

# AMBULANCIA

## Comunicación y salud desde una perspectiva estratégica

La comunicación es inherente a los procesos de toma de decisión en todas las áreas funcionales de la organización. En algunos sectores este aspecto del *management* es más sensible, uno de ellos son las prestadoras de salud, tanto públicas como privadas.

Por **Patricia Schroeder**

*Doctorado en Comunicación (en curso), Universidad Austral; magíster en Gestión de la Comunicación en las Organizaciones (Universidad Austral); Programa de Desarrollo Directivo (IEEM, Universidad de Montevideo); Programa Strategic Management and Trade Planning, (Georgetown School of Business, Washington); licenciada en Relaciones Internacionales, (Universidad de la República); directora del Máster en Dirección de Comunicación (FCOM, Universidad de Montevideo); profesora de Comunicación Estratégica del IEEM.*

La comunicación ha dejado de ser un área funcional en las organizaciones para ser parte esencial del *management* en todos los niveles. Los liderazgos que requieren los puestos directivos tienen implícitos requerimientos de comunicación. Asimismo, estos conocimientos y habilidades en comunicación son más complejos porque la vida de las organizaciones tiene una complejidad creciente.

Las áreas de gestión en comunicación son relativamente recientes a nivel global y particularmente en Uruguay. Sin embargo, desde hace varias décadas se habla de algunos tópicos importantes



La comunicación en salud tiene particular relevancia porque tiene la potencialidad de influir en la salud de las personas y de los grupos sociales.

para esta gestión: comunicación de crisis, comunicación de riesgo, comunicaciones integradas de *marketing*, comunicación interna, *lobbying*, relaciones públicas, *branding*, relaciones con la prensa, entre otros. Cada uno de estos temas tiene un marco teórico específico y se ha ido desarrollando paralelamente investigación aplicada.

En contraste con este avance en áreas de gestión específica que podríamos agrupar en comunicación interna, asuntos públicos y comunicación de *marketing*, hay un largo camino por recorrer cuando analizamos la comunicación sectorial. Parece necesario analizar las necesidades y dificultades específicas de cada sector para diseñar modelos o marcos de trabajo adecuados a estos requerimientos. Desde esta mirada de comunicación sectorial, la comunicación en salud tiene particular relevancia porque tiene la potencialidad de influir en la salud de las personas y de los grupos sociales.

Es interesante cómo este abordaje de la comunicación pone especial énfasis en el individuo porque participa —de manera consciente o inconsciente— en las decisiones sobre su propia salud.

En este artículo se propone una aproximación conceptual a la comunicación estratégica sectorial referida a la salud. En primer lugar, se ofrece un marco para considerar la importancia de la comunicación en relación con los actores del sistema sanitario y, en segundo, un análisis, de lo que *a priori*, se considera el contexto específico Uruguay con impacto en el diseño de estrategias de comunicación.

## COMUNICACIÓN Y SALUD<sup>1</sup>

Si entendemos la comunicación como un proceso estratégico inherente a la toma de decisiones,

cuando hablamos de comunicación estratégica en salud pensamos en una gestión que tiene como fin mejorar la salud de las personas y de los colectivos sociales.

### Definición de *Health Communication* en una dimensión estratégica

La Escuela de Comunicación de la Universidad de Emerson en conjunto con la Escuela de Medicina de Tufts, define esta disciplina en su programa de estudio conjunto como *el arte y la técnica de informar, influenciar y motivar a los individuos, las instituciones y al público general sobre temas de salud importantes. Entre esos temas se encuentran la prevención de enfermedades, la promoción de la salud, las políticas de salud, el financiamiento y el mejoramiento de la calidad de vida y salud de los miembros de la comunidad.* (R. Alcalay, 1999).

Es interesante cómo este abordaje de la comunicación pone especial énfasis en el individuo porque participa —de manera consciente o inconsciente— en las decisiones sobre su propia salud. Esta perspectiva se ha ido enriqueciendo con una visión en la que las culturas, las relaciones sociales y la participación activa de las personas directamente afectadas por el problema, se constituyen ahora en referentes esenciales para el diseño de programas de comunicación en salud (M. Mosquera, 2003). En la definición que este autor nos ofrece, *la comunicación en salud se concibe como un proceso estratégico para optimizar las acciones encaminadas a lograr una utilización racional de la oferta de servicios de salud, mejorar la eficiencia y efectividad de los programas dirigidos a la prevención de enfermedades y promoción de la salud.* (M. Mosquera, 2003).

Si pensamos en estos términos y lo aplicamos a la realidad local, la comunicación es esencial en la prevención de enfermedades prevalentes, gestión de desastres naturales recurrentes (inundaciones), respuestas a accidentes (tratamiento de primeros

<sup>1</sup> En los textos en inglés se utiliza el término *Health Communication*, en la bibliografía en español los conceptos más frecuentes son *Comunicación y salud* o *Comunicación para la salud*. Para el enfoque de comunicación estratégica sectorial, se considera más conveniente el término *Comunicación y Salud*.

Uno de los problemas que presenta el estudio de la comunicación en este sector es la dificultad para demostrar el impacto que tienen las estrategias de comunicación en la mejora de la salud.

un impacto mayor al que suponemos.

Cuando consideramos las condiciones de salud de las personas y en el rol que la comunicación cumple en este aspecto, en la mayoría de los casos pensamos también en las condiciones de salud de los colectivos sociales. Esto es así inevitablemente porque se trata siempre de una cuestión individual y colectiva simultáneamente. La comunicación tiene múltiples dimensiones y es necesario pensar en el relacionamiento y en las expectativas tanto del individuo como de los distintos grupos sociales que están siempre contemplados en la definición de público objetivo.

### **Análisis de impacto: medición de resultados**

Uno de los problemas que presenta el estudio de la comunicación en este sector es la dificultad para demostrar el impacto que tienen las estrategias de comunicación en la mejora de la salud. Se han realizado numerosas investigaciones con el objetivo de buscar esta relación causal (por ejemplo, medición del impacto en la prevención de enfermedades, en campañas de mejora de calidad de vida, campañas

La Organización Mundial para la Salud (OMS) en un reciente documento dedicado a Comunicación estratégica, desarrolla cuáles son los principios en los que se sustenta la comunicación eficaz.

auxilios) o la promoción de conductas esperables para situaciones de emergencia. Estos son solo algunos ejemplos que forman parte de la cotidianidad y se pone en evidencia que la comunicación tiene

de vacunación, entre otras). Encontramos que, si bien es posible elaborar indicadores (como pueden ser la disminución en la tasa de mortalidad en un área específica), los investigadores son prudentes porque es

difícil aislar el impacto de la comunicación de otros factores que contribuyen a la obtención de logros.

A nivel nacional también se realizan monitoreos de campañas (como por ejemplo campañas de vacunación para la gripe) pero desconocemos si hay un estudio sobre la relación que existe entre la comunicación y el resultado de la campaña. Se considera que este aspecto de la comunicación estratégica forma parte de los vacíos que se deben llenar con estudio e investigación aplicada, se deben alcanzar mediciones que ayuden a concluir sobre la eficacia o no de las acciones de investigación que desarrollamos.

### **Incremento de la judicialización**

Otro aspecto en el que queda demostrada la importancia de trabajar la comunicación en salud está asociado a la necesidad que tienen todos los actores del sistema (usuarios, prestadores y equipos asistenciales) de conocer sus derechos y obligaciones.

Este último aspecto mencionado puede parecer colateral pero una creciente judicialización en esta área demuestra que es necesario profundizar en los procesos de comunicación para evitar los conflictos entre partes. Esta preocupación no es reciente, está recogida en la 44ª Asamblea Médica Mundial (1992) donde explica esta problemática y solicita a las agrupaciones médicas que pongan adopten medidas de prevención. Estas medidas están relacionadas en su mayoría con procesos de comunicación. A modo de ejemplo, recomiendan campañas sobre riesgos inherentes de ciertos tratamientos, campañas de sensibilización pública para mostrar los riesgos de la medicina, promover la idea de que los médicos se protejan contra demandas por negligencia médica, entre otras<sup>2</sup>.

Del punto de vista de la persona un mayor conocimiento de sus derechos asistenciales, y de las opciones que brinda el sistema, tiene como consecuencia una mejora en la elección de alternativas. Desde la óptica de los prestadores de servicio, tanto públicos como privados, vemos cómo las crisis

2. Declaración de la Asociación médica mundial sobre la negligencia médica adoptada por la 44ª Asamblea Médica Mundial, Marbella, España, setiembre de 1992 recuperada en <http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/laetica/amm-negli.htm>.

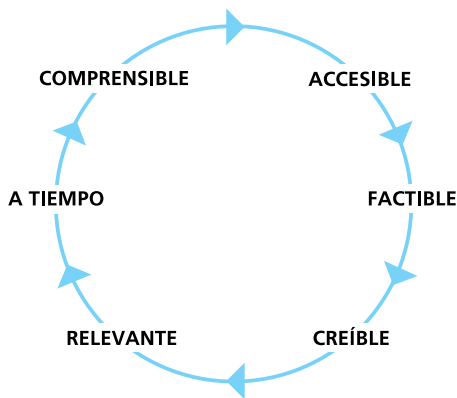
La mala imagen está alimentada, en primer lugar, por las experiencias negativas que acumulan los usuarios: demoras en el servicio, dificultades de acceso a los especialistas, hospitales superpoblados, largas esperas en los consultorios...

o escándalos que deben gestionar tienen una triple dimensión: operativa, jurídico-administrativa y de comunicación.

### Un modelo de Comunicación estratégica sectorial

La Organización Mundial para la Salud

(OMS) en un reciente documento dedicado a Comunicación estratégica, desarrolla cuáles son los principios en los que se sustenta la comunicación eficaz. Describe seis principios que deben estar en el core de la comunicación<sup>3</sup>:



Es destacable que la OMS desarrolla estos principios después de años de trabajo de comunicación aplicada al sector y se fundamenta en numerosas investigaciones en el área. Es un esfuerzo por comprender el fenómeno

Las autoridades con frecuencia se quejan de un tratamiento inapropiado o sensacionalista por parte de los medios de comunicación. Acusan a los medios de incitar situaciones de alarma pública.

global. Los principios son aplicables a todas las campañas y a todas las acciones que queden comprendidas.

**Accesible:** remite al análisis de canales de

comunicación apropiados.

**Factible:** propone una comprensión en cuanto a la capacidad de acción y de ejecución.

**Creíble:** se refiere al análisis en la confianza en OMS y otras organizaciones vinculadas.

**Relevante:** tiene vinculación con el análisis de expectativas de las audiencias.

**A tiempo:** considera la oportunidad del mensaje en relación con las necesidades de la audiencia.

**Comprensible:** exige trabajar en el contenido del mensaje.

En este esfuerzo por definir los parámetros generales de una comunicación estratégica en el sector también define sus audiencias:

**Individuos:** primeros destinatarios de los mensajes y tomadores de decisiones personales con impacto colectivo.

**Comunidades:** colectivos sociales que son parte de los cambios culturales necesarios para el incremento de los niveles de salud.

**Equipos asistenciales** responsables de la implementación de acciones.

**Staff de OMS** involucrado en el diseño, puesta en marcha y evaluación de campañas.

**Organismos internacionales** que intervienen en procesos de diagnóstico, investigación y otras etapas de procesos de comunicación.

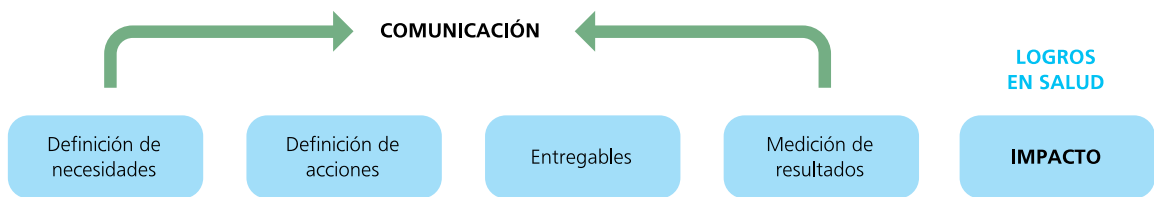
**Tomadores de decisiones:** actores políticos que deben definir e implementar políticas sanitarias.

Finalmente, destacamos de este documento que propone un modelo o marco para analizar el impacto de las estrategias de comunicación<sup>4</sup>.

En la aplicación del modelo y en los ejemplos que se muestran queda explicitado cómo la comunicación es uno de los factores que influye en los logros en salud, pero no es el único. Este esquema es aplicado para integrar acciones de la OMS que muchas veces requieren intervenciones complejas (que van desde la producción de material informativo hasta campañas con participación en niveles educativos) y busca la determinar el grado en que la comuni-

<sup>3</sup> Adaptación de la infografía del documento de OMS citado en las referencias.

<sup>4</sup> En el documento OMS menciona "marcos o modelos".



Las noticias sobre el sistema sanitario son siempre hechos que cobran gran visibilidad: estamos todos comprendidos en el sistema y cuando se evidencian fallas todos tendemos a sentirnos potenciales víctimas.

Es también un claro ejemplo de aplicación interdisciplinaria de saberes que estarán cada vez más interconectados. El avance de la medicina, la creciente complejidad de las organizaciones y las necesidades de salud de los individuos y grupos sociales serán los pilares para seguir trabajando en la construcción de una referencia sectorial.

Ahora bien, la propuesta es encontrar un modelo de comunicación sectorial y para ello debemos hacer un diagnóstico sobre la problemática de comunicación específica del sector.

El 74 % de los médicos no se siente valorado por la sociedad, en promedio el 39 % de los médicos trabajan más de 50 horas semanales y casi el 50 % de los médicos afirman que su profesión afecta negativamente su vida familiar.

El análisis de los conceptos desarrollados hasta ahora ponen en evidencia que no hay duda de la relevancia creciente del área de comunicación en salud<sup>5</sup>.

Obviamente hay problemas de comunicación que están presentes en todos los sectores de actividad: la falta de recursos económicos, la multiplicidad de enunciadores y de enunciados, la complejidad de las audien-

cias, la falta de profesionales especializados, entre otros. A continuación, se ofrece una lectura de la problemática que —a priori— se considera transversal a todos los actores del sistema sanitario.

### DIAGNÓSTICO DE PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN SECTORIALES

Los mensajes adquieren significación y relevancia en un entorno determinado y por lo tanto detenernos en un análisis de la complejidad específica del sector será el punto de partida de una comunicación sectorial.

#### Amplia cobertura versus una mala imagen de servicio

El sistema uruguayo de salud se caracteriza por una amplia cobertura. En oposición a este atributo positivo contrasta la imagen negativa que la opinión pública tiene de la prestación de salud pública y privada. A partir de la reforma promovida por la implantación del Sistema Nacional Integrado de Salud (2007)<sup>6</sup>, quedan comprendidos todos los habitantes del territorio nacional. Sin embargo, la consecuencia negativa no deseada es un servicio público colapsado y una cobertura mutua que queda por debajo de las expectativas de calidad. Esta reforma tiene como objetivo *universalizar el acceso a la salud, dar justicia, equidad en el gasto y el financiamiento, calidad asistencial y devolver la sustentabilidad al sistema*<sup>7</sup>.

A partir de los cambios impulsados, se permitió que más personas accedan a la atención primaria de la salud y se impulsaron mayores políticas de

<sup>5</sup> Adaptación de infografía del documento OMS citado en las referencias.

<sup>6</sup> Principalmente Ley N° 18.211 (2007). Sistema Nacional Integrado de Salud. Diario Oficial de Uruguay. Reglamentada por: Decreto 2/008 (2008). Reglamentación de la Ley n° 18.211. Sistema Nacional Integrado de Salud. Diario Oficial de Uruguay.



Las soluciones forman parte del debate político electoral y en muchos aspectos no hay consenso. Esto es una arista que se suma a la complejidad de la comunicación de los temas sanitarios.

de alternativas. *A priori* suponemos que solamente quienes acceden a seguros privados logran un nivel de satisfacción mayor.

Se podría decir que la mala imagen está alimentada, en primer lugar, por las experiencias negativas que acumulan los usuarios: demoras en el servicio, dificultades de acceso a los especialistas, hospitales superpoblados, largas esperas en los consultorios, médicos que atienden a los pacientes en 10 minutos, altos precios en estudios especializados, medicamentos específicos inaccesibles, burocracia dentro de la institución médica, despersonalización de la atención, falta de información, mala comunicación médico-paciente, errores de diagnóstico o diagnósticos tardíos; forman parte de una lista de conceptos negativos fruto de experiencias personales o muy cercanas.

### **Alta visibilidad mediática negativa versus anunciante que contrata espacios**

En segundo lugar, las malas experiencias se refuerzan con la visibilidad que los medios de comunicación otorgan a las situaciones que tienen como consecuencia el empeoramiento de la salud y hasta la muerte del paciente. En la mayoría de los casos, se trata de errores en algunos de los eslabones que tiene la cadena de atención.

En un grave caso ocurrido en 2009 en el que una niña sufrió triple amputación de miembros, un caso declarado como "diagnóstico tardío", se puso de manifiesto cómo estos eventos negativos tienen

prevención. Sin embargo, en términos generales, el servicio está mal conceptualizado. Los usuarios se quejan y se sienten rehenes de un sistema que no pueden modificar y manifiestan su malestar por la falta

consecuencias en el relacionamiento de los usuarios con el sistema. Según declaraciones del entonces presidente de la Asociación de Pediatría, doctor Gonzalo Giambruno en relación con el caso, expresa: "nos preocupa que la población no confíe en los médicos, no confíe en los pediatras, ni en los sistemas de salud"<sup>8</sup>.

Por otro lado, las autoridades con frecuencia se quejan de un tratamiento inapropiado o sensacionalista por parte de los medios de comunicación. Acusan a los medios de incitar situaciones de alarma pública. Así lo declaró en reiteradas oportunidades la entonces ministra de Salud Pública en el caso de la niña de Salto mencionado anteriormente.

En este sentido, el periódico Últimas Noticias informó: "No me voy a comunicar con el papá de la niña por los medios de comunicación ni por ningún medio público", manifestó. Más aún, disparó que la forma de tratar el tema es 'malo para la niña, malo para la familia, malo para otros niños y la seguridad de salud de la población'. En este sentido, adelantó la realización de un taller para tratar el 'manejo de información de este tipo de casos'. 'El juicio debe correr por otros lados que no sean por el sensacionalismo que pasan los medios' indicó la ministra en referencia a la consulta de la forma en que la población evalúa la respuesta del Ministerio de Salud Pública. Finalmente dijo: 'Yo no voy a ser protagonista de esta situación hablando por la prensa', hecho que estaba haciendo en ese preciso instante"<sup>9</sup>.

Las noticias sobre el sistema sanitario son siempre hechos que cobran gran visibilidad: estamos todos comprendidos en el sistema y cuando se evidencian fallas todos tendemos a sentirnos potenciales víctimas de errores que no se detectan o se determinan tardíamente. Es de gran trascendencia para la población acceder a información de calidad en esta área y una de las principales fuentes de información son las noticias.

7 Uruguay. Presidencia (s. f.). Sistema Nacional Integrado de Salud. Recuperado de <https://www.smu.org.uy/sindicales/documentos/snis/snis.pdf>

8 Espectador.com (2009, 15 de abril). Mala imagen hacia los médicos. Recuperado de <http://www.espectador.com/sociedad/149076/mala-imagen-hacia-los-medicos>

9 Últimas Noticias (2009, 17 de abril). Muñoz visitó ayer al padre de Blanquita para darle su apoyo. Recuperado de <http://www.ultimasnoticias.com.uy/hemeroteca/170409/prints/act12.html>

Por su parte, el gobierno también busca lograr consensos para la promoción de políticas públicas sanitarias. Entre otros aspectos, se apoya en la difusión de noticias y en las campañas de comunicación que tienen en cuenta tanto a los medios sociales como tradicionales. En su doble rol de anunciante y fuente de información se encuentra muchas veces en situaciones conflictivas en las que acusa por el tratamiento de las noticias y, al mismo tiempo, es denunciado por no dar información de calidad.

### **Condiciones laborales de los profesionales de la salud**

Desde la perspectiva de los médicos y de otros profesionales que integran los equipos sanitarios, también se sienten rehenes de un sistema que no les permite trabajar en condiciones profesionales aceptables. En la última encuesta realizada por la empresa Cifra se ponen de manifiesto datos que revelan esta problemática: el 74 % de los médicos no se siente valorado por la sociedad, en promedio el 39 % de los médicos trabajan más de 50 horas semanales y casi el 50 % de los médicos afirman que su profesión afecta negativamente su vida familiar<sup>10</sup>. Las malas condiciones en que trabajan los médicos son de conocimiento público: médicos, pacientes y periodistas hablan del tema.

Otro aspecto que debe ser tomado en cuenta en el diseño de estrategias de comunicación es la alta sindicalización del personal de salud. En relación con el profesional médico, El Sindicato Médico del Uruguay es un actor social relevante, es tomado en cuenta como fuente de información de los periodistas y al mismo tiempo tiene una alta influencia entre estos profesionales<sup>11</sup>.

### **Falta de confianza en el Sistema**

La falta de confianza tiene variadas manifestaciones que van desde el bajo nivel de respuesta en campañas de vacunación no obligatorias hasta la falta de credibilidad que tienen las recomendaciones de los médicos a sus pacientes. El acceso a información instantánea puede jugar

en contra del profesional de la salud y, al mismo tiempo, puede ser un gran desafío para superar. El bajo nivel de confianza se alimenta por experiencias propias y ajenas, relatos de situaciones problemáticas en las que se pone en duda la eficacia del profesional médico o de la institución prestadora del servicio.

La desconfianza también se alimenta por la falta de versiones únicas cuando se buscan soluciones sanitarias. El paciente recibe recomendaciones en una dirección y en otra contraria, estos mensajes generan confusión y siembran duda sobre el camino que seguir. Nuevamente, el usuario se siente afectado por vivencias propias o por relatos de otros que se sienten cercanos.

### **Las políticas de salud son relevantes en la agenda de gobierno**

Finalmente, es importante tener en cuenta que la atención sanitaria de la población está dentro de los puntos primordiales de la agenda de gobierno. Las soluciones forman parte del debate político electoral y en muchos aspectos no hay consenso.

Esto es una arista que se suma a la complejidad de la comunicación de los temas sanitarios. Al mismo tiempo, las políticas sanitarias se ejecutan en consonancia con otras políticas socioeconómicas y esto agrega actores políticos con intereses propios.

Una mala imagen del sistema, una presencia negativa en medios de comunicación, una relación en permanente tensión con los periodistas, la falta de confianza del usuario, una gestión privada y pública altamente politizada, las condiciones de trabajo de los profesionales de la salud son elementos suficientes para considerar que los prestadores de salud tienen que diseñar una estrategia específica de comunicación. Las variables no se presentan en forma aislada, estos elementos problemáticos se presentan de forma simultánea, se alimentan entre sí y generan una mayor complejidad.

<sup>10</sup> Sobre las condiciones de trabajo de los médicos, la encuestadora Cifra publicó resultados sobre Encuesta Médica Nacional: Perfil del Profesional Médico en el Uruguay, mayo 2017.

<sup>11</sup> Aproximadamente el 60% de los médicos está sindicalizado, el SMU tiene 10.000 socios y la población de médicos en Uruguay es de 17.000.



Al mismo tiempo, los actores del sistema tienen objetivos comunes. En primer lugar, forman parte de un sistema integrado, están bajo una misma regulación y deben dar respuesta a problemas de salud específicos del país que no están aislados de su situación socioeconómica.

La complejidad específica del entorno y la puesta en común de objetivos relativos a mejorar la salud de las personas y de los grupos sociales permite concluir que debemos avanzar hacia un modelo de gestión que comprenda estas particularidades. ●

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcalay R. (1999). La comunicación para la salud como disciplina en las universidades estadounidenses. *Rev Panam Salud Pública/Pan Am/Public Health* 5(3). Recuperado de <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v5n3/top192>
- Acianela, M. O., & Marlene, R. (2014). La comunicación para la salud y el desafío del enfoque ecosistémico / Health communication and the challenge of ecosystemic approach. *Comunidad y Salud*, 12(2 suppl), 28-35. Recuperado de [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-32932014000300006&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932014000300006&lng=en&tlng=en)
- Bustamante Ospina, E. (2013). La comunicación interna y la promoción de la salud. Estudio de caso en Madrid salud. *Hacia La Promoción de la Salud*, 18(2), 79-95. Recuperado de <http://proxy.timbo.org.uy:443/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=110235948&lang=es&site=eds-live>
- Carlos, F. A., & Oscar, F. I. (2013). Impacto de los medios de comunicación en la salud pública / Impact of mass media in public health. *Saúde em Debate*, 37(96), 84-95. doi:10.1590/S0103-11042013000100010. Recuperado de <http://proxy.timbo.org.uy:443/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edssci&AN=edssci.50103.11042013000100010&lang=es&site=eds-live>
- Colegio Médico del Uruguay (2014). Los medios y los equipos de salud. Aportes para mejorar la comunicación. Montevideo: Consejo Regional Montevideo.
- Domnariu, C. D. (2014). Importance of communication in public health. *Acta Médica Transilvanica*, 19(4), 161-162. Recuperado de <http://proxy.timbo.org.uy:443/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lbh&AN=20143343129&lang=es&site=eds-live>
- Huniades, U., Dalmacia, N. B., José, L. M., Juan III, C., & Adelfa, B. (2016). Comunicación efectiva y ética en casos de epidemias y pandemias / Effective communication and ethics in cases of epidemics and pandemics. *Archivos Venezolanos De Puericultura Y Pediatría*, 79(4), 113-117. Recuperado de [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06492016000400002&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492016000400002&lng=en&tlng=en)
- Levcovitz E., Fernández Galeano M., Benia W., Anzalone P. (coord.), Harispe E., (coord.) (2016). Perfil del sistema de salud. Monitoreo y análisis de los procesos de cambio. Montevideo, OPS.
- Levcovitz E., Fernández Galeano M., Olesker D. (coords.) (2015). Economía, política y economía política para el acceso y la cobertura universal de la salud en Uruguay: 6 estudios realizados en los años 2014 al 2012 en el marco del Proyecto de Inter institucionalización sobre "Avances y consolidación del acceso y la cobertura de salud en Uruguay". Montevideo, OPS.
- Luque, L. (2016). La OMS advierte. *IEEM Revista de Negocios*, 19(6), 96-97.
- Mahmud, A. J., Olander, E., Eriksén, S., & Haglund, B. J. (2013). Health communication in primary health care. A case study of ICT development for health promotion. *BMC Medical Informatics & Decision Making*, 13(1), 1-15. doi:10.1186/1472-6947-13-17. Recuperado de <http://proxy.timbo.org.uy:443/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?di->

- [rect=true&db=a9h&AN=85955221&lang=es&site=eds-live](http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=85955221&lang=es&site=eds-live)
- Marca, G., Oliveira, A., Matilla, K., & Miranda, T. (2017). El valor de la evaluación de las relaciones públicas y de la comunicación en las organizaciones: el caso de los hospitales del Sistema Nacional de Salud Español. *Palabra Clave*, 20(2), 506-528. doi:10.5294/pacla.2017.20.2.9. Recuperado de <http://proxy.timbo.org.uy:443/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=122336395&lang=es&site=eds-live>
- Mosquera, M. (2003). Comunicación en Salud: Conceptos, Teorías y Expectativas. Recuperado de [http://www.portalcomunicacion.com/obregon/pdf/mosquera\\_2003.pdf](http://www.portalcomunicacion.com/obregon/pdf/mosquera_2003.pdf)
- Peter, B., & Sergio, G. (2016). Comunicación y salud / Health Communication. *Cuadernos.info*, (38), 10-13. Recuperado de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0719-367X2016000100001&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-367X2016000100001&lng=en&tlng=en)
- OTRO MATERIAL CONSULTADO
- WHO Strategic Communications Framework for Effective Communications, recuperable en <http://www.who.int/about/what-we-do/strategic-communications-framework/en/>