

Revisión y evaluación de los efectos de las campañas de información sobre el dengue y el cólera en la población de Puerto Píritu del Estado Anzoátegui

Morelba Jiménez y Mauricio Phelan ()*

Resumen

Se hizo una revisión de las campañas de información que sobre las enfermedades del dengue y el cólera se han realizado desde 1990, a través de la radio, la televisión y la prensa en la población de Puerto Píritu, Edo. Anzoátegui, Venezuela. Para ello se procedió a un minucioso análisis de los mensajes, haciendo énfasis en aspectos tales como: el contenido del mensaje, la lógica del emisor, los símbolos e imágenes. Para conocer los posibles efectos de las campañas estudiadas, se realizaron sesenta entrevistas focalizadas a una muestra de habitantes de la población de Puerto Píritu. Se encontró en la población estudiada elementos de desinformación y confusión en relación a formas de trasmisión, síntomas y acciones preventivas del Cólera y Dengue. Se recomienda el diseño de campañas de educación bajo parámetros más técnicos.

Palabras claves:

Dengue, Cólera, campaña de información, Píritu, Venezuela.

Abstract

The article reviews the information campaigns against Colera and Dengue diseases carried out since 1990 via radio, TV and newspaper. To do this, the messages were meticulously analyzed, emphasizing the transmitter, simbols and images. To find out the possible effects of the studied campaigns sixty interviews were applied. They were focus interviews made on a population sample of Puerto Píritu, Anzoátegui, Venezuela. The studied population was characterized by a lack of information and a presence of confusion related to the way that Cólera and Dengue were trasmitted, their sympoms and the preventive actions against them. In this sense, it is recommended to designs educative campaigns under more technical parameters.

Keywords:

Dengue, Cólera, information campaigns, Píritu, Venezuela.

* Sociólogos, Escuela de Sociología, UCV Caracas. Participan en esta investigación los estudiantes de la optativa y la Br. Genny Zuñiga en labores de Auxiliar de Investigación.

EL PROBLEMA

La salud en Venezuela, desde la década de los ochenta ha venido sufriendo las consecuencias de una "política de ajuste" puesta en marcha por los gobiernos de turno con la finalidad de implementar un nuevo modelo de desarrollo.

Este modelo a partir del noventa concentra en el proceso de "privatización" la necesidad de dar una respuesta eficiente en algunos servicios que presta el Estado y que no son considerados como productivos; este es el caso, entre otros, de los servicios de salud.

En este sentido, privatizar quiere decir, al mismo tiempo, el cese del apoyo oficial para favorecer determinados procesos de acumulación, y "medidas de ajuste", de manera de minimizar los costos sociales que la puesta en marcha de la libre competencia genera, en virtud de la profundización de las diferencias sociales. (DÍAZ POLANCO 1993).

El modelo seguido por el Estado en materia de política de salud ha generado una serie de desequilibrios, que lo han llevado a centrar su atención en acciones de tipo curativo, antes que preventivo, limitándose a ejecutar campañas de inmunización de poca cobertura, descuidando la atención de una gran parte de la población sujeta a enfermedades de corte epidemiológico tales como la malaria, la tuberculosis, la leishmaniasis y otras enfermedades conocidas por referencias lejanas de novelas y relatos de exploradores que se asientan en el país, el caso del Cólera y el Dengue, algunas de las cuales ya han estado a punto de ser erradicadas

y comienzan a repuntar. Ambos hechos podrían interpretarse como un indicador de la actual situación social, económica y política que vive el país.

La salud, en los sectores más vulnerables de la población, ha sido uno de los elementos más golpeados en éstos años de crisis. Ello es producto de la ausencia de políticas sociales acertadas y de la crisis que viven las instituciones dedicadas a la atención en salud, acompañado esto de una reducción drástica de los recursos asignados a continuar campañas de control sanitario. La salida para buena parte de los problemas de orden social, es la participación de la gente en su solución. Cada vez menos se ven rociadores e inspectores visitando centros poblados, cada vez más convocando a las comunidades para que actúen frontalemente en aspectos como la vigilancia y el control de enfermedades. La educación sanitaria a través de medios masivos, —radio, tv, prensa— y las campañas juegan un papel importante en esa invitación colectiva. ¿Cómo son esas campañas? y ¿qué efectos producen para un efectivo combate de las enfermedades?, son las dos interrogantes que nos planteamos para buscar elementos que nos acerquen a una participación más consecuente y prolongada de las comunidades frente a los problemas sociales por los que atraviesa el país. Se parte de que una buena campaña educativa puede generar efectos positivos para la participación de la gente, como se ha demostrado en algunas experiencias foráneas. Pero las campañas surgidas en el país, a raíz de la aparición

y repunte del Dengue y el Cólera, lejos de tener un efecto formativo en la población a la cual van dirigidas, confunden generando transferencia de información de una y otra enfermedad. Esta transferencia se encuentra en aspectos tales como: Origen de la Enfermedad, Formas de Transmisión, Medidas Preventivas y Curativas. En tal sentido esta investigación persigue:

- Realizar una clasificación de las principales fuentes de información de las campañas contra el Dengue y el Cólera.
- Precisar y analizar el mensaje, símbolos, imágenes, y todos aquellos elementos que se consideren apropiados.
- Conocer el efecto que las campañas de información contra el Dengue y Cólera tienen en la población. Específicamente, si hay un conocimiento práctico en términos de origen, forma de transmisión, medidas preventivas y curativas.
- Identificar la relación entre el conocimiento adquirido y acciones específicas. (uso de mosquiteros, lavar alimentos, etc).

LA SALUD E INFORMACIÓN COMO FENÓMENO SOCIAL

Identificado el tema de investigación, se presentaron dos grandes interrogantes: la salud y la información (en este caso también de salud) como fenómeno social, como hechos sociales.

Se inició la reflexión a partir de la definición que de salud da la OMS, donde estar sano no es solamente la

ausencia de enfermedad, sino "un estado completo de bienestar físico, mental y social". En tal sentido es un constituyente integral de los actores sociales, sin el cual no sería posible el desarrollo cabal de las diversas actividades económicas, culturales, deportivas, en fin, de un desempeño completo en el medio social y físico. Tanto la salud como la enfermedad son productos sociales, debido a que abarcan las dimensiones biológicas, fisiológicas, psicológicas, económicas y las sociales. (BONILLA 1991).

Desde esta perspectiva las deficiencias de salud pueden ser reducidas si se cuenta con adecuados recursos socioeconómicos, informativos, científicos, etc. Evidentemente esta relación con lo socio-económico es relativa, en algunos casos, la incidencia de lo social será lo más importante, como es el Dengue y el Cólera.

Tomando como ejemplo el fenómeno del Dengue en Puerto Píritu donde se observó que existía una relación de desconocimiento de la enfermedad, la ausencia del servicio de agua corriente y la transmisión y desarrollo de la endemia. Al no haber un servicio regular de agua corriente las personas recogen y almacenan agua en pipotes por períodos largos. Esta forma de obtener el agua permite que el *Aedes aegypti* deposite sus huevos y que se reproduzca. El desconocimiento de las personas sobre la conexión zancudo-Dengue, aunado al desconocimiento del proceso de metamorfosis, ofrece las condiciones adecuadas para que se desarrolle el transmisor de la enfermedad.

Con este breve ejemplo vemos cómo lo social y lo biológico, son dimensiones que están presentes en el hombre y deben tratarse como una unidad.

En relación al fenómeno de la información se encontraron que es un hecho social bastante estudiado y analizado. Es un hecho generado por actores sociales, con intereses, para actores sociales, que se produce a nuestro alrededor, independientemente de nuestra voluntad, y que es captado de forma consciente o inconsciente. Comúnmente la información es incompleta y en ocasiones incorrecta. En cualquiera de los dos casos genera determinadas formas de comportamiento, que pueden ir desde el rechazo hasta la aceptación completa del mensaje. En este particular, la información transmitida a través de las campañas de Dengue y Cólera, tienen un objetivo que obedece a determinados intereses y van dirigidos a una población específica con una intención o finalidad. Es de esperarse alguna respuesta, traducida en conocimiento, actitud, comportamiento.

En el presente con el desarrollo tecnológico los medios de comunicación han cobrado mayor impacto y cobertura, así como mayores niveles de sofisticación.

LA METODOLOGÍA

Seleccionado el problema a investigar, se pasó en seguida a recabar material bibliográfico. Identificar y definir los componentes del problema. Se invitaron expositores, especialistas en las enfermedades de Dengue y Cólera, en Medios de Co-

municación, y en Campañas de Información. A partir de la documentación obtenida se procedió a la fijación de los objetivos y a la elección de la población de estudio.

La población seleccionada fue Puerto Píritu en el Estado Anzoátegui, Venezuela. Es una ciudad de 7.000 habitantes ubicada frente al Mar Caribe. Varias razones llevaron a escoger esta localidad. En primer lugar por ser una zona en la cual se ha mantenido durante los últimos años un brote significativo de la enfermedad. En segundo lugar, debido a su condición de puerto pesquero y con disposición de aguas negras hacia la costa, presenta características propicias para la aparición de la enfermedad del Cólera, y en tercer lugar la presencia en la localidad del ensayo de una campaña de educación con participación comunitaria para combatir y vigilar el zancudo *Aedes aegypti* transmisor del Dengue, financiada por Pequivén frente a la amenaza de la enfermedad. La presencia de este proyecto brindaba, además, ciertas ventajas logísticas en materia de alojamiento, alimento y base de operaciones para las visitas a campo.

La Metodología que se utilizó para la investigación conjuga procedimientos cualitativos y cuantitativos y se complementaron las fuentes de información, los medios de comunicación, y las campañas, con los datos provenientes de las entrevistas.

Para analizar las campañas—radio, tv y prensa—, utilizamos una metodología de Análisis del Texto Escrito, propuesta por Adriana Bolívar (1986 y 1992). Se define el texto

como el resultado verbal de la interacción entre dos participantes. Consideramos que el texto tiene un propósito comunicativo, una estructura, un significado y un efecto. Procedimos a evaluar el texto presente en los avisos informativos publicados por la prensa nacional, producidos por el Ministerio de Sanidad y otras instituciones. En este caso se trata de ir respondiendo las siguientes interrogantes: ¿Cuál es el contenido del aviso?, ¿Qué dice el autor?, ¿Cuál es la organización?, ¿Qué estrategias discursivas emplea el que escribe para transmitir su significado?.

Identificamos algunas condiciones propias que son requisitos indispensables para el análisis del texto de los anuncios estudiados. Primero, el contexto donde se da el anuncio involucra tanto al emisor como al receptor. Segundo, la ubicación en el tiempo y en el espacio, el año en que fue producido, el medio de emisión, las instituciones que lo publican. Tercero, el tipo de discurso que define el texto, es decir, si es narrativo, descriptivo, evaluativo, exhortativo etc, y la clase de texto, si es un aviso clasificado, si es un reportaje, si es un remitido etc. Finalmente analizamos las implicaciones que se desprendían de las evidencias lingüísticas de los textos.

LAS CAMPAÑAS

En primer término se realizó una exhaustiva pesquisa a través de los diferentes medios de comunicación regionales (Anzoátegui) y Nacionales acerca de las campañas elaboradas y difundidas por ellos desde 1990

hasta 1992, sobre las enfermedades del Dengue y el Cólera.

Se visitaron todos los canales de televisión que se reciben en Puerto Píritu.

Para las emisoras de radio se hizo una breve encuesta en la población en estudio a fin de indagar qué emisoras tienen más sintonía. Con los datos obtenidos se procedió a visitarlas con el objeto de grabar las campañas por ellos transmitidas, así como algunas características de su producción. En lo referente a prensa escrita se hicieron minuciosas revisiones de los principales periódicos nacionales y regionales en la hemeroteca de la UCV y de la Biblioteca Nacional.

Una vez recabada la información los equipos encargados analizaron y expusieron la o las campañas emitidas por los diferentes medios considerando aspectos tales como: El Contenido del Mensaje, La Lógica del Emisor, Los Símbolos e Imágenes, etc. Finalmente se abrió una discusión de grupo entre todos los participantes a fin de completar o agregar elementos al análisis de las campañas.

LA ENTREVISTA

Hasta la fase anterior de la investigación se tenía sólo una dimensión del problema, faltaba el complemento: *el efecto de las campañas sobre la población objetivo*. Para ello se diseñó un instrumento de Entrevista Focalizada, el cual se aplicó a una muestra No Probabilística de habitantes de la población de Puerto Píritu del Estado Anzoátegui. Se eligió la entrevista Focalizada o Enfocada,

por ajustarse al objeto de la investigación, es decir medir los efectos de una determinada campaña en una determinada población. La entrevista focalizada siempre trata, a diferencia de la entrevista holística, de un núcleo o foco de interés: una experiencia, una situación, una acción. (RUÍZ OLABUENAGA, 1989). En este caso, el foco de interés es el efecto de las campañas contra el Dengue y el Cólera. La experiencia: las cuñas de radio, avisos de prensa, y cuñas de Televisión. Un interesante resultado, a cuyo logro se adapta muy singularmente la entrevista enfocada, es el que permite detectar y diseccionar, con toda precisión, el efecto producido por una persona o grupo de individuos al introducir un estímulo experimental concreto. Es el caso del estudio de los efectos de una campaña política o publicitaria, de un rumor difundido, de una noticia provocada, de una situación artificialmente contenida.... (RUÍZ OLABUENAGA 1989). En tal sentido se tenían dos campañas, la del Cólera con una amplia cobertura nacional a través de casi todos los medios de comunicación y la campaña contra El Dengue, localizada en una población intermedia y con un carácter interactivo y personalizado. Con este instrumento se indagó sobre el conocimiento que tiene dicha población sobre las enfermedades estudiadas. Se revisó si las personas poseen elementos de diferenciación; si han asumido comportamientos específicos para el control y vigilancia de las enfermedades y todas aquellas opiniones que se consideren relevantes a fin de conocer el

impacto de las campañas. Además, se registraron aspectos socioeconómicos asociados al problema de la salud.

El instrumento fue probado en dos tipos de comunidades. La primera en poblaciones costeras del Litoral Central y la segunda en Petare.

ANÁLISIS DE LAS CAMPAÑAS CÓLERA-DENGUE

1.— *Radio*

Se visitaron nueve emisoras. La emisora que más se escucha en Puerto Píritu es Radio Bahías de corte popular, con un 75% de audiencia diaria.

De las nueve (9) emisoras que hay en el estado Anzoátegui, ninguna tenía cuñas o programas regulares de información sobre el Dengue, sólo sobre el Cólera. Todas las emisoras compartían la misma cuña, elaborada por la Cámara Venezolana de Radio y Televisión y por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

Las cuñas de radio sobre Cólera se transmiten cuando se presume que hay brotes. Sobre Dengue, solo existe mención en algunos programas de opinión.

Como primer dato curioso, se observó que los encargados de los medios, gerentes, locutores, etc. desconocen las diferencias entre Dengue y Cólera.

Texto cuña 1

El remedio del Cólera está en tus manos, si lavas bien las frutas y hortalizas que consumes...

...Es un mensaje del Ministerio de Sanidad y Asistencia.

Texto cuña 2

Evitemos el Cólera, hierva el agua, elimine de sus viviendas basura y desperdicios para evitar las moscas, lave sus manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos, no consuma alimentos de vendedores ambulantes sin permiso sanitario. (pausa) Donde hay limpieza no hay cólera... (canción) Lavándonos bien las manos seremos más sanos.

...Es un mensaje del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

Texto cuña 3

Evitemos el Cólera. No consuma pescados y mariscos crudos, cocínelos, lave con agua y vinagre las frutas y hortalizas, tome leche hervida; lave bien las manos antes y después de ir al baño... (pausa) Donde hay limpieza no hay Cólera... (canción) Lavándonos bien las manos seremos más sanos. Es un mensaje del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y la Cámara de radio.

ANÁLISIS

— Mensaje de tipo preventivo-evaluativo, debido a que se transmiten medidas tales como "lavar frutas y hortalizas". En otro orden el calificativo "bien" es ambiguo.

— El mensaje presupone que el servicio de agua es bueno y abundante, que llega con regularidad a todos los sectores de la población.

— El contenido del mensaje es autoritario, observe los siguientes verbos: hierva, elimine, lave, no consuma, cocínelos, tome.

— El verbo "Evitemos", en las cuñas 2 y 3, da una idea de responsabilidad colectiva, diferente de la pri-

mera donde la responsabilidad recae exclusivamente en el individuo.

— Se sugiere una relación entre Cólera y suciedad, que aunado al contenido autoritario de la cuña le da un carácter particular hacia el receptor, originándose una suerte de "culpabilización de la víctima". Por ejemplo: "Donde hay limpieza no hay Cólera".

— El mensaje va dirigido a personas de escasos recursos, en especial a un público femenino, amas de casa, madres y niños.

2.- Televisión

Se visitaron los cuatro canales nacionales: Venevisión, Televén, Radio Caracas y Televisora Nacional.

Las visitas a los canales fueron poco productivas, fundamentalmente porque para en ese momento estaban en preventa, Octubre 1992. No hay material sobre el Dengue, encontrándose apenas un sólo micro sobre cólera. El micro fue financiado por la OMS y producido en Perú. El MSAS envía el cajetín con el micro y el canal lo transmite si hay indicios de epidemia.

El micro presenta las siguientes características:

— Sus imágenes son dibujos animados, que simulan figuras de PAC-MAN devorando al *Vibrio cholerae*.

— El mensaje tiene carácter preventivo.

— El lenguaje y el acento resulta extraño al habla del venezolano.

3.- Prensa

Se revisaron los periódicos de tiraje nacional: *El Universal*, *El Nacional*, *El Diario de Caracas*, *Ultimas Noticias*, *El Mundo*, *Meridiano* y *2001*. De circulación regional *El Tiempo*. Se tomó una muestra de las campañas aparecidas durante los años 1990 -1992, en éstos periódicos. No se encontraron avisos de información para el Dengue, sólo para el Cólera. Se identificaron dos tipos según su fuente, 1- oficiales (Alcaldía de Caracas, MSAS) y 2- privados, (diario *Meridiano*). El número de avisos para los años revisados es escaso.

ANÁLISIS

Fuentes Oficiales

— No se encontró, en ninguno de los medios, mensajes informativos sobre el Dengue.

— El Estado es eximido de culpa y de responsabilidad, al punto que se asume que los servicios públicos de aseo y de agua son regulares y óptimos. En casi todas los mensajes el grifo de agua se muestra abierto y abundante.

— La mayoría de los mensajes están dirigidos hacia la mujer en su rol de madre o de ama de casa, al igual que a los niños. El hombre en cualquiera de sus roles es excluido y al igual que el Estado eximidos de responsabilidades para el combate y control de la enfermedad.

— No se explican las razones de las medidas propuestas. Por qué se deben tapar los pipotes de agua, o lavar las verduras.

— Las imágenes no se corresponden con el tipo de receptor a quien va dirigido.

Fuentes Privadas

— Las imágenes parecen enfocadas a personas con poco desarrollo de la lectura, generando confusión. Es el caso de dos cuadros, en una aparece un niño disponiéndose a bañar en un pozo con cauchos y tambores. El mensaje quiere transmitir que no se debe bañar en aguas sucias o contaminadas, sin embargo la ausencia de un recurso gráfico como una raya diagonal genera confusión. Igual sucede con un señor sonriente y con lentes que esta comiendo crustáceos y camarones.

— Los mensajes están cargados de elementos simbólicos que asocian la enfermedad con la pobreza, la ignorancia, la suciedad, y el abandono, pudiendo generar un efecto no deseado, de rechazo en la población receptora.

— El elemento anterior produce, en consecuencia, una transmisión de la culpa al receptor. En términos más psicológicos, “una culpabilización de la víctima”.

— Utilización de palabras y frases poco comunes.

— Recomiendan la aplicación de la “vacuna anticolérica”, que no existe.

ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS

Se realizaron como prueba del instrumento diez entrevistas. Se aplicaron en Maiquetía, Litoral Central, y en el barrio La Línea de Petare. Posteriormente se administraron 60 entrevistas en Puerto Píritu.

Las entrevistas fueron procesadas estadísticamente y cualitativamente. Para el primero se utilizó el

paquete SPSS (Statistical Package for Social Science), de este se obtuvieron frecuencias y cuadros simples. Para el segundo procesamiento se utilizó el paquete GATOR, especial para el análisis de preguntas abiertas.

ANÁLISIS CUANTITATIVO.

Del análisis cuantitativo se desprenden algunos elementos que permiten por una parte caracterizar a la población estudiada, y por la otra medir el grado de información que se tiene sobre las enfermedades del Dengue y el Cólera.

El promedio de edad de la población es de 41 años. La mayoría son nacidos en el mismo Píritu o en el Estado, apenas siete vienen de otros estados y un extranjero. El promedio de años viviendo en la zona es de 20. En cuanto al nivel educativo, nueve no realizaron estudio alguno, 37 están entre primaria incompleta y completa, cuatro alcanzaron niveles superior y/o técnico. El ingreso total promedio está en el orden de los Bs. 27.801, con un ingreso máximo de Bs. 73.000 y uno mínimo de 5.000. El egreso promedio es de Bs. 19.524.

En cuanto a las casas se observó que la mayoría son viviendas rurales y casas consolidadas (que fueron ranchos). Del total 44 son propias, 10 alquiladas, el resto en otra condición. El promedio de metros cuadrados es de 264, la casa más amplia tiene 510 M² y la más pequeña 20.

En lo relativo a la información del Cólera y el Dengue se tiene lo siguiente.

Conocimiento del Cólera: Apenas cuatro personas tienen un cono-

cimiento cabal de lo que es la enfermedad del Cólera, es decir cómo se transmite, qué lo transmite, cuáles son sus síntomas etc. La población restante tiene un conocimiento que media entre deficiente, confuso y desconocimiento absoluto.

Conocimiento del Dengue: Para esta enfermedad, se tiene que seis conocen lo que es el Dengue. El resto se ubica entre un conocimiento medio y desconocimiento total de la dolencia y sus principales características.

ANÁLISIS CUALITATIVO

Del análisis cualitativo de las entrevistas, se revisó el nivel o grado de información en cuanto a las enfermedades de Cólera y Dengue, dentro de esta gran categoría las formas de transmisión, síntomas, y medidas para el control de la enfermedad. Algunos de los hallazgos se ilustran a continuación.

1.— En primer término se pudo observar que hay personas que confunden ambas enfermedades.

«Acerca del Dengue ha oído que es más o menos parecido al Cólera. Cree que el Cólera es más diarrea y el Dengue más dolores y fiebre». Entrevista 19.

«... es la misma cosa que el Cólera pero con otro nombre. Lo transmiten los zancudos y la plaga, es una enfermedad mortal. Ha conocido de estas campañas a través de la prensa». Entrevista 60

2.— Se observó confusión en cuanto a la forma de transmisión sobre todo en relación con el Cólera.

«Ha oído hablar del Cólera. Se transmite por el zancudo patas blan-

cas, por la suciedad y los desperdicios. Los síntomas son diarrea y vómitos». Entrevista 05

«Ha oído hablar del Cólera se transmite por un mosquito, produce diarrea, vómitos y fiebre». Entrevista 53.

3.— Hay confusión en cuanto a las acciones para prevenir el Cólera.

«Le cambia el agua a los pipotes cada tres días, limpia la casa todos los días y los viernes hace limpieza general». Entrevista 15.

«Para evitar el Cólera no tiene depósitos de aguas sucias, dice que a veces le dan un polvito para echar en el agua y tapar los tambores, ésto lo hace siempre, pero cuando vienen de Sanidad lo hace más para que no se enfermen». Entrevista 18.

«Las acciones que lleva a cabo para evitar el Dengue son tapar los tambores, lavar y hervir las cosas de la cocina, los teteros, quemar la basura». Entrevista 01.

A MODO DE REFLEXIÓN

La conclusión de este breve análisis es que las campañas de educación sanitarias lejos de formar o de educar, generan un efecto contrario de deformación y confusión. Este efecto en poco o nada favorecen la participación de los individuos y de las comunidades en el combate y vigilancia de estas y otras enfermedades. En la sociología es corriente el estudio de los efectos no esperados, estamos frente a un caso típico de este tipo de resultados. Con muy buena intención, tanto de organismos públicos como privados, de medios de comunicación, de funcio-

narios, empleados etc, se diseñaron estas campañas, muy seguramente con exiguos recursos y grandes esfuerzos. Pero no se consideraron los efectos que podría tener sobre la población afectada: confusión, cansancio, rechazo etc. Sin ánimos de ser especialistas en el área de la comunicación de masas y mucho menos en el área publicitaria es importante tener presente que para una exitosa campaña, por modesta que sea, se requiere de un conjunto de elementos teóricos y prácticos dignos de ser tomados en cuenta. Mucho se ha investigado y escrito sobre la publicidad con fines comerciales, financieros, mercantiles, pero poco se ha hecho para responder a objetivos y necesidades sociales. Sin embargo las experiencias de la publicidad y el mercadeo pueden servir de punto de referencia para desarrollar en el país campañas sobre criterios más científicos y técnicos. Por ejemplo, la incorporación de resultados de investigaciones sociales y culturales sobre las poblaciones (target) hacia las que va dirigido el mensaje; pruebas de las campañas buscando con ello medir las reacciones y opiniones tanto de expertos en las áreas de comunicación, de la temática tratada, como en grupos de personas con características similares o iguales a quienes va dirigido el mensaje. Otro aspecto importante a tomar en cuenta en el diseño de las campañas, es que los comunicadores y diseñadores conozcan sobre el tema que van a trabajar, sin necesidad de estar buscando especialistas, sino un manejo básico que persiga la problematización del comunicador frente al fenómeno.

NOTAS

(1) Esta investigación recibió apoyo parcial del Consejo de Desarrollo Científico y Humanístico de la UCV y del Vicerrectorado Administrativo de la UCV. Escuela de Sociología. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. Universidad Central de Venezuela.

REFERENCIAS

BOLIVAR ADRIANA, 1993. *Una Metodología para el Análisis del Texto Escrito*. Mimeo. Universidad Central de Venezuela.

BONILLA E, KURATOMI L, RODRIGUEZ P Y RODRIGUEZ A, 1991. *Salud y Desarrollo. Aspectos Socioeconómicos de la Malaria en Colombia*. Bogotá; Plaza y Janes Editores.

CASTRO G, 1985. *Programa de Trabajo de Taller de Métodos III. Caracas*. Universidad Central de Venezuela. Escuela de Sociología.

DÍAZ POLANCO JORGE, 1993. *Elementos para la Construcción*

de una Estrategia Frente al Proceso de Privatización de los Servicios de Salud en Venezuela, Méjico II Seminario de Política Sanitaria. GIORDANO R, J COLE, H ZUCKERMAN, 1987. *Generalized Automated Text Organization and Retrieval System*) Columbia University, USA.

JIMÉNEZ MORELBA, 1993. *¿Quién sobrevivirá?. Mujeres, Oficios y Ambiente en las comunidades del oriente del país*. Mimeo.

PNUD, 1990. *Desarrollo Humano: Informe 1990*. Bogotá. Tercer Mundo Editores.

PNUD, 1991. *Desarrollo Humano: Informe 1991*. Bogotá. Tercer Mundo Editores.

PNUD, 1992. *Desarrollo Humano: Informe 1992*. Bogotá. Tercer Mundo Editores.

RUIZ OLABUENAGA J e ISPIZUA, 1989. *La Descodificación de la Vida Cotidiana. Método de Investigación Cualitativa*. Bilbao. Universidad de Deusto.

FERMENTUM INVITA

Al XX Congreso Latinoamericano de Sociología, a realizarse entre el 2 y 6 de octubre de 1.995 en instalaciones de la Universidad Nacional Autónoma de México, y tendrá como tema general **América Latina y el Caribe: Perspectivas de su reconstrucción.**