

**Director**

Fernando Checa Montúfar, PhD (c)

**Dirección Técnica**

María del Carmen Cevallos

**Publicaciones**

Raúl Salvador R.

**Editor**

Pablo Escandón M.  
 pescandon@ciespal.net

**Portada**

Mayra Cajilema C.

**Diseño y diagramación**

Diego S. Acevedo

**Corrección**

Raquel Rosero

**Suscripciones**

Isaías Sánchez  
 isanchez@ciespal.net

**Chasqui es una publicación del  
CIESPAL**

Miembro de la  
 Red Iberoamericana de Revistas  
 de Comunicación y Cultura  
<http://www.felafacs.org/rederevistas>

Red de Revistas Científicas  
 de América Latina y el Caribe  
 en Ciencias Sociales y Humanidades  
<http://redalyc.uaemex.mx>

**Impresión**

Editorial QUIPUS - CIESPAL

**CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN**

Presidente  
 Edgar Samaniego  
 Universidad Central del Ecuador

Gander Falconi  
 Ministro de Relaciones Exteriores, Comercio e  
 Integración

Raúl Vallejo C.  
 Ministro de Educación

Héctor Chávez V.  
 Universidad Estatal de Guayaquil

Antonio Aranibar  
 Organización de Estados Americanos

Patricia Ashton D.  
 Comisión Nacional de UNESCO  
 para los países andinos

José Camino C.  
 Unión Nacional de Periodistas

Freddy Moreno M.  
 Asociación Ecuatoriana de Radiodifusión

Wilfrido García  
 FENAPE

Fernando Checa Montúfar  
 Director General del CIESPAL

Teléfonos: (593-2) 250-6148 252-4177  
 Fax (593-2) 250-2487

web: <http://www.ciespal.net>

weblog: <http://chasquirevista.wordpress.com/>

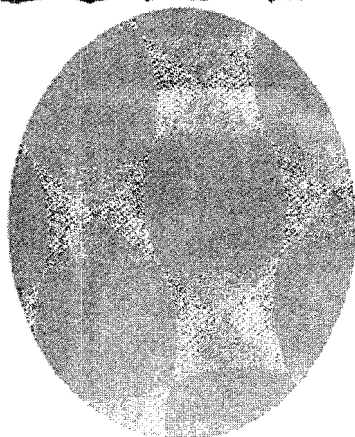
Apartado Postal 17-01-584  
 Quito - Ecuador  
 Registro M.I.T. S.I.P.I. 027  
 ISSN 13901079

	Pág.		Pág.
<b>Personaje</b>			
Néstor García Canclini: El enfoque cultural de la comunicación .....	4	Publicidad on line y off line: Consumo de medios y adolescentes Lic. Cecilia Mosto Lic. Máximo Paz Lic. Alejandro Gunsberg .....	56
García Canclini: "El hermeneuta de la Globalización" Francisco Ortiz .....	6	Comunicação organizacional através da Internet: Presença da informação de responsabilidade social Fabiane Sgorla Maria Ivete Trevisan Fossá .....	62
Culturas híbridas: En la enseñanza de la comunicación y el arte Hugo Burgos Y. ....	10	La tecnología de la escritura: Del punzón al teclado, del papiro al blog María Cecilia Reviglio .....	68
Lectores, espectadores e internautas: Un tratado de cibercultura no expreso Pablo Escandón Montenegro .....	16		
<b>Portada</b>			
Desinformación y reconocimiento: Dos nuevas categorías en la sociedad actual .....	22	<b>Aula</b>	
Consumo e investigación: Recuperar los medios para sus audiencias Carlos Camacho Azurduy .....	32	Lugares, clichés y discurso demagógico Carlos Aulestia .....	72
<b>Coyuntura</b>			
Aniversario: La Tribu, a los 20 Colectivo La Tribu .....	38	El cibersalón: Educación superior y YouTube Liliana Castañeda López .....	76
Modelo de Interacción de Esquemas Mentales: Una aportación al campo de la comunicación en salud Iván Ríos Hernández .....	44	Periodismo en el extranjero: Una mirada al corresponsal en acción Iván Aldaz Yépez .....	82
Una apertura para el diálogo: La necesidad de lo transdisciplinario Salvador Salazar Gutiérrez .....	50	<b>Publicaciones</b>	84
		<b>Actividades del CIESPAL</b>	92

coyuntura

44

DE CORAZON  
A CORAZON



tu puedes ser la diferencia

13 Octubre  
día mundial de apoyo  
a los niños con cancer.



[www.decorazonacorazon.com](http://www.decorazonacorazon.com)

Modelo de Interacción de Esquemas Mentales:

## Una aportación al campo de la comunicación en salud

**Iván Ríos Hernández**

*Puertorriqueño, experto en Comunicación en Salud,  
Universidad Pompeu Fabra, Barcelona.  
riosivan@hotmail.com*

El diseño e implementación de una campaña de comunicación en salud requiere de razonamiento amplio que pondere todos los elementos yuxtapuestos en el proceso de intercambio de información y que podrían influenciar en la determinación de conductas preventivas de salud

*Esta propuesta de los esquemas mentales es una ayuda para pensar en el destinatario del mensaje, integrarlo a la campaña de salud.*

en la población. Las tendencias epidemiológicas actuales a nivel global, el resurgimiento de enfermedades que se creían controladas, el incremento de enfermedades degenerativas en países en vías de desarrollo, la resistencia microbiana a drogas terapéuticas y un creciente énfasis en la prevención de la enfermedad, ha expandido el papel de la comunicación como un componente vital de la salud pública.

Cuando se diseñan materiales informativos cuyo propósito es orientar sobre la prevención de enfermedades puede que éstos sean percibidos irrelevantes y poco claros para miembros de ciertos grupos compuestos por poblaciones heterogéneas. Se sugiere que una campaña masiva de prevención dirigida a un grupo de ciudadanos debe resultar más efectiva si previo a su desarrollo se consideran los elementos socioculturales de la audiencia, incluyendo el lugar de origen de procedencia y el lenguaje.

La Teoría del Funcionalismo de Bronislaw Malinowski resalta cómo la cultura sirve a las necesidades de los individuos. Propone que la cultura es el producto de tres clases de necesidades humanas: las básicas, las derivadas y las integradas (Malinowski, 1967). Expone que todas nuestras acciones surgen en función de satisfacer alguna necesidad, las cuales estarán codeterminadas por influencias culturales. Desde el punto de vista del funcionalismo ningún cambio social o intelectual ocurre jamás sin que hayan sido creadas nuevas necesidades.

Los postulados de Malinowski sugieren la necesidad de considerar el desarrollo de perspectivas adicionales de pensamiento que aporten de alguna manera al fortalecimiento de la comunicación en salud. Interesado en contribuir a este campo de estudio, con énfasis en la comprensión de lectura de un mensaje preventivo

de salud, propongo un nuevo modelo teórico de acercamiento cognitivo denominado *Modelo de Interacción de Esquemas Mentales*. A través de esta propuesta se expone un panorama simplificado sobre la posible dinámica de interacción de esquemas mentales presentes durante el proceso de desarrollo de un mensaje de comunicación en salud y al momento de ser recibido por el destinatario.

Las distintas definiciones de *esquema* van asociadas a los conceptos de memoria, estructura, conocimiento e información. Así para Thorndike y Yekovich (1980, p. 23) es el "área de conocimiento estructurada que representa un concepto particular". Según Hall (1991) un esquema es la estructura en la memoria semántica que explica detalladamente cómo debe ordenarse una información". Ruiz de Mendoza (p. 33, 1991) lo define como "unidad conceptual que recoge de forma organizada y dispuesta para su uso parte del conocimiento del mundo de un individuo representando conocimiento estructurado y estereotipado".

Rumelhart (1980) propone su teoría esquemática de la comprensión, en la cual los esquemas son hipótesis de alto nivel que conforman un conocimiento generalizado sobre una secuencia de eventos. De manera que la comprensión consiste en hallar un esquema que se adapte a la situación (historia) que estamos tratando de comprender.

La interpretación de un texto constituye una representación semántica global en las que se integran las informaciones provenientes del mismo texto y las inferencias elaboradas por el sujeto en el proceso de lectura. Autores como Jonson-Laird (1983), Van Dijk (1989), Kintsch (1992), proponen una representación integrada y dinámica del texto en los denominados "modelos mentales" o "modelos situación" en los que además de la

información del texto se integran los conocimientos previos del mundo que tiene el sujeto, así como las inferencias elaboradas durante el proceso del lector.

Las inferencias son la prueba más evidente de que el lector aporta ciertos conocimientos al acto de la lectura. En la mayoría de los textos que se leen a diario- por ejemplo, la prensa escrita- la cantidad de información que se supone conocida por el lector es muchas veces mayor que la de información realmente nueva. Así, diversos autores coinciden en señalar que una de las funciones básicas de los esquemas es precisamente el permitir estos mecanismos de inferencia (Sánchez, 1993; Puente, 1991).

Un lector tiene configurado sus propios esquemas mentales los que son adquiridos a través de las experiencias individuales de acuerdo con las teorías de comprensión de lectura (Kintsch y Van Dijk,

***La campaña comunicacional en el ámbito de la salud debe romper o modificar los esquemas mentales preconcebidos y a priori de los destinatarios, pues en ellos están las barreras comunicativas existentes que hacen que los mensajes no tengan los resultados planificados.***

1978; Rumelhart, 1980; Johnson-Laird, 1983). El hecho de que un mensaje sea desarrollado por una persona de una cultura o lugar de origen distinto al del receptor, podría tener alguna influencia en el proceso final de comprensión de lectura y, por consiguiente, en las acciones preventivas de salud de la población. Esto, dado la diversidad de esquemas mentales que participan durante el proceso de configuración de la estructura gramatical del texto por parte del emisor y al momento de ser recibido por el receptor, quien es el que finalmente otorga un significado al

significante presentado en ese mensaje.

En la expresión del pensamiento a través de la escritura creativa y de la confrontación que hacemos entre lo que dice el texto y lo que queremos decir, en ese momento construimos un significado. Significado que será confrontado por el desarrollador (emisor) del texto, el cual dialogará consigo mismo para determinar si el mensaje informa lo que se pretende comunicar. Esa determinación estará enmarcada por el esquema mental de éste (a) para validar o no el significado que se le quiere otorgar al mensaje preventivo de salud. Ahora bien, dicho significado no necesariamente podría ser adjudicado por parte del receptor, quien es, a fin de cuentas, quien determinará si se cumplió o no con el objetivo de comunicación basado en sus esquemas mentales, los cuales estarán subordinados a las experiencias socioculturales y del lenguaje desde la niñez.

Paradiso citado en Sánchez y Beato (p. 51, 2001) indica que "los modelos mentales son hipotéticos cuasi objetos internos que tienen una analogía funcional o estructural con los objetos a los que representan. Tienen un carácter cuasi perceptivo y estarían próximos a las imágenes mentales; sin embargo, son más complejos y, además de imágenes y de parámetros espaciales y temporales, admiten la inclusión de parámetros psicológicos sociales y afectivos. Así pueden reflejar las metas e intenciones de los personajes, los vínculos causales, el tono emocional o afectivo del propio sujeto, componentes todos que contribuyen a prestar el carácter experiencial del modelo. Los modelos mentales se utilizan para resolver situaciones específicas temporarias".

## **Modelo de Interacción de Esquemas Mentales**

El Modelo de Interacción de Esquemas Mentales propuesto atiende el carácter sociolingüístico del emisor y el receptor. Se establece una relación causal con el propósito de resolver una situación específica temporal y enfocada en el análisis del desarrollo de un mensaje de comunicación en salud, en el proceso de comprensión de lectura y en la formación de conductas preventivas en personas de diversos lugares de origen.

Como parte del modelo se infiere que las personas desarrolladoras de un mensaje (emisor) de comunicación en salud tienen sus propios esquemas mentales, los cuales sería adecuado catalogarlos como *esquemas primarios*. Mientras que el receptor tiene configurado sus propios esquemas mentales, los cuales sugiero catalogarlos como *esquemas secundarios*.

Ahora bien, si durante el desarrollo de un mensaje de comunicación en salud participan dos personas o más podría ocurrir una interacción entre *esquemas múltiples primarios*.

Una vez recibido el mensaje por parte del destinatario es posible que haya una interacción de esquemas mentales en el proceso (primario y secundario o esquemas múltiples primarios y secundario) dado a que el texto ante la consideración del receptor fue desarrollado por un esquema mental diferente al de este último. Este aspecto podría tener alguna influencia en la comprensión del mensaje una vez sea recibido por el receptor, quien es el que finalmente otorga significados a un texto de acuerdo con sus experiencias previas y aspectos socioculturales inmersos en sus esquemas mentales. Por consiguiente, desde la perspectiva del cambio de hábitos de conductas en la población, sugerimos la posible influencia de la comprensión de lectura en la determinación de conductas preventivas de salud.

Recordemos los postulados de Malinowski, quien propone que ningún cambio social puede darse sin que hayan sido creadas nuevas necesidades. Lo que podría implicar que lo que es bueno para una persona no necesariamente debería serlo para otra. Esta proposición refuerza la importancia de atemperar los mensajes de comunicación en salud a la realidad sociocultural de la población debido a su posible influencia en la identificación de necesidades de salud y en la formación de conductas preventivas en personas de diversos lugares de origen.



Los componentes principales del modelo teórico que propongo se describen a continuación:

1. **Esquema Primario:** Esquema mental que está presente en la fuente originadora de un mensaje de prevención, entiéndase redactor (emisor) del texto preventivo de salud. Se sugiere que las experiencias individuales adquiridas desde su génesis y posiblemente inmersas en su esquema mental podrían estar explícitamente sumidas en el texto de salud que se desarrolle finalmente.
2. **Esquemas múltiples primarios:** Esquemas mentales compuestos por varias fuentes (personas) generadoras de conocimiento que convergen entre sí durante el desarrollo de un texto dirigido a la prevención de enfermedades. En la dinámica de interacción durante el proceso de configuración de un texto podrían ser múltiples los elementos propios de la cultura lingüística y social de los desarrolladores de la estructura gramatical, los cuales aparecerían para determinar los esquemas mentales que regirán el texto preventivo de salud que se dirigirá a la población objeto de la comunicación. Esta interacción podría tener implicaciones en los resultados finalmente plasmados en el mensaje de comunicación en una campaña de salud.

**3. Esquema Secundario-** Esquema mental presente en el receptor y que es inherente a las experiencias individuales adquiridas desde su origen. Este esquema podría determinar la comprensión de un mensaje desde una óptica sociolingüística y culturalmente aceptada por el receptor. Por consiguiente, podría determinar la identificación de necesidad de salud y la determinación de conductas preventivas. Si el mensaje recibido por parte del receptor no va en concordancia con el esquema mental que predomina su estructura de pensamiento, el cual estaría atado a su origen social, lingüístico y cultural, se sugiere que las acciones preventivas de salud se vean afectadas involuntariamente.

Una de las mayores ventajas del modelo es su enfoque multidisciplinario. Cada uno de sus componentes aporta a la reflexión que requiere el campo de la comunicación en salud, a través del cual se fomenta el intercambio de información con el propósito de propiciar comunidades saludables. Por otro lado, es necesario exponer las posibles limitaciones del modelo entre las que se han identificado las siguientes:

1. No existe referencia bibliográfica significativa que permita reafirmar categóricamente los postulados propuestos en el Modelo de Interacción de Esquemas Mentales.
2. El modelo no ha sido validado científicamente.

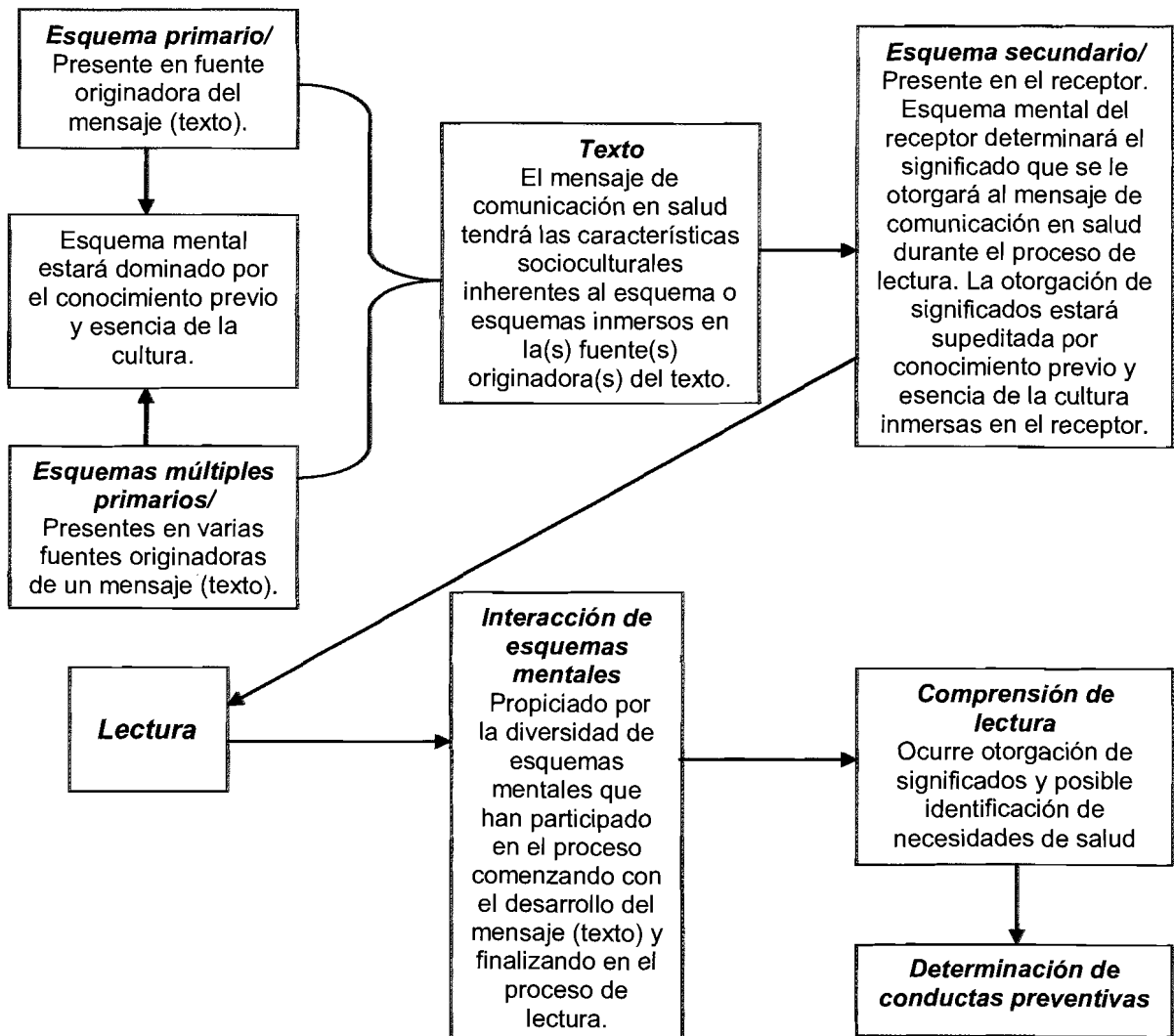



Figura. Modelo de Interacción de Esquemas Mentales

3. El modelo atiende solamente la interacción entre personas de diversos lugares de origen de procedencia. No considera la interacción de esquemas mentales entre personas que provienen de un mismo lugar de origen pero que han estado interactuando con otras culturas por mucho tiempo.

Proponer estilos de vida saludables o cambios de hábitos de conducta en la población requiere que los especialistas de la comunicación y la salud integren modelos y teorías de las ciencias sociales y otras disciplinas en sus esfuerzos de prevención. No podemos decir que estamos desarrollando una campaña de comunicación en salud, si no consideramos lo que han dicho otros investigadores sobre el procesamiento de la información y los elementos que influyen en la psicología cognitiva del individuo.

Durante la niñez, todos pasamos por experiencias innumerables que forman nuestra conducta y manera de pensar. Las percepciones individuales estarán enlazadas a esas experiencias que buenas o malas, sin considerar los aspectos éticos y morales, serán parte de nuestro proceso de interacción social. Tenemos que preguntarnos si durante el desarrollo de mensajes de prevención se considera la capacidad del receptor para transformar sus preceptos y creencias a través de una lectura.

La adaptación del individuo a una nueva forma de vida o de ver las cosas estará supeditada por la estructura psicosocial que le rodea. Los constructos socioculturales que enmarcan nuestra vida diaria pueden variar paulatinamente. El no estar atentos a estos componentes durante el desarrollo de una estrategia de comunicación en salud sugieren el posible fracaso del esfuerzo. No obstante, tenemos mucho camino que recorrer, para que los esfuerzos de comunicación en salud que se desarrollen estén en línea con la realidad sociocultural de la población y con los constantes cambios epidemiológicos que se registran a diario. 

### Referencias:

- Hall, W. *La comprensión de la lectura*. En Puente, A., *Comprensión de la lectura y acción docente*. Madrid: Pirámide, 1991.
- Johnson-Laird, P. N. *Mental models*. Cambridge: University Press. En Judice, G. *¿Una o varias identidades? Cultura, globalización y migración*. Nueva sociedad. Buenos Aires: Friedrich Ebert Stiftung, 1983.
- Kintsch, W. A cognitive architecture for comprehension, en H.L. Pick JR.; P. Van Den Broek; D.C. Knill (eds.): *Cognition: Conceptual and methodological issues*. Washington, DC. American Psychological Association, pp. 143-163. 1992.
- Kintsch, W. y Dijk, T. Toward a model of text comprehension and production. *Psychological Review*, 1978: 363-394.
- Malinowski, B. *Una teoría científica de la cultura y otros ensayos* (A. R. Cortazar, Trad.). Buenos Aires: Editorial Sudamericana. (Trabajo original publicado en el 1948). 1967.
- Puente, A. *Comprensión de la lectura y acción docente*. Madrid: Pirámide. 1991.
- Ruiz de Mendoza, F. *La teoría de los esquemas o conocimiento previo y su aplicación en los procesos de comprensión del inglés escrito*. Tesis Doctoral sin publicar. Departamento de Filología Inglesa y Alemana. Universidad de Zaragoza. 1991.
- Rumelhart, D.E. *Schema: the building blocks of cognition*. En R.J. Spiro et al. (dir): *Theoretical issues in reading comprehension*. Hills dale, New Jersey: LEA. 1980.
- Sánchez, E. *Los textos expositivos: estrategias para mejorar su comprensión*. Madrid: Santillana. 1993.
- Sánchez, A. y Beato, M. *Psicología de la memoria: Ámbitos aplicados*. Madrid: Alianza. 2001.
- Thorndike, P. y Yekovich, F. A critique of schema-based theories of human story memory. *Poetics*, 1980. 23-49.
- Van Dijk, T. A. *La ciencia del texto. Un enfoque interdisciplinarios*. Traducción de Sibila Huzinger. 1ª reimpr. Barcelona; Buenos Aires; México: Paidós. (Orig. 1978. *Tekstwetenschap. Een interdisciplinaire inleiding*. Amsterdam: Het Spectrum). 1989.