

artículo original

La promoción de la salud desde la comunicación interna

Edilson Bustamante

(Barcelona, España)

Universidad Autónoma de Barcelona

Palabras clave

promoción de la salud
comunicación interna
comunicación en salud

Resumen

La promoción de la salud es una tarea que debe ser asumida por todos los individuos y comunidades, y las personas y profesionales que trabajan en el sector salud están llamados a ser defensores y promotores constantes de ella. Esto supone que todos los empleados del sector estén informados, capacitados, motivados e integrados para apuntar a este fin.

La realidad actual muestra que los escenarios de salud no trabajan bajo los postulados de la promoción de la salud, recogidos en la Carta de Ottawa. Esto lleva a repensar, por un lado, la importancia de concebir la promoción de la salud como filosofía de trabajo y, por otro, la labor que se hace desde dentro con los públicos internos con miras a que cada organización encuentre en cada uno de sus empleados un socio estratégico para alcanzar los objetivos de salud.

Basados en las teorías organizacionales que han revelado el importante papel de la comunicación interna en el cumplimiento de los objetivos de una organización, y teniendo en cuenta que la promoción de la salud sigue siendo una tarea pendiente, se plantea que la comunicación interna en los escenarios de salud puede ayudar a cumplir con este objetivo a través de una política –de comunicación interna– que lleve como esencia promocionar la salud.

Es así como este artículo desarrolla el modelo de las “seis íes” de comunicación interna para promoción de la salud, en el que se incluye: identificación, información, integración, imagen, instrucción e investigación.

Promoting Health through Internal Communication

Keywords

health promotion
internal communication
health communication

Abstract

Health promotion is a task that must be undertaken by all individuals and communities. The people and professionals who work within the health sector are called upon to be its constant advocates. This means that all employees of the health sector have to be knowledgeable, skilled, motivated and integrated to achieve this goal.

The current situation shows that different health care scenarios do not work under the principles included in the Ottawa Charter for Health Promotion. This leads to re-think, firstly, the importance of developing the philosophy behind the work carried out in the area of health promotion, and secondly, the work which is done from the inside, regarding internal audiences, so that each organization can find a strategic partner in each of its employees so as to achieve its health objectives.

Based on organizational theories that have revealed what an important role internal communications play in meeting an organization's objectives, and taking into account that health promotion is still a work in progress, it is argued that internal communications within the health sector can help achieve this purpose through a policy-of internal communications- that has health promotion as its main goal.

This is how this article develops the model of the "six Is" of internal communication for the promotion of health, which includes: identification, information, integration, image, instruction and research.

Cómo citar el artículo

Bustamante, E. (2012). La promoción de la salud desde la comunicación interna. *Revista de Comunicación y Salud*, 2(2), pp. 79-90.

DOI: [http://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2012.2\(2\).79-90](http://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2012.2(2).79-90)

1. Introducción

Pensar en la salud como un concepto integral que se aleja de la visión cerrada de la ausencia de la enfermedad ha sido un proceso que ha ido evolucionando. Sin lugar a duda la introducción del concepto de promoción de la salud en este campo ha jugado un papel muy importante en la mirada bio-psico-social con la que se empezó a concebir la salud; y aunque hay muchos retos por resolver, existe una base fundamentada y amplia sobre la cual trabajar.

Con la llegada de la promoción de la salud, se integraron nuevas miradas al trabajo interdisciplinario que se precisa para alcanzar los objetivos de salud, entre ellas la comunicación en salud, que en la actualidad y a pesar de ser una disciplina reciente, cuenta con numerosos estudios y experiencias sobre diferentes temas. De ahí se destacan los estudios sobre comunicación de riesgo (Obregón, Arroyave y Barrios, 2010), movilización social y comunitaria (Obregón y Waisbord, 2010), comunicación participativa (Gumucio, 2010), publicidad y salud (García y López, 2009), periodismo sanitario (Waisbord, 2010)), entre otros.

Y si bien hay unas áreas de la comunicación en salud, como las mencionadas anteriormente, sobre las que más se ha estudiado, también existen otras que empiezan a emerger y sobre las que aún queda mucho camino que recorrer y procesos que investigar. Es el caso de la comunicación interna dentro de los escenarios de salud, que a pesar que se intuye dentro de la bibliografía más actual como un campo de la comunicación en salud, son pocos los estudios al respecto.

Ya los estudios desde las teorías organizacionales han revelado el importante papel de la comunicación interna en el cumplimiento de los objetivos de una organización (Berceruelo, 2011; Barranco, 1993; Hernández, 2008; Ongallo, 2007). En el campo de la salud, sólo en los últimos años algunas organizaciones sanitarias se han preocupado por desarrollar estratégicamente la comunicación interna (Costa, 2011).

Así que vale la pena desentrañar realmente el papel de la comunicación interna en los organismos de salud y su impacto en el cumplimiento de los objetivos de la organización en cuanto a metas de salud se refiere, pues así como la relación médico-paciente (otra de las áreas de la comunicación en salud) ha demostrado su impacto en el cumplimiento de los objetivos de salud, se espera que la comunicación interna no sólo impacte el clima organizacional y el clima de comunicación, sino que influya en los procesos y productos que se ofrecen, en este caso procesos y productos que promueven la salud.

2. Promoción de la salud y comunicación interna

En el último siglo hubo un cambio de paradigma, en donde se logró demostrar que la salud no sólo dependía de factores biológicos, sino que implicaba una serie de nuevos elementos, hasta el momento poco estudiados. A partir de ahí, surge la promoción de la salud, intentando dar respuestas desde otra perspectiva: la de la salud, como dimensión del bienestar y la calidad de vida.

Capacitar y empoderar a las personas para que puedan influir en sus determinantes de salud, y puedan ser responsables y autónomos y tener una vida equilibrada, es el principal objetivo de la promoción de la salud.

Esta nueva mirada salutogénica supone una nueva forma de trabajar la salud, en la que todas las personas que laboran en los escenarios de salud tengan que tener una visión del individuo como ser completo y complejo, en donde se tengan en cuenta los determinantes sociales de la salud, y se cuestione y se encuentre la génesis de la misma para poder promocionarla, pues de lo contrario los resultados siempre serán, en el mejor caso, a corto plazo e incompletos.

Por su parte, la comunicación interna es una forma de gestión de los recursos humanos dentro de cualquier organización, que es elemento de motivación personal, fuente de transmisión y promoción de la cultura, y que fomenta la cohesión y optimiza el desarrollo productivo (Somoza, 1993). Esta comunicación se efectúa entre todos los integrantes de la organización y en todos los niveles con el fin intercambiar ideas y opiniones y tomar decisiones (Sanz de la Tajada, 1996).

Las investigaciones han demostrado que la comunicación influye positivamente en la satisfacción e identificación de los empleados (Hernández, 2008).

Ahora bien, en el terreno de la salud, si bien específicamente la comunicación interna no ha sido tratada en las Declaraciones Oficiales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), hay asuntos que aparecen en estas declaraciones que conllevan a un trabajo desde la comunicación interna. En referencia a dos de estas declaraciones, de las más importantes, algunos asuntos resultan de interés para la comunicación interna.

En el numeral séptimo de la Declaración de Alma Ata, sobre atención primaria de salud, se aclara que ésta:

“Se basa, tanto en el plano local como en el de referencia y consulta de casos, en personal de salud, con inclusión según proceda de médicos, enfermeras, parteras, auxiliares y trabajadores de la comunidad, así como de personas que practican la medicina tradicional, en la medida que se necesiten, con el adiestramiento debido en lo social y en lo técnico, para trabajar como un equipo de salud y atender las necesidades de salud expresas de la comunidad” (OMS, 1978: 2).

Desde esta óptica, destaca un primer elemento que es la conformación de los equipos de trabajo interdisciplinarios y la labor coordinada desde cada uno de los enfoques y miradas, para lo que se requiere una buena comunicación interna que permita que durante todo el proceso todo el equipo apunte hacia los mismos objetivos y sus acciones sean eficaces y eficientes.

Este asunto es también tratado en la Carta de Ottawa (OMS, 1986) sobre promoción de la salud cuando se aclara que a los profesionales y al personal sanitario le corresponde especialmente asumir la responsabilidad de actuar como mediadores entre los intereses antagónicos y a favor de la salud, lo que se logra sólo con un trabajo coordinado como equipo.

Vale la pena destacar que es en la Carta de Ottawa en donde más presencia se le da a la comunicación, pues además de que la comunicación entra como disciplina al trabajo multidisciplinar de los equipos de salud, para el caso específico de la comunicación interna hay un área de actuación, de las definidas para la promoción de la salud, donde asume un papel muy importante. Se trata de la reorientación de los servicios de salud:

“El sector sanitario debe jugar un papel cada vez mayor en la promoción de la salud de forma tal que trascienda la mera responsabilidad de proporcionar servicios clínicos y médicos. Dichos servicios deben tomar una nueva orientación que sea sensible a las necesidades culturales de los individuos y las respete... Esto necesariamente ha de producir un cambio de actitud y de organización de los servicios sanitarios de forma que giren en torno a las necesidades del individuo como un todo” (OMS, 1986: 2).

Desde esta perspectiva, ya no sólo la comunicación interna entra a mediar en la conformación de los equipos de trabajo y en su labor coordinada, sino que tiene un reto mayor que apunta a proveer a los empleados del sector salud de las herramientas, los conocimientos, las destrezas y los entornos necesarios para facilitar las otras cuatro áreas de actuación de la promoción de la salud: el desarrollo de habilidades personales en los individuos, el desarrollo comunitario, la creación de ambientes que favorezcan la salud y la construcción de políticas públicas saludables. Como anotaba desde el inicio Kickbusch (1986), una de las grandes pensadoras de los postulados recogidos en la Carta de Ottawa, los profesionales de la salud deben desempeñar un papel de gran importancia en la defensa y facilitación de la promoción de la salud, apuntando a áreas como el refuerzo de redes y apoyos sociales, la promoción de comportamientos positivos para la salud, el desarrollo de entornos facilitadores y el aumento de los conocimientos y difusión de la información relacionada con la salud.

Trabajar por la promoción de la salud y en consonancia con sus postulados, implica una acción decidida desde la comunicación interna con los empleados de las organizaciones que de una u otra forma hacen parte del proceso. Esta acción de la comunicación interna se fundamenta en asuntos como los siguientes:

- Los empleados son los primeros transmisores de la imagen de la organización (Costa, 2011), pues son quienes tienen el contacto con los usuarios o clientes y con la comunidad, al representar una figura que transmite confiabilidad por estar dentro de ella.
- El vínculo funcional con los empleados es crítico para una organización porque los empleados proporcionan la mano de obra y experiencia necesarias y, si son improductivos, la organización también lo será (Grunig y Hunt, 2003); es decir que de este vínculo se obtiene el producto o servicio que se ofrece al público.
- El direccionamiento estratégico de una organización (representado en su misión, visión y objetivos), sólo se logra con la potenciación del público interno, lo que se ve reflejado hacia el exterior en la calidad de los productos y servicios ofrecidos (Lingán, 2003).
- Los rendimientos laborales se potencian a través de la estructura social interna en la organización y las relaciones cercanas con cierta carga emocional influyen en el rendimiento (Marqués, 2009).

- La comunicación interna es el soporte básico de la comunicación externa, y así mismo la comunicación externa es a la vez una extensión de la comunicación interna (Martín, 2010). Por lo tanto en el sector salud puede hablarse de que un empleado satisfecho es un cliente/usuario satisfecho (Costa, 2011).

La educación para la salud, los grupos de ayuda mutua, la participación comunitaria, el marketing social, la abogacía en medios de comunicación, entre otros métodos de la promoción de la salud, tendrán un impacto mayor si los llamados a tomar la iniciativa, a ser ejemplo y a potenciar estas acciones (es decir los empleados), están formados, identificados e integrados con su quehacer (el de la promoción de la salud), y cuentan con un entorno propicio para desarrollarlas (desde los escenarios de salud).

Sin embargo, la realidad es otra. La tendencia a nivel mundial es a reducir la promoción de la salud a unos cuantos escenarios, sobre todo a los de atención primaria, donde se desarrollan principalmente labores de prevención de la enfermedad y algunas acciones de promoción de la salud, olvidando que debería ser una función que esté presente en toda la cadena de la salud (desde la promoción y la prevención, hasta la curación y la rehabilitación; es decir, incluyendo escenarios como los hospitales y las clínicas donde también se prestan servicios de salud). La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1998) llamó la atención sobre este asunto cuando señaló que los hospitales (además de proveer servicios integrales médicos y de enfermería de alta calidad), debían desarrollar una identidad corporativa, y una estructura y una cultura que promocionara la salud y que incluyera la participación activa de los pacientes y de todos los miembros de la plantilla.

Pero además de reducirse el espectro donde debe promocionarse la salud, en los escenarios donde se da (atención primaria, principalmente), la promoción de la salud alcanza niveles muy bajos de cómo debería concebirse y trabajarse, reduciéndola casi exclusivamente a acciones de educación para la salud, muy importante, pero que por sí sola no alcanza a responder por las cinco áreas de actuación de la promoción de la salud, logrando así sólo impactos parciales. Por desconocimiento, desinformación, falta de motivación e identificación, ausencia de integración, falta de una política y estructura institucional coherente en este sentido, inexistencia de conocimientos y herramientas, entre otros, la promoción de la salud no se lleva a cabo en los escenarios de salud como está planteada en la Carta de Ottawa. Y es aquí donde la comunicación interna en los organismos de salud, podría apoyar para potenciar esta labor, desde una política -de comunicación interna- que lleve como esencia la promoción de la salud.

3. Hacia una nueva cultura corporativa

Desde un enfoque constructivista, las organizaciones no tienen cultura, sino que son culturas (Schein, 1988). Desde esta perspectiva se considera que los valores, actitudes y comportamientos se van configurando a partir de la interacción entre los miembros que componen el sistema organizacional (Romeo, 2005).

En palabras de Andrade (2005: 71-72), “cada vez más se habla de la cultura como la creación de una serie de significados compartidos, de un lenguaje común, que hacen que los integrantes

de una organización perciban las cosas de una forma homogénea y, por lo tanto, actúen siguiendo pautas conductuales parecidas”. No cabe duda entonces, que la cultura corporativa es una forma de ser y de hacer las cosas, es la personalidad propia de la organización.

De esta manera, la cultura es vector entre otros asuntos de identidad, integración, empatía con el cliente, credibilidad y calidad del servicio (Costa, 1995), e incide decisivamente en la estrategia, la estructura y los procedimientos de la organización (Schein, 1988).

Es por esto que, en el caso de los organismos de salud, la cultura juega un papel de suma importancia en la forma en que se conciben y se hacen las cosas. Y aunque se puede decir que en el sector, algunas de las organizaciones tienen una cultura centrada en el usuario o en el cliente (empleados amables y sociables, con capacidad de escucha, claridad de las funciones, que toman iniciativas...) también su cultura tiene otra vertiente que es la curación de la enfermedad, es decir, que se trabaja bajo una cultura orientada a la satisfacción del usuario desde la curación de la enfermedad. Por eso es que los escenarios de salud (hospitales, centros de salud, clínicas, y hasta los mismos entes que administran el sector), son reconocidos en su mayoría por los usuarios como organismos concebidos desde la enfermedad; esa es la cultura que se ha transmitido desde estos.

La tarea, siendo congruentes con los nuevos paradigmas de la salud, con sus diversos tratados oficiales (promulgados desde la OMS) y con el enfoque positivo que se le ha dado a esta, es convertir estos escenarios en verdaderos organismos de una cultura de la salud. Sólo así los usuarios empezarán a ver también la salud desde otro enfoque, no relacionándola con la enfermedad, sino con la calidad de vida y el bienestar.

El reto está en transformar la cultura corporativa de estas instituciones en una cultura basada en la salud (que esté pensada y estructurada para trabajar por ella), para que a su vez se apoye el cambio cultural que sobre la salud tiene la sociedad. Se necesitan cambiar los discursos en relación con la salud para incluir nuevos referentes conceptuales y de actuación como el autocuidado y la autonomía, los entornos saludables y el equilibrio, y la ayuda mutua y el trabajo comunitario, bases sobre las que se cimenta la salud y sobre las cuales únicamente es posible lograrla.

Y la comunicación interna es el vehículo para conseguirlo, porque es a través de ésta que se crea, se difunde y/o se renueva la cultura corporativa. La cultura es construida y transmitida, y sin comunicación no puede haber cultura (Costa, 1995).

4. Una propuesta de comunicación interna para promocionar la salud

Existe una amplia lista de objetivos, formulados por diversos autores, a los que debe responder la comunicación interna. Sin embargo todos coinciden en que su objetivo final debe ser el de contribuir al logro de los resultados de la organización.

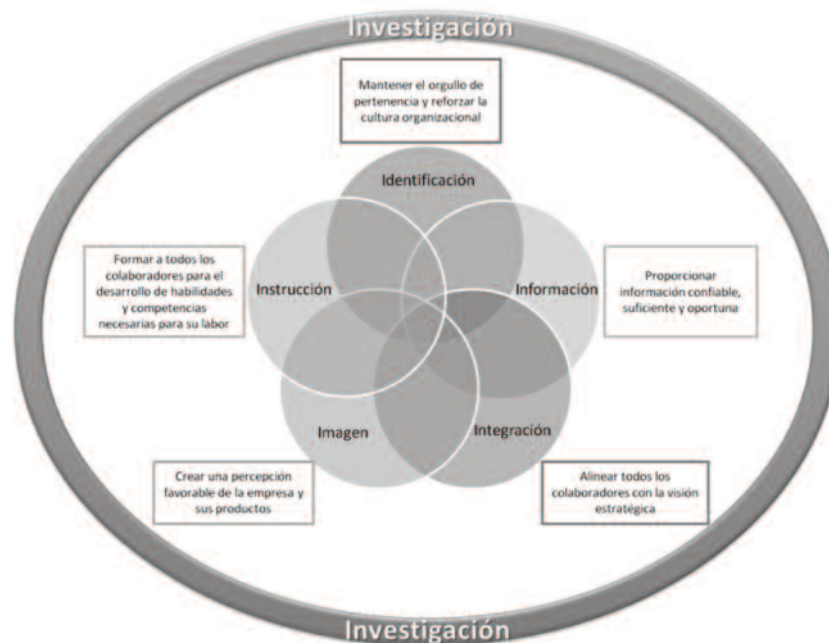
Teniendo en cuenta este objetivo final, y basado en el modelo de las “cinco íes” de Andrade (2005: 23), que recoge en gran medida los planteamientos de otros autores, el objetivo general

de un programa de comunicación interna en los escenarios de salud (donde se busque promocionar la salud) debería ser respaldar el logro de los objetivos institucionales de promoción de la salud, investigando constantemente los procesos de comunicación; fortaleciendo la identificación de los colaboradores con la empresa y su misión; proporcionándoles información relevante, suficiente y oportuna; formándolos en las competencias que requieren para llevar a cabo su trabajo; reforzando su integración; y generando en ellos una imagen favorable de la organización y de sus productos y servicios.

A este objetivo adaptado del originario de Andrade (2005) se ha agregado sólo el componente de la formación de competencias, que para muchos autores que han investigado la comunicación interna es importante, y para el escenario que se plantea es muy necesario.

Según este objetivo, las funciones de la comunicación interna serían seis. El modelo de las “cinco íes” de Andrade (2005) incluye: identificación, información, integración, imagen e investigación. A esta clasificación se propone agregar una función más: la instrucción o formación. Quedaría así entonces el modelo de las “seis íes” que se desarrolla en la figura 1.

Figura 1: Modelo de las “seis íes” de la comunicación interna



Fuente: Elaboración propia a partir de Andrade (2005)

El desarrollo de estas funciones también son adaptadas de la obra de Andrade (2005, 24-29):

- Propiciar la identificación de los empleados con la organización y su misión de promocionar la salud, y por lo tanto, aumentar su orgullo y sentido de pertenencia. Esto se lleva a cabo principalmente difundiendo los elementos de la cultura corporativa (misión, visión, valores) que hacen que las personas encuentren sentido y dirección, y una serie de principios conductuales que orienten su acción y sus decisiones.
- Propiciar que todas las personas que integren la organización reciban información relevante, suficiente, confiable y oportuna sobre el entorno, sobre la organización y sobre el trabajo de promoción de la salud. Son muchos los aspectos que los empleados necesitan saber para sentirse parte de la organización y para desempeñar efectivamente sus actividades.
- Favorecer la integración de la organización con y entre sus colaboradores. Esto implica mejorar la comunicación vertical, horizontal y diagonal, fomentar el trabajo en equipo, propiciar el rompimiento de las barreras existentes entre las áreas y los niveles, y crear un clima de colaboración y apoyo para el cumplimiento de los objetivos comunes de promocionar la salud.
- Facilitar la creación de una imagen favorable y consistente de la organización entre sus públicos internos. Esto va más allá de la imagen como algo meramente externo y tiene que ver con la imagen que se crea la gente sobre la organización. Se trata de crear una percepción favorable de la organización entre sus empleados, en su trabajo de promoción de la salud, y asegurar la consistencia entre los mensajes enviados por los distintos medios.
- Posibilitar la instrucción o formación de los empleados de la organización en los procesos y competencias que requieran para llevar a cabo su labor de promoción de la salud. Esto implica potenciar y desarrollar los conocimientos, las capacidades y habilidades que cada empleado tiene o debería tener para desplegar con eficiencia y eficacia su trabajo, incluyendo las herramientas conceptuales y metodológicas de la promoción de la salud y el desarrollo de habilidades de comunicación interpersonal y grupal.
- Utilizar diferentes herramientas de investigación tanto para diagnosticar al inicio del proceso la situación existente en materia de comunicación desde las líneas de trabajo expuestas anteriormente, como para evaluar, periódicamente y al final los resultados obtenidos, con sus respectivos esfuerzos de mejora.

5. Conclusiones

La promoción de la salud no es un asunto de unos cuantos, es una tarea que debe ser asumida por todos los individuos y comunidades, y las personas y profesionales que trabajan en el sector salud están llamados a ser defensores y promotores constantes de esta (OMS, 1986). Ello supone que como el objetivo final de cualquier empresa, organismo o entidad de salud deba ser trabajar por el bienestar y la calidad de vida, todos sus integrantes estén informados, capacitados, motivados e integrados para apuntar a este fin.

Esto lleva a repensar, por un lado, la importancia de concebir a la promoción de la salud como filosofía de trabajo, y por otro la labor que se hace desde dentro con los públicos internos con miras a que cada organización encuentre en cada uno de sus empleados un socio estratégico para alcanzar los objetivos de salud.

Así, los públicos internos (empleados) se deberían constituir en uno de los públicos principales para las organizaciones de salud. Es un trabajo intenso desde dentro (con los empleados) hacia fuera (usuarios de las organizaciones de salud).

Es por eso que el modelo de las “seis íes” propuesto en este artículo conjuga los elementos necesarios para potenciar las acciones de promoción de la salud desde un trabajo integral de comunicación interna (basado en promoción de la salud) con los empleados del sector. A través del trabajo coordinado desde cada uno de sus seis componentes, la comunicación interna se convierte en el medio por excelencia para lograr que la cultura de las instituciones de salud gire alrededor de la promoción, lo que sin duda se verá reflejado en el trabajo que se lleva a cabo con la población.

Desarrollar habilidades y fortalecer los conocimientos de los empleados en promoción de la salud (instrucción); mantenerlos al tanto de los procesos y situaciones que propenden por este fin (información); constituirlos en parte de las cadenas de objetivos, estrategias y acciones que buscan promocionar la salud (integración); cimentar su sentido de pertenencia por la organización y por su quehacer en promoción de la salud (identificación); construir una representación mental acorde de la organización y sus objetivos (imagen); y fundamentar desde la evaluación los criterios y las acciones a desarrollar en comunicación interna (investigación), son la clave para alcanzar este cambio cultural y de paradigma en las instituciones de salud.

Los objetivos de promoción de salud siguen siendo una tarea por cumplir, y la comunicación interna en los escenarios de salud -basada en el modelo de las “seis íes”- puede ayudar en el cumplimiento de estos objetivos.

Referencias

Andrade, Horacio. (2005). *Comunicación organizacional interna: proceso, disciplina y técnica*. España: Netbiblo.

- Barranco, Francisco J. (1993). La comunicación interna en la empresa. En Barranco, Francisco J. (Ed). *Planificación estratégica de recursos humanos: del marketing interno a la planificación*. Madrid: Pirámide.
- Berceruelo, Benito. (2011). *Comunicación interna en la empresa: claves y desafíos*. España: Wolters Kluwer.
- Costa, Carmen. (2011). *La comunicación en el hospital: la gestión de la comunicación en el ámbito sanitario*. Sevilla: Comunicación social, ediciones y publicaciones.
- Costa, Joan. (1995). *Comunicación corporativa y revolución de los servicios*. Madrid: Editorial Ciencias Sociales.
- García, Jose Antonio y López, Carmen. (2009). *Medios de comunicación, publicidad y adicciones*. EDAF: Madrid.
- Grunig, James y Hunt, Todd. (2003). *Dirección de relaciones públicas*. Barcelona: Ediciones Gestión 2000 S.A.
- Gumucio, Alfonso. (2010). Cuando el doctor no sabe: comentarios críticos sobre promoción de la salud, comunicación, participación. *Revista Culturas Contemporáneas*. Vol. 16, n. 31, pp. 67-93.
- Hernández, David. (2008). *La relación entre el sistema formal de comunicación interna, el clima de comunicación y la identificación de los empleados en las organizaciones*. Tesis doctoral inédita. Universidad de Barcelona. España.
- Kickbusch, Ilona. (1986). Promoción de la salud: una perspectiva mundial. En Organización Panamericana de la Salud, publicación científica 557. *Promoción de la Salud, una antología*. Washington: OPS.
- Lingán, Jessica. (2003). *Implicaciones conceptuales y metodológicas de la comunicación estratégica en la gestión de la imagen corporativa interna de los servicios sanitarios. El caso del hospital Valle del Hebrón*. Tesis doctoral inédita. Universidad Autónoma de Barcelona. España.
- Marqués, María del Pilar. (2009). *Influencia de las redes sociales en el rendimiento de las organizaciones: un estudio del sector sanitario*. Tesis doctoral inédita. Universidad de León. España.
- Martín, Fernando. (2010). *Comunicación empresarial e institucional*. Madrid: Universitas.
- Obregón, Rafael; Arroyave, Javier y Barrios, Marta. (2010). Periodismo y comunicación para la gestión de riesgo en la subregión andina: discursos periodísticos y perspectivas para un enfoque prospectivo y preventivo. *Revista Folios*. N. 23, pp. 105-135.

Obregón, Rafael y Waisbord, Silvio. (2010). The Complexity of Social Mobilization in Health Communication: Top-Down and Bottom-Up Experiences in Polio Eradication. *Journal of Health Communication*. Vol. 15, supplement 1, pp. 25-47.

Ongallo, Carlos. (2007). *Manual de comunicación: guía para gestionar el conocimiento, la información y las relaciones humanas en empresas y organizaciones*. Madrid: Dykinson.

Organización Mundial de la Salud. (1998). *Promoción para la salud. Glosario*. Disponible en http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf . Recuperado el 20 de enero de 2012.

Organización Mundial de la Salud. (1986). *Carta de Ottawa para la promoción de la Salud*. Disponible en <http://www.paho.org/spanish/hpp/ottawachartersp.pdf> Recuperado el 20 de enero de 2012.

Organización Mundial de la Salud. (1978). *Declaración de Alma-Ata sobre Atención Primaria de Salud APS*. Disponible en <http://whqlibdoc.who.int/publications/9243541358.pdf>. Recuperado el 20 de enero de 2012.

Romeo, Marina. (2005). Hacia la comunicación global, marketing interno. En Almerana, Jaume (Coord). *Comunicación interna en la empresa*. Barcelona: Editorial UOC.

Sanz de la Tajada, Luis Ángel. (2002). *Estratègies de comunicació i imatge empresarials*. España: UOC.

Schein, Edgar. (1988). *La cultura empresarial y el liderazgo*. Barcelona: Plaza & Janés.

Somoza, Fernando. (1993). *Director de comunicación*. España: Ediciones Edipo.

Waisbord, Silvio. (2010). Cuando la salud es titular: dengue, gripe AH1N1 y ciclos mediáticos epidémicos. *Revista Folios*. N. 23, pp. 93-103.