el 2018, USIC recibió una invitación del grupo oncológico “Por amor a la vida”, adscrito al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para impartir la conferencia “cuidando a mi familia”, dirigida a 30 asistentes (sobrevivientes de cáncer de mama, sus familiares y otro público externo), quienes fueron informados sobre los 17 objetivos del Desarrollo Sostenible promovidos por la Organización Mundial de la Salud, así como de los antecedentes, concepto, medios de transmisión y cómo prevenir la rickettsiosis.

Igualmente, de agosto a diciembre de 2018 se continuó con la capacitación con talleres, conferencias y teatro guiñol a 387 niños, jóvenes y adultos para prevenir rickettsiosis, mediante prestadores de servicio social y voluntarios de USIC; también se recibió la invitación a presentar una ponencia en el “1er. Foro de Análisis de Percepción de Riesgo en Rickettsiosis”, organizado por la Secretaría de Salud del Estado (SSABC) y el Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California (ISESALUD); además se promovió la salud integral a través de la página de USIC en la red social de Facebook, donde se logró un alcance de 632 personas que visualizaron los mensajes sobre salud y con seguidores de México, España, Cuba, Brasil y EEUU.

4.3.4 Conclusiones

En tópicos de salud, así como de cualquier otra índole que involucre a la población, todo esfuerzo aislado entre las dependencias gubernamentales u otras instituciones resulta infructuoso, aun cuando canalicen recursos económicos y humanos que buscan mejorar las condiciones de salud o prevenir enfermedades.

Por ello, con el modelo ECCOS se propuso un trabajo integrado entre las instituciones sociales y la capacitación en cascada, así como la intervención horizontal en la toma de decisiones, de manera que permitiera la apropiación y multiplicación de las estrategias de comunicación para la salud entre la población.

Este ejercicio implicó un proceso de interacción con la participación activa de docentes, asesores y estudiantes del programa de servicio social “Unidad de Servicios Integrales en Comunicación -USIC-” de la Facultad de Ciencias Humanas -FCH- y el Cuerpo Académico “Procesos de Comunicación en Organización e Instituciones Sociales -PROCOIS-”, el Instituto de Investigaciones en Ciencias Veterinarias -IICV- y la propia comunidad. Este proceso en cascada ha sido pertinente porque la problemática es poco conocida o existen prejuicios, ya que la gente ha convivido en forma vitalicia con la garrapata, sin que “les ocurriera nada”.

Con el modelo ECCOS, se comparte información precisa, sencilla, fundamentada y con una orientación práctica, por lo que reconocen la gravedad de la apatía y elaboran sus propias estrategias comunicativas para poner en acción sus propias propuestas.

Así se logró facilitar la socialidad, ritualidad y tecnicidad, que promulga Martin Barbero, al promoverles el desarrollo del diseño de nuevas prácticas sociales que conllevara a la

transformación de prácticas saludables para prevenir la rickettsiosis e incluso promover su salud integral con el encuentro de los vecinos, amigos y familiares para fumigar simultáneamente su hogar en el caso de los adultos y jóvenes, así como compartir los aprendizajes significativos, mediante productos comunicativos creativos, en el caso de los niños.

En ambientes académicos, durante este periodo se ha difundido las experiencias a través de ponencias, artículos en revistas arbitradas, un capítulo de libro y la participación en Congresos realizados en Lima, Perú; Phoenix, Arizona; La Habana, Cuba; San Diego, California y San José, Costa Rica; así como en las ciudades mexicanas de Zihuatanejo, Puebla, Estado de México, La Paz y Mexicali.

Si bien, en ocasiones se ha intervenido con una sola sesión porque se acepta la invitación de las instituciones sociales; al menos se deja la inquietud para que los asistentes dejen de lado los mitos y presten atención a este problema de salud pública. Lo ideal es adoptar comunidades y darle continuidad año con año hasta lograr la adopción de hábitos saludables para el cuidado de sus mascotas, sus familias y su entorno, con objeto de prevenir rickettsiosis y su salud integral.

REFERENCIAS

Baena, G. y Montero, S. (1989). *Comunicación para la salud*. México: Ed. PAX.

Bourdieu, P. (2008). *Capital cultural*. Octava edición. México: Siglo XXI Editores.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2015).

<http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/bc/>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2017).

<https://www.google.com.mx/maps/@28.5573564,-115.5548796,7.43z>

Martín, J. (1990). De los medios a las prácticas. *Cuadernos de Comunicación y Prácticas Sociales*, (1), PROIICOM. Universidad Iberoamericana, México.

Martín, J. (1998). De los medios a las mediaciones. *Comunicación, cultura y hegemonía*. Barcelona: Gustavo Gili.

Martín, J. (2004). *Oficio de cartógrafo. Travesías latinoamericanas de la comunicación en la cultura*. Chile: Fondo de Cultura Económica.

Morin, E. (2001). Sobre la interdisciplinariedad. *Boletín No. 2 del Centre International de Recherches et Etudes Transdisciplinaires*. (CIRET). <http://www.pensamiento-complejo.com.ar/>

OPS/OMS (2004). Consulta OPS/OMS de expertos sobre rickettsiosis en las Américas. Informe Final. Ouro Preto, Minas Gerais, Brasil.

Orozco, G. (Septiembre/Diciembre, 2001). Audiencias, televisión y educación: Una deconstrucción pedagógica de la “televidencia” y sus mediaciones. *Revista Iberoamericana de Educación*, (27). Organización de Estados Iberoamericanos (OEI). <http://www.rieoei.org/rie27a07.htm>

Thompson, J. B. (2006). *Ideología y cultura moderna: Teoría crítica social en la era de la comunicación de masas*. México: Universidad Autónoma Metropolitana-Unidad Xochimilco.

Zermeño, M. E. (2012). *Estrategias Comunitarias de Comunicación para la salud (ECCOS) a partir del estudio de caso de una comunidad de Mexicali, B.C.* (Tesis de doctorado). Universidad de La Habana.

Zermeño, M. E., Tinoco, L., Villegas, E., Martínez, J. A. y Cardona, A. (Diciembre, 2012). Comunicação e educação para a saúde que previnem mortes por riquetsiose. *RECIIS, Comunicação e Saúde – temas, questões e perspectivas latinoamericanas*, 6(4). <http://www.reciis.iciet.fiocruz.br/index.php/reciis/article/viewArticle/591/1231>.