

HACIA UNA EPIDEMIOLOGÍA DEL PÁNICO MEDIÁTICO

Alejandro Kaufman

Resumen

Republicación del texto “Hacia una epidemiología del pánico mediático”. Versión original publicada en Petracci, M. y Waisbord, S. (Comps.). (2011). *Comunicación y salud en la Argentina* (pp. 143-152). Buenos Aires: La Crujía.

Palabras clave: salud colectiva, epidemiología, comportamientos culturales, pánico mediático

ARK: <http://id.caicyt.gov.ar/ark:/s18535925/0rqrgo1t2>

TOWARDS AN EPIDEMIOLOGY OF MEDIA PANIC

Abstract

Republication of the text “Hacia una epidemiología del pánico mediático”. Original version published in Petracci, M. y Waisbord, S. (Comps.). (2011). *Comunicación y salud en la Argentina* (pp. 143-152). Buenos Aires: La Crujía.

Keywords: collective health, epidemiology, cultural behaviors, media panic

Relecturas en pandemia

Volver sobre textos publicados hace casi una década en el marco de la actual pandemia resulta sugerente en relación con las condiciones actuales de los debates públicos y el trabajo analítico en los espacios reflexivos y de investigación. Atravesamos una situación de lectura que pone en tela de juicio la agudeza de que dispongamos para atravesar los días que corren, de discusión sobre normalidades y anormalidades nuevas, desconocidas e inciertas.

Diversas intervenciones públicas abundaron en días de pandemia en referencias a la historia secular de las epidemias, como si de pronto lo que experimentamos nos hubiese desalojado de una modernidad técnica sin relieve, fluida, exenta de inflexiones, solo para relatar lo que hoy nos sucede como si fuera una sola e inmensa interrupción. Volver sobre nuestros pasos para evocar algunas escrituras recientes sirve para ver lo que tienen de precursoras y tal vez aporte como gesto para reanudar la trama que pudo haber lesionado también el nuevo coronavirus. Restituir continuidades y reponer problemas que se mantienen vigentes en términos casi invariantes, no obstante, la sensación concomitante de que la inmediatez y el presente continuo proceden como olvido.

El texto que sigue abajo es parte de un libro compilado por Mónica Petracci y Silvio Waisbord (2011), quienes manifestaban en las conclusiones:

[...] es imposible definir y pensar la salud sin incluir cuestiones propias de la comunicación. Las agendas públicas de salud son discutidas, determinadas, desafiadas, y propuestas a través de prácticas y procesos comunicacionales. Cualquier propuesta es una respuesta enmarcada en



formas de definir problemas de salud. Porque cualquier problema en salud puede ser definido de múltiples maneras que, frecuentemente, conducen a formas determinadas de pensamiento y acción. Los grandes desafíos de la salud pública entran en la mira pública y política a través de esfuerzos comunicacionales de producción de conocimiento e influencia de decisiones. De aquí que estemos convencidos que la comunicación es vital en la interpretación y transformación de la salud/enfermedad, la definición de la salud ya sea como un tema individual o social, y la atención en problemas y soluciones que afectan la salud de la mayoría de los ciudadanos y ciudadanas (p. 461).

En la página 32, Hugo Spinelli decía que

El perfil epidemiológico de las poblaciones es un producto de la huella de la historia del campo (Bourdieu, 1997), pero no solo del campo de la salud, sino de otros campos donde la violencia simbólica naturaliza situaciones que profundizan las desigualdades sociales y donde esa naturalización es funcional a la acumulación del capital económico de los agentes que requieren de esas desigualdades para incrementar su capital, lo cual a su vez actúa como determinante social sobre el proceso de salud-enfermedad-atención. Esa dinámica explica no pocos de los perfiles epidemiológicos existentes.

Estas escasas líneas bastarían por sí solas para hacer estallar el presunto conflicto simplificado en forma binaria como “salud/economía” en el contexto de la covid-19.

En la página 140 decía Andrea Jait:

en situaciones de emergencia como la de una epidemia, la tranquilidad de la población debe garantizarse por sobre todo, para minimizar que el temor - peste aún más peligrosa que la pandemia misma- la “*infecte*”. En este sentido, la comunicación es tan relevante como las intervenciones médicas, ya que la protección de la salud no sólo se efectiviza a través de la existencia de políticas públicas que aseguren la calidad de la atención de la población, sino también a través de la difusión de información adecuada, que posibilite la adopción genuina de medidas de prevención y cuidado. En un universo signado por la centralidad de la comunicación masiva, ningún actor puede soslayar su responsabilidad en esta tarea.

Esta cita es intensa y concomitante con el texto que se reproduce a continuación, así como con inquietudes del presente en magnitudes decisivamente ampliadas por las circunstancias. Se trata de la noción de que, lejos de regresar a determinismos funcionalistas para nutrir una crítica política de los grandes medios concentrados, es necesario avanzar sobre las nuevas problemáticas de la subjetividad, sin excluir desarrollos como el del llamado *giro afectivo* o el *realismo especulativo*, en lugar de ceder a un estancamiento en las superaciones -en su momento oportunas e innovadoras- de los *estudios culturales* respecto del viejo funcionalismo. Destacar el carácter problemático de las corporaciones mediáticas en términos de poder no tiene nada de regresivo sino, al contrario, requiere actualizar paradigmas teóricos y reponer tramas precursoras.

La relación entre responsabilidad social y comunicación subyace a todo lo aquí citado, así como al texto a continuación reproducido, inspirado en aquellos días por la incipiente derrota en la consideración pública y política de las tramas que vinculan corporaciones

mediáticas, violencia simbólica y discursos de odio, todo lo cual vuelve como problema de modo tan recurrente como resistido y sometido a un desafortunado negacionismo.

Hacia una epidemiología del pánico mediático

El presente trabajo tiene el propósito de formular algunas reflexiones orientadas a la instalación de una agenda teórica crítica sobre ciertas vinculaciones entre comunicación y salud, en su dimensión epidemiológica y social. En lo que concierne a la epidemiología, algunos aspectos de la comunicación social pueden ser considerados mediante el planteo de homologías e isomorfismos recíprocamente interactivos entre ambos campos cognitivos. En particular, los desarrollos teóricos vinculados con el constructivismo radical y el concepto de *autopoiesis* dan lugar a intelecciones que establecen conexiones de gran incidencia conceptual en cuanto a las relaciones entre lo social y lo viviente. En este sentido resultan cruciales las continuidades conceptuales que se definen entre las dinámicas de lo viviente en el plano autopoietico, el despliegue de nuevas tecnologías que se difunden con dinámicas isomorfas respecto de lo viviente, y las dimensiones y repercusiones sociales que suscitan.

Desde el punto de vista epidemiológico, el huésped es, además de aquello que lo define como tal en tanto entidad biológica intrínseca, y en iguales coordenadas temporal-espaciales, un sujeto social, dotado de la competencia para desenvolver comportamientos¹ que comprenden un repertorio de variantes y posibilidades, cada una de ellas con diversas consecuencias epidemiológicas. Los agentes patógenos encuentran su destino también en aquellos comportamientos. Si articulamos los campos cognitivos, podremos estar en condiciones de apreciar que determinadas prácticas sociales definen e integran los ciclos epidemiológicos. No se trata esto de algo que resulte pragmática o fácticamente inadvertido para el epidemiólogo, sabedor como nadie de las consecuencias del comportamiento humano para su dominio cognitivo. Sin embargo, la epistemología concerniente al campo epidemiológico establece relaciones complejas con el orden social al que el conocimiento epidemiológico dirige su saber práctico. El reconocimiento de la causalidad biológica no se correlaciona con las representaciones sociales pertinentes. Aun esta aseveración resulta familiar al epidemiólogo, debido a la comprobación empírica – verificable- de las disparidades entre acción social y relaciones biológicas causales. De lo que se trata, en el contexto del presente análisis, es de problematizar la dinámica interna atinente al dominio social *en* sus relaciones recíprocas con el dominio biológico. Procuramos señalar algo que la epidemiología social no descuida, aunque, no obstante, permanece en el último lugar de la atención social y política: el dominio de segundo grado, en el que las relaciones propias de cada campo habrán de ser analizadas en un plano de complejidad adicional, para el cual la voluntad interdisciplinaria no es suficiente. Comunicación y salud constituyen un campo cognitivo aun destinado a un desarrollo de gran alcance, complejidad y autonomía, sobre el cual habremos aquí de limitarnos a algunas observaciones longitudinales.

Si abordamos las prácticas sociales en concomitancia con sus determinaciones antropológicas culturales, hallaremos que –en cuanto a las consecuencias epidemiológicas de los comportamientos culturales- el ámbito de acción o transformación epidemiológica residirá en ciertas circunstancias en el dominio pleno de la antropología cultural. Al introducirnos en este contexto analítico, no estaremos necesariamente revelando novedad

¹ En cuanto a la relevancia epidemiológica los comportamientos remiten tanto a conductas significativas en relación a los acontecimientos biológicos como a los acontecimientos comunicacionales que dan lugar a eventuales descripciones/modificaciones de esos comportamientos.

alguna desde una perspectiva teórica aunque, sin embargo, resulta más factible -en las prácticas vinculadas con las políticas públicas- honrar aquellos comportamientos muy alejados de las experiencias mayoritarias o esperables en un ámbito determinado.² Para encarar con amplitud los comportamientos más cercanos al promedio o estándar de nuestras sociedades, ineludiblemente habremos de reconsiderar premisas o hábitos de pensamiento y acción que pueden ser reproducidos en forma consuetudinaria al no asignárseles el carácter problemático que aquí pretendemos señalar.

Una dificultad conceptualmente estructural respecto de las relaciones entre epidemiología y comunicación reside en la premisa de que la primera registraría eventos susceptibles de determinación objetiva e independiente de los comportamientos sociales, en tanto que el campo de la comunicación remitiría a un plexo de *representaciones* de aquellos acontecimientos objetivos y verificables. Al entender el campo de la comunicación como una representación subordinada a los acontecimientos epidemiológicos, se le confiere una finalidad de enunciación de dichos acontecimientos, y se diseñan de manera racional mensajes cuyo destino asignado consiste en modificar comportamientos, hábitos y percepciones, sobre la base del cuerpo de conocimientos científicos tal como se dispone de ellos. De esta manera, el campo de la comunicación tendría una finalidad subordinada a la epidemiología, consistente en ofrecerle un servicio de mediación entre el conocimiento científico y su intelección pública. La divulgación científica desempeña en este terreno un papel importante, y la persuasión dirigida a modificar comportamientos, más allá de una racionalidad comunicativa, desempeña a su vez un papel. Integra estas premisas, corrientemente asumidas, el supuesto de que los medios de comunicación desempeñan un papel intersticial entre instituciones y audiencias, entre producción del conocimiento y su difusión pública, entre educadores y públicos amplios extracurriculares.

Es asimismo en el marco de estas premisas aquí mencionadas que se reproduce una consideración acerca de los medios de comunicación, que reducen su complejidad y autonomía a lo que los propios medios de comunicación hegemónicos definen como su identidad sociopolítica. Se plantea entonces una diferencia con las relaciones entre conocimiento e interés verificables en otros ámbitos. La expresión comunicacional internalista de la ciencia y la técnica mantiene una relativa autonomía respecto de las audiencias comunicacionales. Es factible con relativa facilidad distinguir entre las modalidades cognitivas ligadas a intereses, como sucede con laboratorios farmacéuticos o empresas productoras de alimentos, y los conocimientos producidos en la institución científica. Esta distinción no se traslada a la relación entre el conocimiento científico de los acontecimientos comunicacionales y la propia circulación de materia semiótica dirigida hacia las audiencias. No es este el lugar para examinar con profundidad esta diferencia, sino para dejar señalado un problema que no siempre el practicante del saber científico se encuentra en condiciones de enfrentar de manera competente o independiente. El hecho de

² Desde que la convergencia entre los estudios antropológicos y el desarrollo de los derechos humanos naturalizó la consideración comprensiva de los comportamientos *diferentes*, probablemente aquel extrañamiento e incomprensión generadores de violencia contra el diferente haya cambiado de punto focal, para centrarse en la actualidad en las pequeñas diferencias (desde el punto de vista etnológico), en la incomprensión de lo más cercano. En cuanto a la problemática de la diferencia intercultural asistimos a una mayor tendencia a considerar las diferencias cuando son muy distantes que a percibir las en la cercanía. Es en este marco que el problema de lo siniestro, y la emergencia de modalidades de producción expulsiva de identidades, han sustituido a las asimetrías y subordinaciones de las épocas coloniales. Que los hábitos cotidianos, alimentarios o familiares de alguna cultura asiática nos resultan distantes y requieren conocimiento y comprensión es algo que se incorporado como noción general al sentido común. En cambio, verificamos que la violencia urbana y familiar intraétnica (antes que la interétnica) son fenómenos crecientemente preocupantes. Nos referimos aquí a lo que concierne a la naturalización y perceptibilidad, a la asunción y evidencia de las diferencias.

que el campo de estudios sobre la comunicación es relativamente reciente en comparación con otros estudios sociales no habrá de carecer de importancia en la valoración del problema. Sin embargo, hay una condición estructural que es el papel que los propios medios de comunicación desempeñan en la sociedad, al intervenir de maneras diversas y complejas en la configuración de las mentalidades socioculturales. Que esta intervención se encuentre vinculada a una estrecha red de interacciones recíprocas entre audiencias y medios no debería hacernos perder de vista el papel eventualmente unívoco que los medios tienen capacidad de ejercer.

Hay dos dimensiones en los grados con que la univocidad de los medios se orienta hacia las audiencias. Una de ellas ha sido objeto de recientes e intensos debates en la Argentina, así como en otros países, en relación a las tramas que enlazan poder comunicacional, poder económico y monopolio mediático. La segunda dimensión significativa reside en las relaciones entre sentido común, audiencias y medios. El sentido común, en tanto sistema de creencias transversal al conjunto de la sociedad, articula niveles, segmentos y sectores sociales heterogéneos en matrices que estabilizan y reproducen creencias más allá de las racionalidades o persuasiones que partan de determinados puntos de elaboración específica, como puede suceder con la divulgación científica. Hoy estamos en condiciones de observar, por ejemplo, que la prevención de algunas afecciones no depende solo del conocimiento público sino de condiciones fuertemente definidas por el mercado, por la disponibilidad de productos alimenticios, informativos y de entretenimiento, que al ofrecerse dentro de las reglas del mercado y el consumo, dan lugar al establecimiento de condiciones en que las personas pueden efectivamente ejercer prácticas preventivas respecto de ciertas afecciones. Es fácil advertirlo respecto de varios de los hábitos vinculados con la salud cardiovascular, alimentaria y sus respectivos factores de riesgo.

No podemos dejar de señalar que los desarrollos que el conocimiento científico ha determinado en las últimas décadas han sido correlativos de las transformaciones sociopolíticas que dejaron en manos del mercado, el consumo y la circulación mediática de la sociedad del espectáculo las condiciones de configuración del sentido común, al menos en las sociedades con mejores disponibilidades económicas, que son a su vez las que cuentan con mejores condiciones para producir conocimientos científicos. Otra dimensión que es necesario incorporar a la serie problemática aquí delineada es la relacionada con las relaciones entre transformaciones históricamente registrables en diversas instancias (sociedad, política, ambiente, costumbres, producción industrial) y la dinámica histórica que se ha acelerado en el dominio de la salud. Algunas enfermedades desaparecen por haber sido vencidas por la medicina, como la viruela, por cambios en las condiciones de vida (hay una historia reciente³ de la morbimortalidad y la nosología, así como de la calidad y la expectativa de la vida), o aparecen nuevas enfermedades por un sinnúmero de causas, entre las que se cuentan la globalización con sus respectivos cambios de costumbres, y modificaciones ecológicas y ambientales. No es tampoco nuestro objetivo estudiar este aspecto en sí mismo, sino en su relación con los fenómenos comunicacionales. Lo significativo para considerar en el presente análisis es la heterogeneidad y discronía entre los diversos órdenes de fenómenos, introductores en conjunto de niveles crecientes de complejidad, inabordable para cada uno de los campos cognitivos por sí mismo, pero no por ello menos urgentes de articular de manera comprensiva para orientar las acciones preventivas y de gestión de la salud y la comunicación.

³ Reconocer la historia reciente de la morbimortalidad y la nosología implica, como inferencia, dar cuenta de las relaciones entre memorias culturales y sentido común, determinantes de hábitos y disposiciones a modificarlos.

En relación a lo antedicho, se abre paso una distinción entre el desarrollo en el tiempo de fenómenos de ciclo largo, como los vinculados con la salud cardiovascular y alimentaria, que registran periodos muy prolongados tanto para el registro como para la modificación de hábitos, y en segundo lugar, el desarrollo de fenómenos de irrupción brusca y comportamiento epidémico rápido, como es el caso de los virus mutantes, así como diversos fenómenos ambientales. Estos fenómenos de gran velocidad de transformación, comportamiento cambiante e irrupción brusca aportan elementos de incertidumbre que se articulan en la sociedad del espectáculo con la gestión mediática de audiencias sensibles a estímulos discretos administrados en unidades de tiempo decrecientes y efectos en aumento.

La lógica mediática mercantil de la noticia y el entretenimiento, entendidos como tramas de estimulación sensible de las audiencias, plantean desafíos a las problemáticas de la epidemiología de maneras que no son inteligibles en el marco de un paradigma lineal o representacionista, en el que se sostenga el sentido común que atribuye a los medios una correlación informacional con una realidad subsistente. No obstante los ingentes esfuerzos que en el campo comunicacional se han hecho en estos años para ampliar las intelecciones sobre el carácter construido de la realidad que los medios determinan, estos desarrollos no han sido contemporáneos en las diversas ciencias sociales, incluida la epidemiología.

La atribución de autonomía a la construcción social de la realidad que los medios establecen como segunda naturaleza sensible, urbana y cognitiva señala un largo camino a recorrer en los campos de estudios interdisciplinarios. No se trata aquí de establecer aserciones teóricas o de principios, sino de extraer inferencias con competencia para ejercer acciones preventivas eficaces, principios hipocráticos irrenunciables para las prácticas médicas.

El acto médico, tanto individual como colectivo, tanto clínico como epidemiológico, mantiene como premisa la condición del *paciente*. No obstante la problemática sociopolítica de la condición del paciente en tanto sujeto de la acción, objeto de debate profundo y continuo desde el punto de vista de la ciudadanía, la sujeción y los derechos humanos, también dicha condición debe su determinación a la serenidad que requiere toda concentración humana enfocada en la resolución de un problema. El estado de enfermedad conduce a una reducción de la actividad y las energías esenciales se destinan a la curación. El médico tratante actúa sobre ese campo delimitado, clínico, quirúrgico o epidemiológico, en cuyo espacio y tiempo se suspenden otras situaciones o actividades. Desde luego, este tópico es objeto de una discusión tradicional en una medicina que recorta su objeto en tensión con la condición situacional del sujeto, individual o colectivo. Nuestra preocupación en las presentes líneas concierne precisamente a los marcos situacionales determinados en las últimas décadas con especial intensidad por la sociedad del espectáculo: las prácticas mediáticas hegemónicas incrementan la inquietud, intensifican la estimulación, expanden la vigilia, dispersan y tornan heterogéneos los campos de la atención. No es nuestro objeto aquí poner en discusión las dimensiones éticas o estéticas de estas modalidades, sino de su relación y pertinencia con las problemáticas relacionadas entre salud y comunicación.

La condición del pánico tiene lugar en contextos de inestabilidad e incertidumbre, en conjunto característicos de la historia moderna urbana, caracterizada por acontecimientos que van desde la afluencia demográfica masiva del campesinado a los centros urbanos hasta las catástrofes inflacionarias que tuvieron lugar en otras latitudes, y que en la Argentina hemos experimentado –también y de manera sobresaliente– con todas sus consecuencias. Los modernos medios de comunicación de masas son reguladores del

estado mental de las audiencias que, en contextos de mercado y consumo requieren flujos de estimulaciones habilitadas por intercambios que siguen diversos andariveles cuya complejidad excede el espacio aquí disponible. Lo relevante, para nuestro presente análisis, es que al sujeto hipocrático, por denominar así a la memoria médica más antigua y persistente en las prácticas clínicas y epidemiológicas, se le presenta un paciente cuya inquietud estará siempre contextualizada por la patología, inquietud a ser tratada en primer término, ya sea desde la sujeción física ejercida sobre el campo operatorio en la era preanestésica hasta la sedación y analgesia farmacológicas de nuestros días, o en términos colectivos y sociales, la organización social de la medicina y la pre-adquisición de servicios contractualmente garantizados a los fines de la configuración de un horizonte de certidumbre.

En tiempos clásicos se enfatizaba la necesaria calma y resguardo que circundaba al acto clínico: hoy vemos pantallas de televisión en las salas de espera. No alcanza con limitarnos a una recepción comprensiva de las transformaciones socioculturales, dado que en el debate sobre comunicación y salud, entendido en términos de una discusión sobre la prevención, hay opciones a considerar, estilos, magnitudes y criterios, todos los cuales abarcan especificidades resultantes de condiciones éticas y estéticas.

La regulación de los estados mentales de las audiencias, en contextos de libertad de expresión, libre juego de las fuerzas del mercado y ausencia de condiciones deontológicas autocomprendidas, da lugar a específicas modalidades en que tienen lugar acontecimientos de pánico colectivo, en cuyo contexto emergen las problemáticas de la salud. Respecto de la cuestión del pánico, los medios de comunicación han introducido una transformación antropológica decisiva, cuya comprensión es crucial para el abordaje clínico y epidemiológico de la salud individual y colectiva. Es reconocible, en el marco de la condición humana, la dirección adversativa de los comportamientos en relación con el peligro. Tanto en el plano espacial -por huida o interposición de obstáculos y destrezas que proporcionen seguridad-, como en el plano temporal -a través de los procesos de la memoria y el olvido-, el peligro, lo morboso, el riesgo y la incertidumbre fueron mediados por la estructuración narrativa de los acontecimientos y su incidencia ritualmente distintiva respecto de la vida cotidiana, no obstante la articulación mítica o religiosa que a la vez vinculaban los relatos con los comportamientos efectivos. Sin embargo, el sujeto se encontraba en un involucramiento con los relatos, un marco de imbricación con ellos, y por lo tanto una diferente relación entre realidad y ficción, entre acción y responsabilidad, entre vivencia y explicación. El auge contemporáneo de los medios de comunicación instauró una nueva actitud frente a aquello que en otras condiciones determinaría un alejamiento. Establecieron lo contrario: una cercanía, caracterizada tanto por la proximidad de los relatos mediáticos mismos, ubicuos de una forma que constituye un segundo paisaje, una segunda naturaleza, un ámbito de imbricación impersonal, dado que su presencia circundante es por completo independiente de nuestra subjetividad, de si estamos durmiendo o despiertos, atentos o distraídos, interactivos o indiferentes a lo que se nos exhibe. A la vez, las lógicas del consumo y de la administración de fruición escópica, narrativa, diversiva, determinan también una modalidad de la cercanía, consistente en experimentar la contemplación del peligro, el riesgo y la incertidumbre, no como algo que se experimenta en el propio devenir biográfico, sino de manera ubicua y constante pero a la vez lejana desde el punto de vista de la responsabilidad, de la agencia del espectador en tanto ciudadano e individuo autónomo. Cuando un anuncio preventivo, que apela a la racionalidad y el autocuidado, se presenta entre un noticiero y un film de dinosaurios, la expectativa de que un sujeto de la representación establezca un vínculo racional con un mensaje destinado a su bienestar pasa a ponerse en tela de juicio. Definitivamente, la

realidad es algo que sucede entre todas esas tramas narrativas, escópicas y visceralmente estimulantes: la realidad se vuelve indistinguible de algo que podamos definir como una dimensión objetiva e independiente de la esfera narrativa mediática. En el marco del presente trabajo, el centro del problema no reside en cómo definamos o percibamos a la realidad, sino en el tipo de transacciones que se producen entre las audiencias y las representaciones. La esfera mediática establece un marco relacional con las condiciones del riesgo, el peligro y la incertidumbre que da lugar a un adelgazamiento de la autonomía del sujeto y una ampliación de las responsabilidades que habrán de ser asignadas a los emisores mediáticos. La sociedad del espectáculo configura un escenario en el que la población en su conjunto, como espectadora de ese acontecimiento que se despliega ante su sensibilidad, estructura sus devenires comportamentales dentro de esos límites y variantes, en colisión con las tradiciones ilustradas que asignan racionalidad y autonomía al sujeto. No pretendemos pintar un cuadro esquemático ni maniqueo. Los atributos de la ilustración siguen vigentes, forman parte del conflicto entre acción comunicativa y sociedad del espectáculo. De lo que se trata es de superar la inclinación esperable y comprensible de admitir como descripción de lo que acontece en un planto sustantivo a los propios enunciados generados por las tramas del sentido común y sus mediaciones electrónicas. En conclusión, una interrelación fecunda entre los campos cognitivos de la comunicación y la salud favorecerá el establecimiento de un terreno de indagación en el que los problemas de la salud colectiva podrán examinarse, a los efectos de las políticas públicas de prevención, en función de las tramas narrativas específicas que circulen en una sociedad determinada, en una época dada.