



COMUNICACIÓN Y SALUD

Ubaldo Cuesta · Carmen Peñafiel · José Luis Terrón
Edilson Bustamante · Sandra Gaspar (Coords.)

DEXTRA



Comunicación y Salud

COORDINADORES

Ubaldo Cuesta
Carmen Peñafiel
José Luis Terrón
Edilson Bustamante
Sandra Gaspar

DEXTRA
EDITORIAL

Índice

Consulte la página www.dextraeditorial.com

Diseño cubierta: Álvaro Molina Rollano

© Aitor Ugarte Iturrizaga, Alfred Sonnenfeld, Alicia Brugarola López, Ana María Erazo Coronado, Andrea Jait, Ángel González, Antonio Martínez-Millana, Carlos Álvarez-Dardet Díaz, Carlos Jardón Vasallo, Carmen Peñafiel, Cristina González-Díaz, Daniel C. Hallin, Daniel Catalán Matamoros, Daniela Bruno, Edilson Bustamante, Enrique Sueiro, Esteban Bravo Pérez, Esther Puertas Cristóbal, Fernando Comas Vega, Flavia Demonte, Flor Micaela Ramírez Leyva, Gabriel Kaplún, Hernán Alfredo Díaz, Ignacio Basagoiti Bilbao, Ignacio Calderón, Inmaculada Rius Sanchis, Irene Tato, Jesús Arroyave Cabrera, Jesús García Pérez, Joan Carles March Cerdá, José Luis Terrón, Josep Solves Almela, Juan José Igartua, Juan Manuel Arcos Urrutia, Juan Manuel Saldívar Blanco, Lázaro Echegaray, Lluisa Llamero Llamero, Lorena Meléndez Illanes, Luisa Fernanda Giraldo Gil, Manuel Traver Salcedo, Marcelo Rodrigo de Avelar Bastos Alves, María Sainz Martín, María Teresa Ruiz Cantero, Mercedes Díaz Rodríguez, Milagros Ronco, Mireia Pascual Mollá, Mónica González Eceizabarrena, Mónica Jiménez-Morales, Pablo Medina Aguerrebere, Paulo Moreira, Pedro Alsina Mier, Pilar Mestre Ortega, Rafael Barberá González, Raquel Rodríguez Díaz, Rebeca Pardo Sainz, Roberto Rodríguez Andrés, Sandra Gaspar, Tania Menéndez Hevia, Ubaldo Cuesta, Vanessa Antunes, Vicente Traver Salcedo, Victoria E. Mendizábal

© Dextra Editorial S.L.
C/ Arroyo de Fontarrón, 271, 28010 Madrid
Teléfono: 91 773 37 10

Reservados todos los derechos. Está prohibido, bajo las sanciones penales y el resarcimiento civil previstos en las leyes, reproducir, registrar o transmitir esta publicación, íntegra o parcialmente por cualquier sistema de recuperación y por cualquier medio, sea mecánico, electrónico, magnético, electroóptico, por fotocopia o por cualquier otro, sin la autorización expresa por escrito de Dextra Editorial S.L.

ISBN: 978-84-16898-21-3
Depósito Legal: M-13107-2017
Impreso en España-Printed in Spain

Índice de autores	19
Prólogo	23
Introducción	25

Parte I Bases conceptuales

1. Autorrealización o autodestrucción	35
<i>(Alfred Sonnenfeld)</i>	
1.1. Eudaimonía o vida lograda	35
1.2. Autogobierno	36
1.3. Los genes no son autistas	38
1.4. Sistema motivacional	39
1.5. ¿Por qué la cooperación humana nos ayuda a ser felices?	41
1.6. La conexión con el otro	42
1.7. Capacidad de autodistanciarse y de autotranscenderse	45
Notas	46
2. ¿Qué es salud? Una definición que condiciona nuestro campo de estudio	49
<i>(José Luis Terrón)</i>	
2.1. Introducción	49
2.2. Qué es salud para la Organización Mundial de la Salud	50
2.3. Salud, un concepto dinámico, histórico y complejo	52
2.4. Salud, bienestar y estilos de vida	54
2.5. Otra definición de salud	57
Notas	59
Bibliografía	59
3. Comunicación social y salud: un nuevo planteamiento estratégico	61
<i>(Ubaldo Cuesta Cambra y Tania Menéndez Hevia)</i>	
3.1. Introducción	61
3.2. La responsabilidad ética	63
3.3. El análisis discursivo previo y el planteamiento cultural	65
3.4. Conceptos emergentes: nuevo concepto de riesgo y TMT	73

17.3.2. <i>La adecuación del mensaje al momento histórico</i>	314
17.3.3. <i>Las campañas en redes sociales</i>	318
Nota	320
18. Comunicación en salud con niños, niñas y adolescentes	321
<i>(Jesús García Pérez)</i>	
18.1. Los derechos de niños y niñas en la praxis médica	321
18.2. Introducción a la comunicación en salud efectiva	322
18.3. Entrevista clínica	322
18.4. La comunicación pediatra-paciente y familia	324
18.4.1. <i>Las barreras comunicativas más comunes</i>	325
18.4.2. <i>Superación de los obstáculos en la comunicación</i>	325
18.5. Aspectos a considerar en la relación médico-paciente	327
18.5.1. <i>Recomendaciones para el desarrollo exitoso de la relación médico-paciente</i>	327
18.5.2. <i>Tipos de relación médico-paciente</i>	327
18.5.3. <i>Relación pediatra-niños</i>	327
18.6. Competencia comunicativa del médico	328
18.6.1. <i>Comunicación con palabras</i>	330
18.6.2. <i>Comunicación con gestos</i>	330
18.7. El paciente y su familia	331
18.8. Labor educativa del médico. Cómo lograr cambios en el estilo de vida	332
18.9. Conclusión	333
Bibliografía	333

Parte V Comunicación organizacional

19. El uso de la comunicación en los procesos de cambio de las organizaciones de salud	337
<i>(Daniela Bruno, Flavia Demonte y Andrea Jait)</i>	
19.1. Introducción	337
19.2. La complejidad del campo de la salud	338
19.3. La singularidad de las prácticas del trabajo en salud	341
19.4. Las organizaciones como redes conversacionales	344
19.4.1. <i>Imágenes de la organización</i>	344
19.4.2. <i>Las organizaciones como redes conversacionales</i>	345
19.5. La comunicación repensada: una apuesta posible para los procesos de cambio organizacional	347
Notas	349
Bibliografía	351
20. La gestión de la marca en la comunicación institucional hospitalaria	355
<i>(Pablo Medina Aguerrebere)</i>	
20.1. Introducción	355
20.2. La comunicación institucional en el hospital	355
20.2.1. <i>El valor estratégico de la organización</i>	355
20.1.2. <i>Comunicación interpersonal, interna y externa</i>	357

20.3. La arquitectura de marca en el hospital	358
20.3.1. <i>Definición de la identidad corporativa</i>	358
20.3.2. <i>Los valores corporativos</i>	359
20.2.3. <i>Misión y objetivos</i>	360
20.2.4. <i>La cultura corporativa</i>	361
20.4. La reputación	362
20.5. Conclusión	364
Bibliografía	364
21. Cómo diseñar planes de comunicación para organizaciones sanitarias	367
<i>(Roberto Rodríguez Andrés)</i>	
21.1. La importancia de la comunicación en el ámbito sanitario	367
21.2. ¿Qué es un plan de comunicación?	368
21.3. Fases del plan de comunicación	369
21.3.1. <i>Análisis de situación/diagnóstico</i>	369
21.3.2. <i>Objetivos y estrategias</i>	370
21.3.3. <i>Públicos</i>	371
21.3.4. <i>Mensaje</i>	372
21.3.5. <i>Portavoces</i>	373
21.3.6. <i>Recursos humanos y materiales</i>	375
21.3.7. <i>Acciones de comunicación, canales y cronograma</i>	375
21.3.8. <i>Seguimiento y evaluación</i>	377
21.4. Algunas consideraciones finales	377
Bibliografía	378
22. Comunicación de organizaciones del ámbito de salud en una perspectiva estratégica y relacional	379
<i>(Hernán Alfredo Díaz y Aitor Ugarte Iturrizaga)</i>	
22.1. Comunicación para una salud con nuevos actores	379
22.2. Los retos comunicacionales	380
22.3. Nuestra perspectiva comunicacional	380
22.3.1. <i>La comunicación, elemento constitutivo de "lo estratégico"</i>	380
22.3.2. <i>Comunicación para construir relaciones fluidas y simétricas</i>	382
22.3.3. <i>Una estructura con carácter estratégico e integral</i>	383
22.3.4. <i>De las estrategias a las tácticas</i>	384
22.4. Hacia una matriz para la sistematización de los procesos de comunicación	385
22.4.1. <i>Variables de estrategia</i>	386
22.4.2. <i>Variables de estructura</i>	387
22.4.3. <i>Variables de proceso</i>	388
22.4.4. <i>Variables tácticas</i>	388
22.5. Comunicación estratégica, sistemática y dirigida a construir relaciones con los públicos	390
Bibliografía	390
23. Un marco de referencia para la comunicación interna en salud	393
<i>(Edilson Bustamante Ospina)</i>	
23.1. Introducción	393
23.2. Las relaciones públicas	394
23.3. La comunicación interna	395

Cómo diseñar planes de comunicación para organizaciones sanitarias

Roberto Rodríguez Andrés

21.1. La importancia de la comunicación en el ámbito sanitario

En la sociedad actual, gran parte del éxito de las organizaciones, sean públicas o privadas, viene determinado por la imagen que proyectan y la reputación que tienen entre sus públicos. En definitiva, por aspectos intangibles. Y la comunicación se ha vuelto fundamental para lograr esa valoración positiva en la sociedad. En este sentido, se ha convertido en un lugar común admitir que a las organizaciones ya no les vale solo la acción, es decir, hacer cosas, sino que también tienen que ser capaces de comunicar, es decir, de trasladar hacia fuera todo eso que están haciendo. Aquello que no se comunica es como si no hubiera existido.

Por tanto, la comunicación es esencial en cualquier organización. Y, por descontado, también en las entidades sanitarias, sean administraciones públicas o empresas privadas, hospitales o laboratorios farmacéuticos, fundaciones o centros de investigación. Para todas ellas, comunicar resulta una exigencia profesional y muchas veces también ética, sobre todo en casos de crisis sanitarias, cuando está en juego la salud (e incluso la vida) de muchas personas y en las que los intereses políticos o comerciales no pueden anteponerse al interés general y al bien público.

La salud es un asunto que concita el interés de los ciudadanos y, por ello, también el interés mediático. Es una información muy sensible, con la que se puede generar intranquilidad o alarma social, porque en los medios lo negativo suele “vender” más que lo positivo. En otras ocasiones puede conducir también a crear falsas expectativas entre la ciudadanía, por ejemplo cuando se habla sin precisión de avances milagrosos o espectaculares en la investigación sobre determinadas enfermedades. Todo ello obliga a entidades y a medios a guiar sus actuaciones llevados por la responsa-

bilidad y el rigor. Y también por el ánimo didáctico, para saber trasladar al gran público informaciones que con frecuencia son demasiado técnicas y especializadas, pero sin caer en una excesiva simplificación que conduzca finalmente al sensacionalismo.

En definitiva, el sector sanitario precisa de una gestión profesional de la comunicación que le permita relacionarse eficazmente con los medios y trasladar sus mensajes a la opinión pública. La comunicación en este ámbito (y, en general, en ninguno) no puede ser algo improvisado, por mucho que la improvisación sea un aspecto importante sobre todo en momentos críticos, en los que se exige capacidad de respuesta rápida, agilidad mental y aguante y serenidad para afrontar esas situaciones difíciles. Todo eso es necesario, pero la improvisación no puede convertirse en la regla que guíe las acciones comunicativas de una organización. Se requiere planificación. En definitiva, se necesita un plan de comunicación.

21.2. ¿Qué es un plan de comunicación?

El plan de comunicación es aquel documento que describe los objetivos, estrategias, recursos y acciones de comunicación, tanto internas como externas, que se propone desarrollar una entidad, bien con carácter permanente (para el transcurso de toda una legislatura o como guía para la comunicación de una entidad de forma continuada en el tiempo, con sus correspondientes revisiones periódicas) o para una circunstancia puntual de especial relevancia (aprobación de una ley o un plan específico, presentación de un nuevo tratamiento o avance científico, lanzamiento de una campaña de recaudación de fondos, obras de reforma de un hospital...). En este contexto, hay organizaciones que pueden contar con un plan de comunicación general y planes específicos en función de acciones puntuales a desarrollar, siempre incardinados en la filosofía y estructura del plan general.

Los planes de comunicación contribuyen a garantizar la coherencia interna de la entidad, alineando la comunicación con la estrategia y objetivos generales de la organización. Por tanto, el plan de comunicación debe estar precedido necesariamente de un plan estratégico global de la entidad, en el que debe incardinarse. Además, los planes de comunicación ayudan también a organizar los procesos internos de comunicación, sirviendo como guía para el trabajo, marcando prioridades y evitando la dispersión que puede suponer el día a día y el peligro de pensar solo en el corto plazo.

Para que sea verdaderamente eficaz y operativo, es muy importante que el plan de comunicación esté escrito (no simplemente "en la cabeza" del responsable del departamento, como ocurre muchas veces), que sea lo más integral posible (pensando no sólo en términos de prensa sino de comunicación integral o 360°) y que esté bien documentado. Esto no significa que sea un documento estanco, puesto que un plan ha de ser flexible, que permita ser actualizado en función de la evolución de las circunstancias, tanto internas como externas. Es también clave que, desde el punto de vista formal, sea un documento ejecutivo, no demasiado extenso, y elaborado en forma de tareas a realizar en cada una de sus fases. E igualmente decisivo es que el

plan quede aprobado formalmente por el comité de dirección de la entidad y, por tanto, que sus fines y acciones sean de su conocimiento y se asuman como propios en todo momento, reconociendo su transversalidad y no como algo que incumbe solo al departamento de comunicación.

21.3. Fases del plan de comunicación

Es muy útil elaborar un plan de comunicación en base a una serie de preguntas: ¿cuál es el objetivo del plan?, ¿qué mensaje queremos transmitir?, ¿quién debe decirlo?, ¿a qué público nos dirigimos? y ¿a través de qué medios? Estas preguntas permiten determinar la estructura general del plan, que se compone de las siguientes fases que se exponen a continuación.

21.3.1. Análisis de situación/diagnóstico

Con mucha frecuencia, los planes de comunicación empiezan con el diseño de acciones concretas de comunicación, como campañas publicitarias, lanzamiento de una web o redes sociales, planificación de ruedas de prensa o comunicados... Ello supone que el plan empieza a construirse por el tejado en vez de por los cimientos, lo que lleva en muchos casos a que esos planes fracasen, porque no cuentan con una buena base y están fundamentados más en intuiciones que en evidencias.

Todo plan de comunicación debe comenzar por un sólido análisis de situación, en forma de auditoría o diagnóstico, que permita conocer en profundidad tanto la organización como el entorno en el que desarrolla su actividad.

Con relación a la propia organización, es imprescindible conocer su historia, los temas que trata o los productos y servicios que ofrece, organigrama, procesos de toma de decisiones, planes estratégicos, posicionamiento, ventajas o desventajas competitivas, planes y acciones de comunicación desarrollados en el pasado, perspectivas de futuro e identidad corporativa, tanto conceptual (misión, visión y valores, filosofía y cultura, ética de la organización...) como visual (uso de la marca, logotipo, manual de identidad corporativa...).

Con respecto al entorno, se debe tratar de dar respuesta a preguntas como las siguientes: ¿quiénes son mis públicos?, ¿cuál es mi imagen corporativa, es decir, lo que mis públicos piensan de mí y si esta imagen es similar o distinta a la que intento proyectar?, ¿qué opina la gente sobre los temas que incumben a mi organización?, ¿cómo es mi competencia?, ¿qué acciones o planes de comunicación se han desarrollado en el pasado sobre los temas acerca de los que quiero hacer el nuevo plan?, ¿cuáles han sido los aciertos de esos planes?, ¿y los fallos, para no volver a cometerlos?, ¿a qué riesgos externos podemos enfrentarnos en el transcurso de nuestra actividad?, ¿cuáles son los medios y los periodistas que suelen cubrir mis asuntos, cómo tratan informativamente a la entidad, qué temas suelen interesarles más y cuáles son sus audiencias?...

En definitiva, se trata de recopilar y analizar toda la información interna y externa y encargar los informes, estudios de mercado o encuestas que sean pertinentes para tener esa base sólida que nos permita continuar con la elaboración del plan de forma sistemática. Y todo ello puede trasladarse al final a un análisis DAFO, que permite sintetizar de forma gráfica la situación actual de la organización y cómo afronta el futuro, con el objetivo final de sacar provecho de sus fortalezas y oportunidades y disminuir el riesgo que suponen para ella sus debilidades y amenazas.

21.3.2. *Objetivos y estrategias*

A la hora de elaborar un plan de comunicación, lo primero que debe preguntarse la entidad es cuál es el objetivo que quiere alcanzar. Y cuanto más claro quede definido, más sencillo será estructurar el plan y también más fácil evaluar su éxito o fracaso.

Por ello, esta labor no debe recaer solo en los responsables de comunicación, sino que implica la activa participación y aprobación final por parte de los máximos dirigentes de la organización, puesto que el objetivo comunicativo deberá estar alineado con los objetivos estratégicos de la entidad. En definitiva, la comunicación no es un fin en sí mismo, es una herramienta para ayudar a la consecución de los objetivos generales de la organización.

Se pueden fijar objetivos estratégicos (a largo plazo) y objetivos tácticos (a corto plazo). También se puede marcar un objetivo general y, a continuación, una serie de objetivos más específicos que desarrollen el principal. Y estos objetivos pueden ser cualitativos (por ejemplo, lograr influir en la aprobación o rechazo de una medida legislativa, fomentar hábitos saludables de vida, cambiar el posicionamiento o imagen de mi marca entre mis públicos) o cuantitativos (aumentar las ventas o las donaciones un tanto por ciento, incrementar nuestro conocimiento y valoración entre el público o entre nuestros trabajadores, reducir la tasa de incidencia de una enfermedad o sus índices de mortalidad, aumentar el número de noticias en los medios o nuestros seguidores en redes sociales...).

En cualquiera de los casos, es muy importante que los objetivos lleven asociados unos indicadores que permitan medir si se van cumpliendo. Además, deben establecerse siempre sobre la base del realismo, es decir, que puedan ser alcanzables, teniendo en cuenta no solo la realidad interna de la entidad, sino también las circunstancias externas, y sin olvidar ciertos criterios de racionalización, no queriendo abarcar más objetivos de los que puedan conseguirse. Por otro lado, es recomendable asegurar que los objetivos se marcan con cierta vocación de permanencia y que no cambian cada poco tiempo, porque esa indefinición puede conducir al fracaso.

La determinación de los objetivos conlleva la definición posterior de una estrategia para poder llevarlos a la práctica. En pocas palabras, el objetivo es lo que queremos conseguir y la estrategia marca cómo vamos a lograrlo. Por ejemplo, una administración sanitaria puede marcarse el objetivo de reducir la incidencia de las enfermedades cardiovasculares entre la población y, para lograrlo, la estrategia puede ser fomentar una correcta alimentación y la realización de actividad física. Pero puede darse el caso de que ese mismo objetivo pueda ser alcanzado por otras vías y,

por tanto, a través de diferentes estrategias, por ejemplo, reduciendo el número de fumadores. En este contexto, la entidad deberá analizar cuál de esas posibles estrategias a su alcance es la más adecuada en cada momento para conseguir el objetivo trazado.

En este campo, conviene definir también desde el inicio cuál será la política de comunicación de la entidad. Por ejemplo, si será proactiva o reactiva, llevando la iniciativa o esperando a ver cómo se desarrollan los acontecimientos para responder en el caso de que se estime oportuno. Y determinar qué grado de transparencia quiere ofrecer la organización en cuanto a los temas que comunicará a sus públicos. En ambos casos, siempre es recomendable llevar la iniciativa y apostar por el mayor grado de transparencia, entre otras cosas para evitar filtraciones o rumores, que siempre hacen mucho daño a las organizaciones.

Por último, en este campo de las estrategias habrá que escoger también el tono que queremos dar a nuestros mensajes (positivo o negativo, expositivo o reivindicativo...), la intencionalidad (meramente informativa o persuasiva) y el "encuadre" o "framing" en el que queremos insertar nuestro plan de comunicación. Sobre este último punto, no podemos olvidar que cualquier asunto puede ser abordado desde diferentes puntos de vista y, por tanto, en términos de opinión pública esto lleva al final a que haya una guerra de encuadres. Por ejemplo, el tabaco puede asociarse a temas sanitarios (enfermedad, muerte...), pero también puede ser visto desde una perspectiva económica (impuestos, empleos que genera...). Y los defensores de uno u otro encuadre (sanitarios frente a industria tabaquera) intentarán convencer a los medios de que el suyo es el más relevante. Lo mismo puede ocurrir con los ensayos con animales que llevan a cabo las farmacéuticas para lanzar nuevos medicamentos, que pueden verse como una forma de avanzar en la curación de enfermedades o como una tortura que hay que abolir. Y, fuera del ámbito sanitario, la construcción de una carretera o de una línea de tren puede ser vista como una oportunidad de progreso económico y de acercamiento entre poblaciones o como un ataque contra el medio ambiente.

En este contexto, resulta clave que cualquier organización identifique con suficiente antelación cuáles serán los diferentes enfoques desde los que se pueden encuadrar sus asuntos, tanto positivos como negativos para la entidad, y trabaje con anticipación en el posicionamiento de su propio encuadre entre los medios de comunicación y la opinión pública. Al final, quien consiga que su "encuadre" sea el prioritario en las noticias y en el debate público habrá dado un paso decisivo para conseguir el éxito de su plan de comunicación.

21.3.3. *Públicos*

Otro de los factores más importantes a la hora de elaborar un plan es precisar con el mayor detalle posible cuáles son los públicos a los que se ha de dirigir la organización, puesto que esta tarea condicionará las siguientes fases del plan. Por ejemplo, resulta esencial para seleccionar los canales de comunicación, que deberán ser aquellos que permitan alcanzar a ese público de la forma más efectiva. O también

para elaborar los propios mensajes a transmitir, que deberán adecuarse, tanto en el fondo como en la forma, a las características de esos públicos.

Por tanto, en esta fase, que se corresponde con la tradicional labor de segmentación del mercado que se realiza en el marketing, la primera tarea será determinar con la mayor exactitud posible cuál es el público al que queremos dirigirnos con el plan de comunicación, pudiendo establecer una diferenciación entre públicos principales (o prioritarios) y públicos secundarios, y también entre públicos externos e internos.

- Entre los públicos externos puede contarse la opinión pública en general (lo más frecuente en administraciones públicas o grandes entidades), pero también segmentos más específicos en función de los objetivos del plan, que pueden delimitarse por criterios geográficos, sociodemográficos, económicos, profesionales o temáticos, entre otros (ciudadanos de una región o ciudad, pacientes de una determinada dolencia, profesionales de una determinada rama sanitaria, personas mayores de 65 años...).
- Entre los públicos internos, se debe contar con los trabajadores de la propia entidad, con el objetivo de mantenerles informados y de fomentar su sentimiento de pertenencia y su motivación, mejorando, en definitiva, su compromiso y productividad. Y, en el caso de empresas privadas, también a los propietarios, accionistas o miembros de los consejos de administración o consejos asesores.
- Además, hay que tener en cuenta también la relación con los *stakeholders* de la organización (sindicatos, organizaciones empresariales, asociaciones de pacientes, colegios profesionales, administraciones, partidos políticos, líderes de opinión, bancos que financian a la entidad...), con los que se habrán de establecer también acciones concretas de comunicación.

En segundo lugar, y una vez determinados los públicos, se deberá realizar una tarea de investigación para conocer a fondo sus características, como qué medios utilizan para informarse, cuáles son sus valores, sus hábitos, sus necesidades, sus referentes, lo que esperan de la organización... Y todo ello sobre la base de estudios tanto cuantitativos como cualitativos, como encuestas, entrevistas personales, *focus groups*..., además de análisis de *big data* que nos permitan posteriormente personalizar al máximo las comunicaciones con nuestros públicos. Y esto aplica no sólo a las audiencias externas. A nivel interno, cualquier plan o acción debe partir también del previo conocimiento de qué piensan los trabajadores de la organización, por ejemplo, a través de encuestas de clima laboral que permitan realizar un diagnóstico de la situación de partida y los posibles problemas existentes sobre los que habrá que trabajar.

21.3.4. Mensaje

La siguiente fase en la elaboración del plan de comunicación es determinar qué es lo que vamos a decir, cuál es la idea o ideas principales que queremos transmitir, aque-

llas que contribuyan mejor a conseguir nuestros objetivos y a llegar a nuestros públicos, y cómo conseguimos traducir esas ideas en mensajes concretos eficaces y atractivos.

Lo primero que habrá que trabajar es la construcción de un relato comunicativo que sirva como marco general de nuestros mensajes. La búsqueda de relatos es algo sobre lo que se viene incidiendo mucho en los últimos años, al abrigo del denominado "storytelling". Se busca, en definitiva, poder contar lo que queremos en forma de historias, de relatos, que sean sencillos de entender, cercanos y emocionales.

A la hora de redactar los mensajes, habrá que tener en cuenta la importancia tanto del fondo (lo que decimos) como de la forma (cómo lo decimos). Y como regla general, debemos saber que la comunicación del siglo XXI trabaja sobre la base de pocos mensajes (para evitar la dispersión), que sean breves, contundentes y fáciles de recordar (casi en forma de eslóganes, buscando el impacto visual y emocional y su extensión viral, y evitando rodeos innecesarios, yendo a la esencia de lo que queremos decir), que resulten personales y humanos (lejos por tanto de todo lo que suene a burocracia y lo más cercanos posible a la realidad y demandas de los públicos) y que sean motivantes y apelen a la acción. Y repetidos una y otra vez para que calen en la opinión pública.

Además, es muy importante adecuar los mensajes al público concreto al que nos dirigimos, teniendo especial cuidado con el tipo de vocabulario que usamos con cada público. Y precisamente por eso es igualmente relevante testar la eficacia de los mismos antes de lanzarlos, haciendo pruebas con carácter previo para ver si esos mensajes resultan creíbles y se entienden. Es decir, si trasladan exactamente lo que queremos transmitir y no dan lugar a malas interpretaciones, a equívocos o a reacciones negativas entre nuestros públicos. En este sentido, resulta esencial recordar que, al final, el mensaje no es lo que la entidad transmite, sino lo que la gente entiende.

21.3.5. Portavoces

Una vez determinados los públicos objetivos y elaborados los mensajes, el plan de comunicación debe trazar quién o quiénes van a ser los responsables de comunicarlos a los públicos seleccionados. En definitiva, se trata de designar el portavoz o portavoces de la organización.

Tanto en las instituciones públicas como en las empresas hay un primer nivel de portavocía que está compuesto por los responsables directos de esas organizaciones (ministros, presidentes, consejeros delegados, directores generales...). Por tanto, muchos planes de comunicación, especialmente aquellos en los que se presenten asuntos de primer nivel que reportan una imagen positiva a la organización, tendrán como portavoces a estos "primeros espadas", puesto que es en su figura en la que se quiere personalizar esa noticia positiva. Sin embargo, puede haber noticias de menor relevancia en las que se decida recurrir a portavoces del segundo nivel jerárquico de la organización.

La designación de portavoces cobra especial relevancia cuando se trata de noticias negativas, especialmente en casos de crisis, aunque no hay un acuerdo general

acerca de quién debe dar la cara en estos casos. Hay quien considera que las primeras comparecencias deben ser asumidas por portavoces de segundo nivel para no quemar la imagen del primer responsable de la organización. Sin embargo, hay quienes afirman que esto puede resultar negativo, porque contribuye a dar la imagen de que ese máximo responsable tiene miedo a comparecer y que elude sus responsabilidades y que, por tanto, lo mejor es que sea él quien comparezca desde el primer momento y asuma las riendas de la situación ante la opinión pública.

En cualquier caso, en estas situaciones de crisis es muy importante que se busquen también portavoces técnicos, con mayor credibilidad entre el público, que contribuyan a reforzar el mensaje de la organización. Es lo que se conoce en el ámbito sanitario como “síndrome de las batas blancas” y que es frecuentemente usado en el ámbito de la publicidad cuando se buscan institutos o centros de investigación de prestigio para reforzar la credibilidad de las bondades del producto que se está comercializando. En una situación de crisis de salud pública, por ejemplo, se considera que los ciudadanos van a mostrarse más confiados si quien les traslada el mensaje es un médico de reconocido prestigio que si es un político, a quien se le atribuye por defecto un deseo de minimizar el problema para no poner en riesgo su cargo. O en el caso de una crisis de un laboratorio farmacéutico, la opinión pública tenderá a creer más a un portavoz técnico de una sociedad científica que a un responsable de ese laboratorio.

Esta búsqueda de portavoces externos y aliados que tengan prestigio o capacidad de influencia sobre los públicos prioritarios, como profesionales reconocidos, deportistas, actores y actrices, personajes del mundo de la cultura..., es algo a lo que puede recurrirse no solo en situaciones de crisis. Se puede recurrir a ellos también para campañas de publicidad e incluso para comparecencias ante los medios.

Pero, además, hay que tener en cuenta también factores más relacionados con la propia capacidad comunicativa de esos portavoces. Hay quien tiene de forma innata una excelente predisposición a la oratoria y que es particularmente eficaz a la hora de hablar con los medios, de desenvolverse con soltura en una entrevista en radio o televisión o de impartir de forma brillante una conferencia o una charla ante un público numeroso. Sin embargo, hay muchos que no tienen estas cualidades o que presentan lagunas que les hacen perder eficacia comunicativa.

Precisamente por ello, es muy importante que el plan de comunicación tenga en cuenta la necesidad de dar a esos portavoces una formación práctica (a través de cursos y seminarios) que les permita saber cómo deben enfrentarse a ese tipo de situaciones y trasladar los mensajes de la forma más efectiva a los públicos. Del mismo modo, el plan deberá detallar también cuáles serán las vías de comunicación permanente con los portavoces para trasladarles mensajes (por ejemplo, a través de correo electrónico o de mensajes tipo Whatsapp), puesto que pueden ser preguntados por un medio en cualquier momento y deben estar al tanto de cualquier noticia o novedad que se haya producido.

Por último, se debe asegurar también que no hay contradicciones en un doble sentido. En primer lugar, procurando que todos los portavoces digan esencialmente lo mismo, que mantengan la uniformidad del mensaje. Y para ello hay que trabajar en el marco del plan en la elaboración de argumentarios y documentos Q&A (pre-

guntas y respuestas [del inglés Questions and Answers]) que sirvan para alinear esos mensajes. Y segundo, se debe vigilar también que no haya contradicciones entre lo que dicen o hacen esos portavoces en el marco del plan con lo que han podido decir o hacer en el pasado o en el presente, incluso en su vida privada, puesto que de haber contradicciones estas suelen ser denunciadas por los medios, lo que les hace perder credibilidad.

21.3.6. Recursos humanos y materiales

Antes de diseñar las acciones concretas del plan de comunicación se debe conocer el presupuesto disponible y también los medios materiales, técnicos y humanos con los que cuenta la organización para poder aplicarlo. El presupuesto suele condicionar la amplitud del plan, sobre todo en aquellas áreas que requieren de mayores medios, como la contratación de campañas publicitarias y de marketing o la adquisición de medios técnicos (por ejemplo, redes y sistemas informáticos). En este apartado se debe contemplar la posibilidad de contar con fondos externos a la organización, como obtención de ayudas o subvenciones, petición de créditos bancarios o el lanzamiento de una campaña de captación de fondos.

Se puede pensar a priori que, cuantos más medios haya disponibles, más alcance y efectividad tendrá el plan. Pero ello no debe llevar a pensar que el dinero es siempre garantía de éxito o, en el lado contrario, que un plan con pocos medios económicos no puede ser efectivo. En este campo, la creatividad a la hora de plantear el plan y sus acciones puede a veces compensar la falta de medios de los que disponga la organización.

Con respecto a los medios humanos, y teniendo también en cuenta el presupuesto disponible, el plan de comunicación debe definir el personal que se considera necesario para desarrollar las acciones trazadas: perfiles profesionales, competencias, funciones, salarios, estructura jerárquica y organización interna del trabajo. Del mismo modo, habrá que contemplar si se puede contar con la ayuda de apoyos externos, como agencias de comunicación y publicidad o prensa digital e impresa, lobbying, entre otras, para dar soporte en la ejecución o evaluación del plan (bien en su totalidad o para alguna parcela en concreto).

21.3.7. Acciones de comunicación, canales y cronograma

Una vez establecidos con claridad los objetivos, las estrategias, el público y los mensajes, es el momento de empezar a planificar las acciones concretas de comunicación y los canales a través de los cuales lanzar el mensaje a los públicos seleccionados.

Es esta la dimensión más práctica del plan. Resulta importante recordar aquí, como apuntamos anteriormente, la diferenciación entre el objetivo (lo que queremos conseguir) y la estrategia (cómo vamos a lograrlo). Ahora podemos añadir un tercer elemento, las tácticas, que son precisamente las acciones concretas que se van a desarrollar. En el ejemplo que se citó de la administración sanitaria que tiene el

objetivo de reducir la incidencia de las enfermedades cardiovasculares entre la población y, para lograrlo, centra su estrategia en fomentar hábitos saludables de vida, las tácticas o acciones podrían ser una campaña de publicidad en los medios para promocionar esos hábitos, el uso de las redes sociales, la creación de una página web, la organización de charlas en colegios para profesores, alumnos y padres, la difusión de folletos, celebración de ruedas de prensa...

Sin duda, esta es la parte más creativa de todo el plan, y quizá por ello también la más atractiva, la que primero quiere realizarse. Pero, como se ha comentado, si estas acciones no se basan en el trabajo de las fases anteriores, puede que acaben siendo un fracaso, porque si lanzamos una campaña en internet y resulta que nuestro público objetivo son personas mayores que no tienen acceso a la red, el dinero destinado a esa campaña no habrá servido de nada. Y conviene recordar aquí la importancia de ser lo más eficientes posibles en la asignación de los recursos disponibles, destinando el presupuesto a las acciones que más eficacia puedan tener.

Las acciones de comunicación pueden ser de distinto tipo:

- Acciones de prensa: ruedas de prensa, comunicados, encuentros con periodistas, entrevistas, artículos de opinión...
- Acciones de marketing e identidad corporativa: anuncios de publicidad en medios, publicidad exterior, marketing directo, marketing telefónico, marketing móvil, distribución de folletos, branding, merchandising, oficinas de atención al ciudadano o cliente, promociones, fuerzas de ventas, participación en ferias de muestras...
- Acciones digitales: página web, blogs y redes sociales, mailings, posicionamiento en buscadores, publicidad online, juegos interactivos...
- Acciones de responsabilidad social: relaciones con la sociedad, patrocinios y mecenazgo, planes de igualdad y de conciliación, código ético o código de conducta, acciones de gestión medioambiental y colaboración con personas en riesgo de exclusión social, elaboración de memorias anuales de sostenibilidad...
- Acciones de relaciones públicas y *lobbying*: identificación y relación con stakeholders prioritarios, elaboración de informes, encuentros, seguimiento de actividad legislativa, creación de coaliciones, jornadas, eventos y premios...
- Acciones de comunicación interna (tanto ascendentes como descendentes y por vías formales e informales): manuales de acogida, cartas, informes internos, intranets y portales del empleado, newsletters, periódicos, revistas o boletines, tableros de anuncios, seminarios o reuniones, actividades lúdicas, canales para el envío de sugerencias, quejas y propuestas de mejora...
- Acciones en situación de crisis: previendo todas las crisis que pueden afectar a la organización (considerando siempre la situación más crítica) y desarrollando un plan específico de actuación, en el que se contemplan los diferentes escenarios y las acciones concretas a desarrollar en cada uno de ellos, previendo igualmente la constitución de un comité de crisis y la elaboración de un manual de crisis.

En cada una de las acciones planificadas se tendrá que tener en cuenta cuáles son los públicos a los que se va a llegar con cada una de ellas, analizando los canales más

adecuados para conseguirlo. Y, al final, todas esas acciones deben planificarse sobre la base de una periodificación temporal, con un cronograma en el que se vayan insertando, marcando inicio y final de cada una de ellas, y buscando cumplir el principio de dosificación, para conseguir que nuestra presencia sea constante y sostenida en el tiempo durante todo el período de vigencia del plan.

21.3.8. Seguimiento y evaluación

La última fase del plan de comunicación consiste en el seguimiento, evaluación y control del cumplimiento de los objetivos marcados.

Esta evaluación debe servir para conocer qué aspectos del plan han funcionado pero, sobre todo, cuáles han podido fallar; analizando las posibles causas de ese fracaso para extraer conclusiones y realizar las correcciones oportunas. En este sentido, es fundamental aprender de los errores y tenerlos documentados para no volver a cometerlos más adelante.

Precisamente por eso es muy importante que esta evaluación no se haga solo al finalizar el período de aplicación del plan, cuando ya es imposible corregir nada, sino que se vaya haciendo de forma periódica.

La evaluación se deberá realizar en función de los indicadores marcados a la hora de trazar los objetivos del plan, unos indicadores que permitirán comprobar de forma empírica si se han cumplido los objetivos trazados.

21.4. Algunas consideraciones finales

En la actualidad, el diseño e implementación de un plan de comunicación con las diferentes fases que aquí se han expuesto debe realizarse teniendo en cuenta el panorama en el que se lleva a cabo hoy día la comunicación, un panorama que ha vivido profundas transformaciones en muy pocos años.

Un panorama que está marcado por la demanda de más transparencia y comportamiento ético por parte de las organizaciones y también de más participación, diálogo y bidireccionalidad con todos los públicos.

Un panorama de competencia feroz por colocar mensajes, marcado a la vez por un escenario de crisis de los medios de comunicación tradicionales, con canales cada vez más fragmentados que exigen la convergencia entre las acciones offline y online.

Un panorama también en el que prima lo visual sobre lo textual y en el que la cobertura mediática y el interés ciudadano en la red están dominados por lo espectacular, llamativo o anecdótico y en el que, por tanto, lo interesante cuenta más que lo importante, lo que obliga a ser cada vez más creativos para llamar la atención.

Un panorama dominado por la instantaneidad, en el que casi todo se difunde en tiempo real, primando la exclusividad y la última hora al análisis, y que obliga a las organizaciones a respuestas inmediatas.

Un panorama, en definitiva, cada vez más complejo y exigente para quienes tienen la tarea de planificar y desarrollar la comunicación de las organizaciones.

Bibliografía

- Canel, M. J. (2007). *La comunicación de las instituciones públicas*, Madrid: Tecnos.
- Cervera Fantoni, A. L. (2008). *Comunicación total*, Madrid: ESIC.
- Cornelissen, J. (2014). *Corporate Communication: A Guide to Theory and Practice*, California: SAGE.
- Gutiérrez, E. y Rodríguez, J. (coord.) (2015). *El futuro de la comunicación* Madrid: LID.
- Hernández Rodríguez, A. J. (2002). "Planificar la comunicación", en *Revista Latina de Comunicación Social*, vol. 5, n.º 48, recuperado el 15 de febrero de 2016 de <<http://www.ull.es/publicaciones/latina/2002/latina48marzo/4812ajhernandez.htm>>.
- Libaert, Th. (2005). *El plan de comunicación organizacional: cómo definir y organizar la estrategia de comunicación*, México: Limusa.
- Losada Díaz, J. C.s (coord.) (2004). *Gestión de la comunicación en las organizaciones*, Barcelona: Ariel.
- Martín Martín, F. (2012). *Comunicación empresarial e institucional*, Madrid: Universitat.
- Potter, L. R. (1997). *The Communication Plan: The Heart of Strategic Communication*, Nueva York: IABC.
- Rodríguez Andrés, R. y Ureña, D. (2008). "Los gabinetes de prensa de instituciones políticas como configuradores de la agenda mediática", en Jurado Martín, M. y Carvajal Prieto, M. (eds.), *La arquitectura de la información*, Murcia: DM, pp. 177-186.
- Túñez, M. (2012). *La gestión de la comunicación en las organizaciones*, Salamanca: Comunicación Social.
- Tur-Viñes, V. y Monserrat-Gauchi, J. (2014). "El plan estratégico de comunicación: estructura y funciones", en *Razón y Palabra*, n.º 88, recuperado el 2 de marzo de 2016 de <http://www.razonypalabra.org.mx/N/N88/Varia/46_VinesGauchi_V88.pdf>.
- Van Riel, C. M. (1997). *Comunicación corporativa*, Madrid: Prentice-Hall.

Comunicación de organizaciones del ámbito de salud en una perspectiva estratégica y relacional

Hernán Alfredo Díaz y Aitor Ugarte Iturrizaga

22.1. Comunicación para una salud con nuevos actores

La definición del concepto de salud como "estado de bienestar físico, psíquico y social, y no solo la ausencia de enfermedad" (OMS, 2006) produjo una ruptura con el modelo biomédico imperante hasta entonces. Las aportaciones de Lalonde (1974) sobre la importancia de determinantes sociales de la salud y la Carta de Ottawa (OMS, 1986) fortalecieron esa nueva concepción dirigida a considerar a las personas en el marco de sus condicionantes sociales y culturales. Esos cambios conceptuales vinieron acompañados de una profunda transformación en las prácticas: a las tradicionales actividades de asistencia sanitaria se le añadieron un complejo conjunto de estrategias y acciones de prevención de la enfermedad, promoción de la salud y educación para la salud.

En ese contexto, poco a poco se ha ido abriendo paso un modelo sociocultural de acción en salud (Ugarte, 2008), que tiene como consecuencia directa un cambio en los actores protagonistas. Evidentemente, el sistema sanitario sigue teniendo un rol fundamental, tanto a través de las múltiples instituciones que establecen las políticas y ordenan los recursos (ministerios, consejerías) como de las organizaciones que atienden a la ciudadanía y son proveedoras de servicios (centros de atención primaria, hospitales). Pero, junto a ellas, nacieron y crecieron una amplia amalgama de organizaciones que hoy en día tienen un gran protagonismo: asociaciones de profesionales socio-sanitarios y de pacientes, fundaciones, sociedades científicas, colegios profesionales y plataformas de organizaciones, entre otras.