

Vol. 1, N.º 49 (enero-marzo 2016)

## Estrategias de comunicación interna y externa de los hospitales públicos bonaerenses de la Región Sanitaria XI

**Pamela Pelitti**

Facultad de Periodismo y Comunicación Social;  
Universidad Nacional de La Plata (Argentina)

### Resumen

Este artículo busca identificar y analizar las estrategias de comunicación interna y externa que se implementan en 11 hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires de la Región Sanitaria XI seleccionados para este fin. En este sentido, se describen las estrategias de comunicación interna y externa reconocidas en estos hospitales con el fin de reconocer los procesos comunicacionales de estas instituciones de salud pública.

La información obtenida muestra que si bien ha habido un avance de la implementación de estrategias comunicacionales en estos establecimientos de salud, en la mitad de ellos todavía es un campo que no ha sido explorado.

A partir del diagnóstico realizado en estos hospitales se presenta la necesidad de fortalecer los espacios a través de la conformación de áreas o departamentos (institucionalizados) que trabajen en pos de fortalecer los vínculos con los usuarios y la comunidad, así como también entre el personal de salud.

**Palabras clave:** hospitales públicos; estrategias de comunicación; comunicación interna; comunicación externa.

**Artículo recibido:** 08/02/16; **evaluado:** entre 09/02/16 y 17/03/16; **aceptado:** 18/03/16.

### Introducción

El estudio de la comunicación en instituciones de salud es un campo de incipiente desarrollo que en los últimos años ha alcanzado mayor relevancia y profundización.

La conformación de este campo se remite a las décadas de 1960 y 1970 en los Estados Unidos y Europa y luego se expandió a América Latina, constituyéndose como un “campo interdisciplinario que atrae la atención de académicos y especialistas con diferentes intereses teóricos y pragmáticos” (Petracci y Waisbord, 2011: 10).

La concepción tradicional de la comunicación y su relación con la salud pública establece, según postulados realizados por la Organización Mundial de la Salud, que “la comunicación en salud abarca el estudio y el uso de estrategias de comunicación para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud”. Desde este enfoque la comunicación está ligada a la producción y difusión de contenidos y noticias, dejando fuera otra serie de cuestiones relacionadas con el campo de la comunicación y la salud, como un proceso de diálogo que facilite la participación de diversos grupos sociales en la mejora de sus condiciones de salud (Obregón, 2010).

Así podemos distinguir un “modelo de salud piramidal”, donde las informaciones “bajan”, caracterizado por ser un paradigma de salud “autoritario y verticalista” (1). Este modelo establece una relación entre el saber y el poder, en el que los profesionales tienen todo el saber técnico y científico, quedando fuera los factores sociales y culturales de los usuarios que acuden a la consulta médica.

Por otro lado, los procesos de comunicación circulares, en oposición al modelo piramidal anteriormente mencionado, son más convocantes, inclusivos y humanos ya que permiten la interacción entre usuarios y trabajadores de modo que la consulta, el diagnóstico y la curación sean posibles a través del diálogo entre los actores.

En este sentido, Mario Mosquera expresa que en las últimas décadas

Se ha observado un desplazamiento cualitativo en el pensamiento de la salud y la comunicación en salud, al menos conceptualmente, de un enfoque efectista, individualista y bio-médico hacia un enfoque en donde la cultura, 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 (Mosquera, 2003).

Petracci y Waisbord sostienen que la comunicación se presenta como

(...) una serie de saberes y herramientas que pueden contribuir al logro de objetivos propios de la salud. De ahí que históricamente la comunicación aparezca como indistinguible de la educación y

promoción de la salud en tanto actúen como soportes de objetivos específicos de salud (Petracci y Waisbord, 2011: 11).

Díaz y Uranga explican la salud como un fenómeno social “una realidad presente en la vida cotidiana de los sujetos, una práctica social atravesada por procesos comunicacionales” (Díaz y Uranga, 2011: 115).

En relación con la comunicación en las instituciones de salud, todas las interacciones sociales deben ser consideradas “relaciones de comunicación”, sea cual sea la característica que adopten. Es por eso que cuando se habla de la comunicación dentro de estas instituciones, más que en cualquier otro tipo de servicios, debe considerarse que se está haciendo referencia a una interacción estrechamente humana, donde la población usuaria se encuentra en situaciones particulares.

Medina Aguerrebere (2012) describe que los hospitales son instituciones complejas que están formadas por subsistemas interrelacionados que trabajan de forma coordinada y conjunta, y en donde se desempeñan personas que desarrollan distintas tareas. Por otro lado, reconoce a los pacientes o usuarios como actores presentes durante la prestación del servicio médico (consultas, intervención quirúrgica, pruebas diagnósticas, etc.).

Por ello, cuando abordamos los procesos de comunicación en el ámbito de la salud, debemos considerar los actores, sus interacciones, el contexto en el que estas ocurren y el nivel o escala en la que se dan los procesos de comunicación. Es así como a la hora de planificar estrategias de comunicación en este tipo de instituciones no sólo deben contemplarse sus características sino también las particularidades de los usuarios y la comunidad en general.

Es así como más allá de que se pueda hacer una distinción sobre comunicación interna y externa con fines metodológicos o prácticos, la comunicación de una entidad es, en realidad, una sola, ya que tanto las acciones comunicacionales dirigidas a la comunidad interna como las destinadas expresamente hacia el exterior son indisociables. En la práctica de una institución es necesaria la gestión coordinada y estratégica de la comunicación en tanto todo integrado.

De esta manera, “bajo el conjunto de indicios comunicacionales que se constituyen en punto de partida del diagnóstico subyacen sentidos instituidos en la organización, aspectos de su cultura organizacional, estilos de gestión que hacen a la trama de la situación de comunicación y a los que sólo se puede reconocer mediante un análisis” (Uranga y otro, 2001). Es así como se deberán considerar cuestiones como la cultura y clima organizacional y la trama normativa que conforman la realidad de esa institución.

La deficiente comunicación en los hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires es una problemática constante. En la Planificación Estratégica y Operativa realizada en hospitales

provinciales por profesionales de la Subsecretaría de Planificación de la Salud, Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires durante los años 2013 a 2015, uno de los principales problemas que surgió del diagnóstico (2) realizado a través de un de un Test de Percepción de Problemas fue la necesidad de mejorar y fortalecer las estrategias de comunicación interna y externa dentro de los hospitales públicos bonaerenses.

Entre los aspectos que se destacaban pueden mencionarse:

- Creación de un Comité de comunicación.
- Capacitación en comunicación para todo el personal de salud.
- Elaboración de un plan y confección de estrategias de comunicación interna y externa a través de diferentes herramientas de intervención (mailing, web, etc.).

En este sentido, puede indicarse que la mayor parte de los hospitales de la provincia no cuenta con un área específica de comunicación que se ocupe de realizar las tareas propias de la disciplina (con personal capacitado), sino que generalmente cuentan con comités o subcomités específicos, áreas de docencia e investigación, entre otros sectores que se encargan de realizar el trabajo específico de la comunicación interna y externa institucional.

Este artículo describe los resultados parciales de una investigación que busca identificar y analizar las estrategias de comunicación interna y externa que se implementan en once hospitales públicos de la Región Sanitaria XI, provincia de Buenos Aires, seleccionados para este fin.

### **Relevamiento de las estrategias de comunicación utilizadas**

Esta investigación se enmarca en el trabajo realizado por el Programa de Mejora de la Atención a la comunidad, Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, y las Becas de Investigación Carrillo Oñativia 2015, Comisión Nacional Salud Investiga (3). En este contexto se llevó a cabo un análisis de la comunicación institucional de once hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires ubicados en la Región Sanitaria XI (4) para dar cuenta de las estrategias de comunicación implementadas en cada uno de ellos y así poder planificar diversas acciones en el nivel ministerial que tiendan a fortalecer la comunicación en este tipo de establecimientos de salud.

Los hospitales seleccionados para este análisis fueron:

- Hospital Zonal General de Agudos Dr. Mario V. Larrain (Berisso)
- Hospital Zonal General de Agudos Dr. Horacio Cestino (Ensenada)
- Hospital Zonal General de Agudos San Roque (Gonnet, La Plata)

- Hospital Zonal General de Agudos Dra. Cecilia Grierson (Guernica, Presidente Perón)
- Hospital Interzonal de Agudos Esp. Pediatría Sor María Ludovica (La Plata)
- Hospital Interzonal General de Agudos General San Martín (La Plata)
- Hospital Interzonal General de Agudos Prof. Dr. Rodolfo Rossi (La Plata)
- Hospital Interzonal Especializado de Agudos y Crónicos San Juan de Dios (La Plata)
- Hospital Zonal General de Agudos Dr. Ricardo Gutiérrez (La Plata)
- Hospital Zonal Especializado Dr. Noel H. Sbarra (La Plata)
- Hospital Interzonal de Agudos y Crónicos Dr. Alejandro Korn (J. Melchor Romero, La Plata)

Es importante destacar que para esta investigación se trabajó con los hospitales de agudos zonales e interzonales (mayor complejidad), dejando para futuras investigaciones aquellas instituciones locales, subzonales y crónicas por considerar que tienen características diferenciales, lo cual imposibilitaría la comparación y contrastación de resultados.

El trabajo en terreno requirió la realización de visitas a cada una de las instituciones en las que se llevaron a cabo observaciones y entrevistas, así como también búsqueda y relevamiento de información relacionada con la comunicación externa a través del análisis de documentos o plataformas digitales institucionales. La recopilación de información de cada uno de los hospitales se llevó a cabo entre los meses de mayo y octubre de 2015.

En este sentido, las observaciones en terreno estuvieron destinadas principalmente a relevar las estrategias de comunicación externa entre las que se destacan la señalética, la cartelería en general, folletería entre otros aspectos destinados a los usuarios.

En esta etapa se utilizaron fundamentalmente técnicas observacionales que permitieron reunir información relevante para el diseño de entrevistas semiestructuradas realizadas a los responsables de cada hospital a fin de dar cuenta del manejo institucional de la comunicación y de la complejidad que presenta en cada una de ellos. Para la realización de las entrevistas se diseñó un protocolo con preguntas guía que luego fue sistematizado en una planilla destinada a tal fin.

Las entrevistas con referentes institucionales posibilitaron expandir el relevamiento más allá de los aspectos materiales visibles hacia los elementos de la comunicación externa e internas propios de cada hospital.

Estos protocolos contenían una serie de preguntas guía de utilidad para la realización de las entrevistas y al mismo tiempo, brindaba la posibilidad de agregar preguntas de acuerdo con desarrollo de cada entrevista. Paralelamente se solicitó al personal la posibilidad de contar con los materiales realizados para poder visualizar los folletos, revistas y otros materiales realizados en estas instituciones.

A partir de los datos obtenidos se analizó la información y compararon los modos y estrategias de comunicación interna y externa implementados en cada uno de los hospitales en estudio. De esta manera se pudieron reconocer similitudes y diferencias entre las instituciones.

### Estrategias de comunicación utilizadas

Los resultados obtenidos permiten dar cuenta de que cinco hospitales (sobre un total de once) cuentan con un sector destinado a la comunicación (ver Tabla 1). En tres de los casos son áreas institucionalizadas, mientras que los otros dos no lo son, sino que hay personas especializadas en el tema que están comenzando a diseñar estrategias comunicacionales.

Hospital	Área u otro de comunicación	Página web	Revista Comunidad	Facebook/ twitter
Hospital Zonal General de Agudos Dr. Mario V. Larrain	Comité	Si	No	No
Hospital Zonal General de Agudos Dr. Horacio Cestino	Si	No	Si	Si
Hospital Zonal General de Agudos San Roque	Si	Si	No	No
Hospital Zonal General de Agudos Dra. Cecilia Grierson	No	No	No	No
Hospital Interzonal de Agudos Esp. en Pediatría Sor María Ludovica	No	Si	Si	No
Hospital Interzonal General de Agudos General San Martín	No	Si	No	No
Hospital Interzonal General de Agudos Prof. Dr. Rodolfo Rossi	No	Si	No	No
Hospital Interzonal Especializado de Agudos y Crónicos San Juan de Dios	Si	Si	No	Si
Hospital Zonal General de Agudos Dr. Ricardo Gutiérrez	No	Si	No	No

Hospital Zonal Especializado Dr. Noel H. Sbarra	Si	Si	Si	Si
Hospital Interzonal de Agudos y Crónicos Dr. Alejandro Korn	Si	Si	No	Si

Tabla 1: Descripción de la comunicación externa por hospital. Fuente: elaboración propia

En otro de los hospitales existe un Comité de Comunicación de reciente conformación, por lo que el grado de desarrollo es incipiente. Allí solo se desempeña un estudiante avanzado de comunicación junto con otros trabajadores de la institución ajenos a la disciplina. Los cinco restantes no cuentan con área ni responsable de comunicación institucional.

En este sentido, es necesario destacar que salvo uno de los hospitales en el que el área de comunicación tiene más de diez años, en los otros su existencia data de un período menor a cuatro años, por lo que se observa un avance importante en este sentido.

En cuanto a la comunicación externa masiva el 82 % de estas instituciones (nueve) posee página web y sólo dos no. En este sentido, seis de ellos cuentan con la página web preconfigurada por el Área de Informática del Ministerio de Salud, mientras que tres tienen páginas independientes con contenidos propios. Sólo cuatro se manejan con redes sociales como Facebook o Twitter.

En relación con las producciones destinadas a la comunidad, una de estas instituciones desarrolla una publicación de divulgación comunitaria realizada con fondos de la Cooperadora (Hospital Noel Sbarra), un segundo hospital tiene una revista destinada a la comunidad y es impresa con ayuda de la Municipalidad de Ensenada (Hospital Cestino) y otro posee una revista realizada y financiada íntegramente por la Cooperadora (Hospital Sor María Ludovica).

En este sentido, es necesario agregar que desde las áreas de Docencia e Investigación en los casos estudiados se realizan Revistas académicas destinadas específicamente a los profesionales de la institución o externos a ella (como por ejemplo el Hospital Rossi), pero sus fines no son la divulgación comunitaria sino científica.

Por otro lado, en cuanto a la producción de afiches o folletos informativos algunos entrevistados reconocieron que distribuyen el material generado desde Nivel Central del Ministerio, mientras que otros no conocen su existencia. Sólo en tres casos realizan producciones propias (aunque de difícil impresión por falta de recursos) con la ayuda de especialistas de cada hospital para la confección del contenido.

En cuanto a las carteleras utilizadas para difundir eventos, información asistencial u actividades destinadas a los usuarios, en todos los casos existen aunque en la mayor parte no hay un responsable de actualizar la información o retirar los eventos antiguos. Solo en los hospitales que cuentan con áreas o sectores de comunicación existe una actualización periódica, mientras

que en los otros casos se manejan múltiples fuentes para la publicación de información (personal administrativo, profesionales, actores sindicales, entre otros) por lo que en muchas veces se torna confusa la información que contienen estas carteleras.

Al respecto, pueden diferenciarse aquellos carteles formales (diseño e impresión) de aquellos realizados espontáneamente por el personal para resolver un problema momentáneo (ausencia de un determinado profesional, jornada de paro, entre otros).

En la Comunicación externa es importante tener en cuenta también la concepción del paciente como sujeto de derecho, especificada en nuestro país mediante la ley 26.529 "Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de salud", que hace referencia al ejercicio de los derechos del paciente, en cuanto a la autonomía de la voluntad, la información y la documentación clínica.

Es por eso que la comunicación destinada a los usuarios y a la comunidad en general no debe ser un factor secundario en estos hospitales, sino que debería ocupar un lugar estratégico dentro de la planificación de cada institución.

Las particularidades propias de cada organización atraviesan a los sujetos que la conforman y delinear su manera de comunicarse. Las características de la comunicación interna influyen directamente en el clima organizacional y este en la relación particular entre el equipo de salud y la comunidad en la que desarrolla sus actividades.

Por otro lado, la comunicación interna tiene canales formales como los memos internos realizados desde la dirección u otras dependencias como puede ser el área de personal distribuidos con fines netamente informativos o a través de carteleras internas o afiches ubicados en distintos sitios estratégicos de la institución como la antesala de la oficina de recursos humanos, paredes contiguas a las escaleras de accesos a los pisos, diferentes *office* de enfermería, vidrios de la puerta de acceso al hospital, entre otros. Más allá de estas estrategias mencionadas, la informalidad prevalece en estos espacios.

En el relevamiento realizado se destaca la existencia en dos casos de distribución de información institucional por e-mail como el Hospital Interzonal de Agudos Esp. en Pediatría Sor María Ludovica a través del mail "comunicación Ludovica" realizado desde la Dirección Asociada, y el Hospital Interzonal Especializado de Agudos y Crónicos San Juan de Dios vehiculizado desde el área de comunicación, ambos destinados a todos los trabajadores de la institución.

En estos hospitales generalmente el espacio de comunicación interna referido a la difusión de actividades, realización de capacitaciones, entre otros aspectos es vehiculizado por las Áreas de Docencia e Investigación, aunque no en todos los casos está dirigido a todos los trabajadores sino a los profesionales.



En torno a la comunicación hacia el interior de los servicios se destaca en gran parte de los hospitales la búsqueda de espacios de interacción periódicos como pueden ser las reuniones de trabajo, en las que todos los integrantes del servicio intercambian opiniones. También la comunicación de los sucesos cotidianos de un servicio se realiza de forma escrita a través de libros de guardia, de reportes o cuaderno de notas según la denominación de cada servicio.

Una vía privilegiada de comunicación entre otros servicios es la historia clínica, que reúne la evolución de los profesionales intervinientes y es por tanto una vía formal para la comunicación de las intervenciones y estrategias realizadas. Ello se complementa con las conversaciones personales que pudiesen generarse formal o informalmente o luego de recibir un pedido de interconsulta por escrito para conocer la problemática del usuario.

En estos casos, la comunicación formal entre los trabajadores se produce mediante el pedido de interconsulta o en el caso de alguna derivación por escrito, la cual se complementa con una comunicación telefónica o personalmente para explayarse respecto del paciente y su problemática de salud.

La comunicación formal también se visualiza en las reuniones clínicas o ateneos, donde se presentan trabajos o clases formativas con algún invitado interno o externo, o actividades como conferencias o cursos que se dictan en el interior del hospital.

## **Conclusiones**

La comunicación en los hospitales públicos tiene una importancia relevante no sólo en relación con la información difundida a la comunidad sino también como factor esencial en todas las interacciones que se producen entre trabajadores y usuarios, así como también entre el personal de salud que trabaja diariamente en pos de mejorar la salud de esa comunidad.

Por otro lado, a la hora de planificar las estrategias de comunicación de estos hospitales es necesario considerar las particularidades y complejidades de este tipo de instituciones públicas, en un contexto específico y caracterizadas por una cultura institucional arraigada, que impide en muchos casos la innovación y posibilidad de implementar cambios que contribuyan a mejorar los procesos comunicacionales.

Si bien ha habido un importante avance en los últimos años en la mayor parte de los hospitales estudiados, en muchos de ellos todavía las estrategias de comunicación no se encuentran organizadas ni sistematizadas sino que se registran de forma aislada.

Al mismo tiempo, hay una escasa participación de comunicadores sociales en estos hospitales, aunque se observa un progreso también en ese sentido, advirtiendo la necesidad de incorporar

profesionales especializados para abordar la mejora de los procesos comunicacionales en el interior de este tipo de instituciones. Paralelamente, todo el equipo de salud debe estar debidamente capacitado no sólo en los aspectos técnicos de su profesión, sino también en lo referente a la interacción con los usuarios.

En la mayoría de los hospitales estudiados se prioriza la comunicación externa por sobre la interna como una de las principales dificultades en estas instituciones, destacando el desarrollo de páginas web, cartelería, relación con los medios masivos de comunicación y folletería entre otros aspectos, por sobre la formulación de estrategias de comunicación interna como pueden ser boletines internos, reuniones productivas o informativas, entre otros.

Las estrategias de comunicación implementadas en la mayor parte de los hospitales no presentan una sistematización en su realización ni adecuación con las políticas de fortalecimiento de la comunicación del Ministerio de Salud de la Provincia (Plan Quinquenal de Salud 2011/2015).

A partir del diagnóstico realizado en estos hospitales se presenta la necesidad de fortalecer los espacios a través de la conformación de áreas o departamentos (institucionalizados) que trabajen en pos de fortalecer los vínculos con los usuarios y la comunidad, así como también entre el personal de salud.

Este diagnóstico es el inicio de un trabajo de investigación que plantea la necesidad de incorporar no sólo áreas o sectores específicos de comunicación en este tipo de instituciones en pos de fortalecer las relaciones con el exterior, sino también para mejorar las interacciones del equipo de salud.

## Notas

(1) Serie Comunicación y salud desde una perspectiva de derechos. Guía de comunicación para equipos de salud, Ministerio de Salud de la Nación, 2010.

(2) El Test de Percepción de Problemas completado por todo el personal de salud que participó de la capacitaciones realizadas para formular la Planificación Estratégica Operativa. Los resultados muestran que el 94 % de los hospitales en los que se realizó este Test priorizó la falta de estrategias de comunicación interna y externa dentro de cada hospital.

(3) Investigación financiada por el Programa de Becas Carrillo- Oñativía 2015, Comisión Nacional Salud Investiga, Ministerio de Salud de la Nación, Pamela Pelitti (Becaria) y Susana Alonso (Directora).

(4) La Región Sanitaria XI comprende los partidos de Pila, Dolores, Tordillo, Castelli, General Belgrano, Chascomús, Lezama, Punta Indio, Monte, General Paz, Brandsen, Berisso, La Plata, Ensenada, San Vicente, Cañuelas, Presidente Perón y Magdalena.

## Bibliografía

- Del Valle Rojas, C. (2003), *Comunicar la salud: entre la equidad y la diferencia*, Temuco, Ediciones Universidad de La Frontera.
- Díaz, H. y W. Uranga (2011), "Comunicación para la salud en clave cultural y comunitaria", *Revista de Comunicación y Salud* 1, pp. 113-124. Universidad Complutense de Madrid.
- Diez, P.; Ghitia, A.; Jait, A. y K. Oliva (2003), "*Buenos Aires 2003*", una experiencia innovadora de comunicación en salud, disponible en: <[www.catedras.fsoc.uba.ar/zucchelli/BuenosAiresSalud2003unaexperienciainnovadora.pdf](http://www.catedras.fsoc.uba.ar/zucchelli/BuenosAiresSalud2003unaexperienciainnovadora.pdf)>.
- Gumucio Dagon, A. (2002), "Comunicación para la salud: el reto de la participación", *Revista Electrónica Agujero Negro* N.º 1, disponible en: <[www.infoamerica.org/articulos/g/gumucio.htm](http://www.infoamerica.org/articulos/g/gumucio.htm)>.
- Kreps, G. (1995), "Sistemas de Comunicación Interna", *La Comunicación en las Organizaciones*, Estados Unidos, Addison-Wesley Iberoamericana.
- Massoni, S. (2007), "Tres movimientos y siete pasos para comunicar estratégicamente", *Estrategias. Los desafíos de la comunicación en un mundo fluido*, Rosario, Homo Sapiens.
- Mata, M. C. (1985), "Nociones para pensar la comunicación y la cultura masiva", *Curso de Especialización de Educación para la Comunicación*, Buenos Aires, La Crujía.
- Matus, C. (2007), *Teoría del juego social*, Buenos Aires, Ediciones de la UNLa.
- Medina Aguerrebere, P. (2012), "El valor estratégico de la comunicación interna hospitalaria", *Revista de Comunicación y Salud* 2 (1), pp. 19-28.
- Menéndez, E. (1986), "Modelo hegemónico, crisis socioeconómica y estrategias de acción del sector salud", *Revista Cuadernos médico sociales / Centro de Estudios Sociales y Sanitarios*, Rosario, Asociación Médica de Rosario.
- Mosquera, M. (2003), "Comunicación en Salud: Conceptos, Teorías y Experiencias", disponible en <[http://www.portalcomunicacion.com/obregon/pdf/Mosquera\\_2003.pdf](http://www.portalcomunicacion.com/obregon/pdf/Mosquera_2003.pdf)>.
- Obregón, R. (2010), "Un panorama de la investigación, teoría y práctica de la comunicación en salud", *Revista Folios* N.º 23, pp. 13-29.
- Ongallo, C. (2001), *La comunicación interna en la empresa española*, España, Ediciones la Coria.
- Petracci, M.; Cuberli, M. y A. Palopoli (2010), "Comunicar la salud: una propuesta teórica y práctica", *Concurso de Honor de la Educadora Haydee de Luca Determinantes de la Salud*, CAESPO, Disponible en: <[http://gecys.blogspot.com/p/escritos\\_16.html](http://gecys.blogspot.com/p/escritos_16.html)>.

Petracci, M. y S. Waisbord (comps.) (2011), *Comunicación y Salud en Argentina*, Buenos Aires, La Crujía.

Uranga, W. (2007), *Mirar desde la Comunicación*, disponible en:  
<[www.catedras.fsoc.uba.ar/uranga/uranga\\_mirar\\_desde\\_la\\_comunicacion.pdf](http://www.catedras.fsoc.uba.ar/uranga/uranga_mirar_desde_la_comunicacion.pdf)>.

Uranga, W. y Bruno, D. (2001), "Tres perspectivas para comprender/nos", Buenos Aires, Mimeo.