



Guía para la formulación de Planes Estratégicos de Comunicación

Coordinación de Información
Pública y Comunicación

Ministerio de Salud de la Nación



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación



ARGENTINA
Con vos, siempre.

Guía para la formulación de Planes Estratégicos de Comunicación

**Coordinación de Información
Pública y Comunicación**

Ministerio de Salud de la Nación

Presentación

La Coordinación de Información Pública y Comunicación del Ministerio de Salud de la Nación inició en el año 2010 un proceso de fortalecimiento institucional con el apoyo del Proyecto FESP. Uno de los primeros aspectos abordados fue la elaboración de un Plan Estratégico de la Coordinación para los años 2010-2011, cuyo objetivo principal es *“dotar a las políticas sanitarias a nivel nacional de líneas rectoras para el abordaje de la comunicación”*.

En ese marco se definieron una serie de objetivos estratégicos que permitieron avanzar en el desarrollo de una agenda de trabajo para el equipo de la Coordinación en articulación con otras áreas y programas del Ministerio, y con los/as comunicadores/as de los Ministerios Provinciales.

Objetivos Estratégicos del Plan

1. Institucionalización y fortalecimiento del Área de Información Pública y Comunicación en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación.

Este objetivo se relaciona fundamentalmente con la definición del significado de la función de rectoría y las competencias de los/as comunicadores/as en las políticas sanitarias desde el Estado Nacional. Asimismo el fortalecimiento incluye la conformación de un equipo de trabajo que tenga la capacidad de abordar esas competencias, articulando sus acciones con colegas que se desempeñan en otras áreas y programas del Ministerio.

2. Diseño de funciones básicas y líneas rectoras para el abordaje de la comunicación en las decisiones sanitarias.

Este objetivo se relaciona con el desarrollo de protocolos, guías de actuación, ejemplos de modelos de gestión, etc., que permitan poner en práctica las competencias comunicacionales necesarias para fortalecer las políticas sanitarias a nivel nacional, provincial y local. Incluye la capacitación de los/as comunicadores/as en diversas estrategias para dotar a las políticas comunicacionales de calidad y toma de decisiones basadas en evidencias.

3. Intervenciones de comunicación sobre prioridades sanitarias

Este objetivo está referido al desarrollo de estrategias de comunicación mediáticas y no mediáticas que contribuyan a abordar los principales problemas de salud-enfermedad-atención de acuerdo a prioridades sanitarias (definidas epidemiológicamente) y prioridades políticas de la gestión sanitaria (definidas por las agendas de los decisores).

4. Desarrollo de capacidades y empoderamiento de los/as comunicadores/as de Áreas y Programas del Ministerio de Salud de la Nación y de las Provincias.

Este objetivo se refiere a la evaluación de los perfiles profesionales de los miembros de los equipos de comunicación, definición de las necesidades de capacitación de acuerdo a las competencias definidas y su ejecución en propuestas de formación y desarrollo de capacidades.

Asimismo implica la puesta en marcha de protocolos y recomendaciones para la institucionalización y formalización de las áreas de comunicación (y sus funciones esenciales) de las Dependencias y Programas de Salud del Ministerio de Salud de la Nación y los Ministerios de Salud provinciales.

5. Posicionamiento del Ministerio como fuente de información pública y análisis de la situación y políticas sanitarias del país.

Este objetivo se refiere a la creación de líneas de trabajo comunicacional que fortalezcan la producción de información pública adecuada y científicamente avalada para diversos públicos, que favorezca el conocimiento de la realidad sanitaria del país, un diálogo y debate con diversos actores sociales y la ampliación de espacios de participación ciudadana.

6. Fortalecimiento de las relaciones interinstitucionales e intersectoriales de la Coordinación de IP y C y de las áreas de comunicación provinciales.

Este objetivo se refiere a la puesta en práctica del rol de rectoría, la asistencia técnica y capacitación; así como la construcción consensuada de estrategias comunicacionales con las áreas de comunicación de las provinciales. También implica un desafío en la elaboración de convenios y líneas de trabajo con otros actores significativos como las Universidades, centros de investigación, medios de comunicación, etc.

Acciones de fortalecimiento de las capacidades de las áreas de información pública, prensa y comunicación.

Durante el año 2010 la Coordinación de Información Pública y Comunicación realizó un relevamiento de necesidades, demandas y expectativas de asistencia técnica y capacitación de nuestros colegas comunicadores/as de Áreas y Programas del Ministerio de Salud de la Nación y de las Provincias. El análisis de las más de un centenar de encuestas respondidas por los/as compañeros/as de todo el país fue la base para el diseño de una serie de encuentros a nivel nacional, regional y provincial que nos congregaron en una experiencia de articulación inter programática, capacitación continua, intercambio de experiencias y definición de una agenda común.

En aquellos encuentros y de manera recurrente, muchos/as compañeros/as advirtieron sobre la imperiosa necesidad de que desplegaríamos iniciativas para desarrollar en los equipos de trabajo capacidades de planificación y evaluación que les permitieran tomar decisiones de gestión oportunas y adecuadas. Es decir, contar con conceptos y herramientas estratégicas para priorizar problemas teniendo en cuenta las necesidades de sus contextos (políticos, sociales y sanitarios) y sus capacidades.

Tomando en cuenta esas demandas y el contenido de varios de los objetivos estratégicos, la Coordinación de Información Pública y Comunicación del Ministerio de Salud de la Nación y el Proyecto FESP han decidido proponer el desarrollo de Planes Estratégicos Provinciales de Comunicación.

La Coordinación de Información Pública y Comunicación ha desarrollado la presente *“Guía para la formulación de Planes Estratégicos de Comunicación”* con la intención de ayudar y acompañar a los equipos de comunicación en el proceso de incorporación de herramientas de planificación en su trabajo y lograr la formulación de los planes.

Creemos que la planificación nos ayuda a encontrar los caminos para fortalecer las políticas públicas de salud a nivel nacional, provincial y local, teniendo en cuenta las características del contexto en el que nos toca actuar y los recursos disponibles. Nos permite, al menos en parte, no responder únicamente a las urgencias y exigencias de la coyuntura sino poder incorporar otros elementos de política sanitaria, a partir de abrir espacios de reflexión y acuerdo programático con otros actores involucrados. Nos permite también pensar la gestión sanitaria como un proceso complejo que puede influir positivamente en la calidad de vida de nuestras comunidades y en el que la comunicación tiene mucho que aportar.

Consideramos que la profesionalización de las tareas de prensa, información pública y comunicación ayuda a fortalecer su carácter estratégico en las políticas sanitarias, permitiendo incorporar a los/as comunicadores/as en los ámbitos de decisión de las gestiones.

Este es el objetivo del presente material. El desafío de ponerlo en práctica depende de todos/as nosotros/as.

Guía para la formulación de Planes Estratégicos de Comunicación

1. Introducción

Esta guía fue pensada como una herramienta para los equipos de comunicación que trabajan en el ámbito sanitario.

Creemos que nuestros equipos de comunicación se enfrentan a muchos desafíos y exigencias del contexto y un aspecto fundamental para poder cumplir con sus funciones exitosamente es que incorporen a su trabajo herramientas de planificación y gestión estratégica, así como también capacidades de evaluar y crear evidencia.

La capacidad de gestionar la estrategia, es el proceso de planear, organizar, dirigir y controlar los esfuerzos de los miembros un equipo a través de esquemas básicos y prácticos, que permitan la suficiente flexibilidad para adaptarse o anticiparse a los eventos del entorno, con el fin de poder abordar los desafíos de comunicación para la salud exitosamente. La planificación es previa a las otras funciones ya que es imposible organizar, gestionar y controlar con eficacia y eficiencia sin disponer de un plan adecuado.

El esfuerzo en torno a la elaboración del Plan Estratégico nos puede ayudar a:

- facilitar la comunicación y participación, dentro del equipo, con otras áreas y actores sociales porque implica diseñar líneas de acción que tomen en cuenta múltiples miradas y las realidades e intereses de grupos diversos.
- diseñar un proceso de toma de decisiones razonable, de acuerdo a prioridades sanitarias, necesidades de la población y capacidades institucionales.
- promover una adecuada implementación de las decisiones.

Es importante señalar que la planificación estratégica de una institución, área o equipo es un proceso que implica una serie de pasos en los que deben estar involucradas, al menos, las personas que tendrán la responsabilidad de llevar a cabo los planes y los decisores que le dan apoyo político y viabilidad. En este sentido, la planificación no puede ser elaborada por una o dos personas y “bajada” al resto del equipo. Es un compromiso que debe asumirse grupalmente. Cuanto más participativo sea el proceso, más posibilidades de éxito tendrá. Fundamentalmente porque muchas miradas enriquecen las estrategias y porque cuanto mayor es el nivel de participación de las personas de los equipos en el proceso de planificación, más propio lo sienten y más se comprometen.

Siempre el trabajo de construcción grupal genera cambios en las personas y los equipos y por tal motivo muchas veces es resistido. Sin embargo cuando es posible hacer visible que este proceso puede ser abierto, que tomará en cuenta las opiniones de todas las personas y que tendrá objetivos claros y tangibles, las resistencias comenzarán a ceder.

El material tiene algunos aspectos conceptuales básicos, su especificidad y aplicación en el ámbito sanitario, y las herramientas que permitirán a los equipos ir avanzando en el diseño

de las estrategias de acuerdo a la información sugerida en el *“Marco para la elaboración de Planes Estratégicos de Comunicación”* que figura como anexo de la presente guía.

Les sugerimos que lean la guía completa en forma grupal o que la compartan con algunas personas del equipo. Una vez que hayan leído el material, es importante pensar en una reunión del grupo “impulsor” y analizar las condiciones de nuestra organización o área para iniciar esta planificación. Este material está pensado para que los propios equipos puedan dar cada uno de los pasos pero también pueden incorporar a alguna persona con experiencia en planificación estratégica para que los/as acompañe en el proceso.

2. La planificación estratégica en comunicación y su relación con la gestión sanitaria

En este segundo capítulo vamos a trabajar sobre diferentes conceptos que nos ayudarán a contextualizar el proceso de planificación estratégica en los ámbitos e instituciones sanitarias.

En términos conceptuales, la planificación es la posibilidad de intervenir, decidir y actuar sobre una realidad, un problema o una situación, para producir un cambio hacia otra situación deseada.

Hoy en día existe un amplio consenso en que cualquier política de desarrollo que busque modificar una realidad social necesita pensar la dimensión comunicacional. En este sentido podemos decir, como señalan Restrepo y Angulo, que *“los comunicadores son aquellos que ponen sus habilidades al servicio de la gestión, desarrollando estrategias comunicacionales que abarcan tanto el nivel de las relaciones como el de los medios y las producciones”*.¹

En el ámbito de salud pública la gestión de la comunicación generalmente está a cargo de:

- Áreas de comunicación y prensa de los Ministerios o Secretarías de los diversos niveles estatales.
- Equipos de comunicación de programas temáticos o áreas vinculadas a la promoción de la salud, educación para la salud o prevención de enfermedades.
- Equipos de prensa y comunicación de organismos descentralizados y hospitales.
- Equipos de comunicadores/as de otras entidades asociadas a la gestión como universidades, institutos de investigación y/o organizaciones no gubernamentales.

Es probable que el diseño estratégico de la comunicación de una política de salud implique la interacción de varios de estos equipos de trabajo y que busque aprovecharlo en función de sus experiencias y habilidades, complementando recursos y perfiles. En ese sentido, es importante que estos actores participen del proceso.

¹ Restrepo J. y Angulo J. (1994): *Intervenir en la organización*, Significantes de papel Ediciones, Bogotá, Colombia.

Campo de intervención de los comunicadores en salud pública

Cuando analizamos las diversas realidades en las que operan los equipos de prensa y comunicación en la gestión sanitaria desde el Estado vemos que hay al menos cuatro aspectos fundamentales que deben tenerse en cuenta a la hora de pensar estrategias:

1. El primer aspecto es el que está relacionado con la **responsabilidad informativa frente a los resultados de la gestión** y la necesidad de proyectar la imagen institucional y de los funcionarios. En este sentido las áreas de prensa y comunicación tienen asignadas una gran cantidad de tareas estratégicas relacionadas con la publicidad de actos y medidas de gobierno, relación con los medios de comunicación, manejo de crisis y desarrollo de la imagen institucional.
2. El segundo aspecto está relacionado con el **desarrollo de mensajes, materiales y espacios de comunicación** para que diversos grupos y actores puedan conocer sus derechos referidos a la salud integral, adoptar medidas para prevenir enfermedades, adquirir conductas saludables y utilizar los servicios públicos. Estas tareas generalmente son demandadas por los programas para lograr una interacción con diversos grupos sociales a los que dirigen sus acciones o en el desarrollo de campañas de comunicación determinadas por diversas coyunturas sanitarias y políticas.

Estos dos primeros aspectos son aquellos en los que “clásicamente” se convoca a los comunicadores para que aporten su experiencia y habilidad.

3. El tercer aspecto está vinculado con la **responsabilidad del garantizar a la población el derecho a la información pública**. En este aspecto, los comunicadores pueden cumplir un rol fundamental en tanto son capaces de articular con diversos equipos técnicos para recuperar, registrar y procesar una serie de evidencias y datos generalmente dispersos para convertirlos en mensajes y discursos con sentido que le permitan a diversos actores sociales interpretar los fenómenos relacionados con el proceso salud-enfermedad-atención. En el mismo sentido, la posibilidad de que más grupos y personas accedan a la información pública es una estrategia para que la ciudadanía esté más preparada para demandar a los responsables de las políticas públicas y la efectivización de sus derechos.
4. El cuarto aspecto hace referencia al aporte de los comunicadores en el **desarrollo de estrategias de articulación intrasectorial e intersectorial** (con otras áreas estatales y otros actores sociales no estatales) en función de ampliar los espacios de concertación y participación.

Estos dos últimos aspectos han sido poco desarrollados en el trabajo concreto de los equipos. Tampoco forman parte de las agendas de los funcionarios y decisores políticos por lo cual no se transforman en “demandas” hacia los comunicadores. Sin embargo son esenciales si pensamos a la salud y a la participación como derechos humanos fundamentales.

Teniendo este contexto como referencia, a partir del próximo capítulo comenzaremos a transitar los pasos fundamentales para la elaboración del plan estratégico. Cada una de las sugerencias que realizaremos debe adaptarse al contexto en que sus equipos trabajan y a las características institucionales de sus respectivos Ministerios.

En cada momento de la capacitación se darán sugerencias para ponerlos en práctica y preguntas clave que ayudarán a comprender la información que requeriremos para avanzar.

3. Comunicación y Viabilidad

El primer paso para iniciar el trabajo es contar con una estrategia de comunicación del proceso de planificación estratégica:

- Dar a conocer qué significa y qué supone una planificación estratégica. Puede hacerse de varias formas: en una reunión ad hoc, redactando un pequeño documento y haciéndolo circular por mail, aprovechando parte de una reunión que ha convocado a los actores implicados, etc.
- Un elemento que debe tenerse en cuenta cuando se inicia un proceso como el que estamos proponiendo es contar con viabilidad y apoyo político de las autoridades de las que depende nuestra área de trabajo. Además de mantenerlas informadas, es importante que participen en algunas de las reuniones o momentos de la planificación en las que haya que decidir temas importantes o que tengan un mayor peso las cuestiones políticas y económicas.

En primera instancia algunas personas del equipo (aquellas con mayores niveles de responsabilidad, de mayor confianza o que son impulsoras del proceso) deben presentarle a las autoridades una pequeña propuesta (en forma escrita y explicada en forma oral) del trabajo que se pretende realizar, los motivos de la propuesta, las personas que estarán involucradas, las personas responsables de la coordinación, los tiempos necesarios para realizar las reuniones, las fechas de inicio y fin de las actividades, y el producto final que pretende alcanzar la propuesta. Siempre hay poco tiempo por lo que les sugerimos que preparen la presentación previamente para poder transmitir el mensaje principal.

- Aprovechar las vías formales e informales de información tanto para dar a conocer el proceso de planificación como para ir dando cuenta de sus resultados. No sólo es importante trabajar sino también mostrar los resultados del trabajo.
- Pensar y mantener actualizado un registro de las actividades y acciones del proceso de planificación estratégica. Tal vez la mejor manera es nombrar un responsable de esta tarea.

Ejemplo de propuesta

Desde el Área (Departamento, Secretaría, o lo que corresponda) de Prensa y Comunicación (o lo que corresponda) nos proponemos desarrollar un Plan Estratégico y Operativo para los próximos (decidir un período) años.

Motivos²:

- Observamos que las funciones de prensa y comunicación son cada vez más demandadas y complejas tanto en el ámbito del Ministerio como por parte de otras organizaciones y necesitamos un proceso para poder establecer prioridades y tomar mejores decisiones.
- Necesitamos aclarar lo que hacemos bien para poder hacerlo mejor, y también necesitamos descubrir cosas nuevas que deberíamos estar haciendo.
- Queremos utilizar la planificación estratégica para incorporar a nuestra agenda temas y cuestiones que preocupan a nuestros interlocutores y a aquellos actores clave de la comunicación en el ámbito sanitario.
- Pretendemos que el proceso también nos sirva para capacitarnos, comprometer y revitalizar a nuestro equipo de trabajo.

Responsables:

Nombres de dos o tres personas que serán las responsables del proceso ante los decisores políticos

Personas involucradas:

Nombres de las personas que pretendemos participen de las actividades de planificación estratégica.

Duración del proceso:

Período en que se desarrollarán las actividades de planificación estratégica.

Desarrollo de los encuentros y actividades de planificación³:

Ejemplo: Reuniones quincenales de 3 horas durante 3 meses.

Producto:

- Documento que contenga el Plan Estratégico del área para los próximos dos años.
- Documento que contenga el Plan Operativo para el año en curso o siguiente.

4. Análisis de situación

Cuando se planifica estratégicamente el primer paso es conocer la realidad sobre la que se pretende actuar y formular una explicación propia sobre los cambios necesarios para llegar a una situación deseada. Esto nos lleva a identificar un conjunto de oportunidades. Pero también la

² Estas frases son sólo ejemplos de algunos argumentos que nos pueden ayudar para involucrar y conseguir el apoyo de los decisores políticos.

³ Es importante aclarar que estas actividades deberían poder realizarse en horario laboral para garantizar la presencia de todo el equipo y para establecer el proceso de planificación estratégica como parte del trabajo del equipo. Es difícil establecer los tiempos que nos llevará un proceso de este tipo pero se puede aclarar que es un período estimado.

realidad nos presenta a una serie de problemas que debemos enfrentar para lograr nuestros objetivos.

Teniendo en cuenta la descripción de los procesos de planificación en general, es importante hacer una pausa y pensar algunos aspectos importantes. Nunca una planificación es general, siempre hace foco en determinados **problemas** que aparecen como **prioritarios** en la realidad que queremos intervenir.

Una vez comunicado el proyecto, el segundo paso para el armado del Plan Estratégico requiere realizar un análisis de situación interna y externa para poder analizar las condiciones de gestión en la que se inscribirá el plan, los recursos y capacidades disponibles y las áreas y problemas prioritarios a ser incluidos.

4.1. Capacidades provinciales y locales de comunicación

En este punto el equipo deberá señalar el nivel de institucionalización de sus áreas de prensa y/o comunicación. Para ello es necesario conocer los documentos institucionales que formalizan su creación y las funciones que le asigna.

**Preguntas clave a responder:*

- a. ¿El área está formalmente creada por una Ley, Decreto, Resolución, o similar? Si la respuesta es afirmativa es importante contar con dicho documento para ser incluido en el informe del Plan.
- b. Especificar las funciones que le asigna dicho documento.
- c. ¿El área forma parte del Organigrama del Ministerio? ¿De quién depende?
- d. ¿El área cuenta con partidas presupuestarias propias? Si la respuesta es afirmativa, describa quién las decide y qué rubros abarca.
- e. ¿El área presenta informes de gestión periódicos? Si la respuesta es afirmativa, describa ante quiénes los presenta, con qué periodicidad y qué contenidos e información incluyen.

Una vez sistematizada la información, redacten una descripción lo más detallada posible.

4.2. Conformación del equipo, funciones y tareas

En este punto hay que describir la composición, las capacidades y las tareas actuales de comunicación. En este sentido no sólo tendrá en cuenta al equipo de las áreas de comunicación y/o prensa sino también aquellos comunicadores que se desempeñan en otros programas o dependencias de los Ministerios de salud. Para sistematizar esta información, les proponemos completar dos cuadros en función de las preguntas clave.

***Preguntas clave para completar el Cuadro 1:**

- ¿Quiénes integran el equipo de trabajo del área de comunicación y/o prensa?
- ¿Cuál es la situación de contratación de cada uno/a de sus integrantes? (planta permanente, contrato temporario, contrato por algún programa nacional, etc.)
- ¿Cuál es la formación (universitaria, técnica, etc.) de cada uno/a de los/as integrantes del equipo?
- ¿Qué función o rol cumple cada uno/a de los/as integrantes del equipo? ¿qué tipo de tareas desarrolla o tiene a cargo cada integrante del equipo?
- ¿El equipo cuenta con alguna persona designada como director/a, coordinador/a, responsable, etc.? Si la respuesta es afirmativa, señale si esa designación está formalizada, si es de carácter político o de otra índole.
- ¿El equipo contrata personal externo para alguna tarea? Si la respuesta es afirmativa por favor señale en qué casos, con qué modalidad de contratación y para qué tareas.

Una vez sistematizada la información, completen el Cuadro Nro.1 y desarrollen una lista de tareas que realizan en forma permanente u ocasional. (Por ejemplo, confección de materiales de comunicación para programas, cobertura de prensa de las actividades del Ministro, desarrollo de campañas, etc.).

Cuadro Nro.1

Nombre y Apellido	Contratación	Tipo de Formación	Rol / Función dentro del equipo	Otros comentarios

***Preguntas clave para completar el Cuadro 2:**

- ¿Hay otros/as comunicadores/as trabajando en áreas, programas o dependencias del Ministerio? Si la respuesta es afirmativa, señale sus nombres y apellidos, su lugar de trabajo, su formación y las principales tareas que desempeña.
- ¿Realizan trabajos articulados con el área de prensa y comunicación? Si la respuesta es afirmativa, señale qué tipo de tareas realizan en forma articulada y con qué periodicidad.
- ¿Se realizan reuniones de comunicadores/as de diferentes áreas para coordinar actividades? Si la respuesta es afirmativa, señalen la periodicidad de las reuniones y el objetivo de las mismas.

Esta información puede ser relevada por el equipo a través de una breve entrevista o una pequeña encuesta, preferentemente realizada en forma personal. La Coordinación de IP Y C puede facilitar a cada Provincia los datos de quienes respondieron al Mapeo de Comunicadores/as que se realizó en 2010

Una vez sistematizada la información, completen el Cuadro Nro. 2 y agreguen una descripción de toda la información que les resulte relevante en función de las preguntas clave.

Cuadro Nro. 2

Nombre y Apellido	Área, programa o dependencia donde trabaja	Contratación	Tipo de Formación	Rol / Función dentro del equipo Tareas que realiza	Trabajo articulado con el áreas de prensa/comunicación

4.3. Prioridades sanitarias

Resulta interesante analizar que en las políticas sanitarias conviven diversos elementos que influyen y determinan las agendas y, en consecuencia, las decisiones estratégicas de gestión.

Sea porque los comunicadores forman parte de dichas decisiones estratégicas o porque son convocados para desarrollar sus componentes comunicacionales, se deben tener en cuenta estos “determinantes”. Podemos citar al menos cuatro, que resultan importantes y trascendentes:

1. **Las prioridades sanitarias que surgen de un proceso de diagnóstico basado en evidencias.** Este aspecto es el que debería definir la gestión sanitaria como marco de actuación, ya que surge de la información sobre prevalencia de enfermedades, causas de muerte o determinantes sociales del proceso salud-enfermedad-atención. Son las tendencias a mediano y largo plazo que deberían permitir mejorar las condiciones de vida de las poblaciones.
2. **Las concepciones ideológicas, orientaciones políticas de la gestión y características de liderazgo de los decisores.** En muchos casos este aspecto abarca aquellas directrices políticas y comunicacionales para difundir la imagen de gobierno y de los funcionarios políticos y exige una aparición más o menos constante en los medios de comunicación. También abarca las grandes líneas de intervención que plantea la gestión política. Algunos ejemplos de prioridades de gestión podrían ser: mejorar la accesibilidad a los servicios de salud, el desarrollo y capacitación de los recursos humanos, el fortalecimiento de la atención primaria, la priorización de estrategias de promoción de la salud, etc. Dichas prioridades tienen un carácter político y de reorientación de los servicios y generalmente se acompañan con un apoyo presupuestario.
3. **La coyuntura, derivada de hechos sanitarios, presiones de grupos específicos y la acción de la agenda mediática.** Generalmente se trata de acciones que se realizan en “respuesta” a determinadas demandas o problemas que “surgen” en el contexto de nuestra actuación y que comunicacionalmente implican mostrar las medidas sanitarias que se toman para abordarlas. En casos extremos pueden incluir comunicación de riesgo o crisis.

4. *Las concepciones de comunicación y su aporte a las políticas sanitarias.* Este aspecto se relaciona con la importancia y el lugar que tiene la comunicación para la gestión política y sanitaria. Puede considerarse una simple herramienta para transmitir mensajes a la población o una función esencial de salud pública que participa en diferentes niveles para lograr cambios a nivel social.

Siempre estos cuatro elementos están presentes, con diversas combinaciones, y con diversos grados de predominio de uno sobre el otro. Tradicionalmente las áreas de prensa y/o comunicación fueron creadas exclusivamente para “difundir” las decisiones, acciones y opiniones de los funcionarios políticos y, en el mismo sentido, para asesorarlos sobre cómo relacionarse con los medios de comunicación.

Si bien en muchos casos se sigue teniendo esta concepción de la comunicación exclusivamente como herramienta de difusión, existen infinitas evidencias de que la comunicación para la salud debe ampliar su campo de acción e incorporar una dimensión estratégica. Por este motivo los equipos de comunicación se enfrentan al desafío de conocer la realidad sanitaria de su contexto, entender las necesidades de la población y diseñar diversas formas para abordar la información pública, aportar sus conocimientos para la prevención de enfermedades, la promoción de estilos saludables de vida y la participación de diversos actores sociales en las políticas sanitarias.

En este sentido, la planificación estratégica tiene como tercer paso el conocimiento epidemiológico y los principales problemas de salud para poder establecer prioridades y actuar sobre ellas.

Algunas fuentes de información fundamentales para poder realizar un análisis de estas características son:

- El trabajo con los equipos de epidemiología de los Ministerios (de Nación, Provincias y Municipios)
- El trabajo con otras áreas y programas ministeriales.
- La participación en las Salas de Situación de Salud en las provincias en las que estén funcionando.
- Los documentos de gestión sanitaria, los boletines epidemiológicos, investigaciones y análisis.
- La consulta a otros actores sociales que general información sanitaria (universidades, sociedades científicas, asociaciones profesionales, organizaciones sociales, etc.).
- Los estudios nacionales disponibles que involucran a las regiones y provincias tales como: Primera y segunda encuesta de factores de riesgo, estudio de carga de muerte y enfermedad, estudio de usos y gastos en salud, encuesta nacional de nutrición, etc.

También deben tenerse en cuenta las planificaciones estratégicas (que contienen decisiones y prioridades de carácter técnico y político) que realizan los Ministerios.

***Preguntas clave**

- - ¿El equipo de comunicación trabaja en función de prioridades sanitarias basadas en evidencias? Si la respuesta es positiva, indique quiénes las definen y cómo.
- ¿Existen documentos en los que consten las prioridades de la gestión?

- De acuerdo a la información epidemiológica y de gestión disponibles, ¿Cuáles serían los principales problemas de salud que tiene su provincia?

El análisis puede realizarse de acuerdo a diversos criterios, agrupando los problemas. Por ejemplo, se puede tomar como eje los grupos poblacionales por edad, por distribución geográfica, por tipo de patología (enfermedades transmisibles, y no transmisibles), etc. Lo importante es que esta información resulte útil para pensar qué podemos aportar desde el campo de la comunicación para mejorar el estado de salud de la población que tenemos a cargo. También debe tenerse en cuenta sobre qué problemas de salud la gestión ha diseñado e implementado servicios o programas que permitan dar respuesta.

Una vez sistematizada la información, realicen una descripción detallada de las prioridades sanitarias identificadas para su provincia y para la gestión.

4.4. Trabajo Interprogramático

Una de las claves del trabajo comunicacional es que es imposible llevarlo a cabo sin un trabajo con las áreas técnicas y políticas de los Ministerios. Por este motivo es importante analizar cuáles son las relaciones que se establecen actualmente y visualizar cuáles están faltando para que podamos hacer nuestro aporte desde la comunicación.

Una de las condiciones para el armado del plan estratégico de comunicación es que incluya aquellas acciones incluidas en el plan estratégico de promoción de la salud. Este es un buen ejemplo del trabajo interprogramático que se debería promover para que la comunicación esté en condiciones de articular acciones y recursos que hagan efectivas sus intervenciones.

**Preguntas clave*

- Analizar con qué programas o áreas ministeriales trabaja el equipo de comunicación y para qué tipo de actividades.
- ¿Participa el Área de comunicación en el Plan Estratégico Provincial de Promoción de la Salud? ¿Qué responsabilidades le compete al equipo de comunicación en el marco de este Plan?
- ¿Participa el Área de comunicación en la Sala de Situación de Salud de su provincia? ¿Qué tareas o funciones cumple el equipo de comunicación en la Sala de Situación?

Una vez que tengan la respuesta a las preguntas clave, redacten una breve descripción del trabajo interprogramático de tal manera que se pueda visualizar qué rol tiene el equipo de comunicación y cómo son las relaciones con los demás equipos de trabajo.

4.5. Trabajo Intersectorial

Un aspecto inicial a tener en cuenta es que el Estado (en este caso su cartera sanitaria) en cualquiera de sus niveles es un actor clave en la vida social (y por ende en los temas de salud de

la población) y tiene la responsabilidad de diseñar, ejecutar, evaluar y comunicar las políticas públicas que ayuden a garantizar los derechos de los/as ciudadanos/as. Sin embargo, como señala Carlos Matus: *“...los gremios, las organizaciones comunitarias, las universidades, los partidos políticos, en fin, todo aquel que pretenda conducir un proceso desde alguna posición, tiene un espacio de gobierno⁴ en ese ámbito del sistema social. De allí que la planificación, como cálculo que precede y preside la acción, no es monopolio del gobierno del Estado, sino una herramienta necesaria para todo actor empeñado en la realización de un proyecto de gobierno.”⁵*

Muchas veces, por la tradición normativa, se piensa que el Estado tiene el monopolio de las decisiones y es el único actor con capacidad para influir en ciertos problemas o fenómenos sociales. Sin embargo la realidad demuestra que en cada sistema social existe un número de sujetos y grupos que planifican desde diferentes perspectivas y posiciones y ninguno por sí mismo tiene la capacidad de controlar todas las variables de la conducción social.

En síntesis, nunca somos los únicos que planificamos acciones en el campo sanitario, siempre convivimos con otros actores que tienen sus propios proyectos. Un gran desafío de la comunicación para la salud es ampliar el campo de actuación y articular acciones con otros actores sociales.

Por este motivo hemos incluido en nuestro análisis de situación del trabajo intersectorial para poder saber cómo han sido nuestras relaciones “externas” hasta hoy. Esto nos permitirá, a la hora de diseñar estrategias, saber cuál es el punto de partida, con quiénes contamos y a quiénes tendremos que involucrar en el futuro para potenciar nuestro trabajo en las comunidades.

***Preguntas clave**

- ¿El equipo de comunicación articula sus acciones con otros actores sociales (otros ministerios, escuelas, ong’s, municipios, sindicatos, denominaciones religiosas, etc.). Explique en qué actividades y para qué.
- ¿Cómo evaluarían esas articulaciones? ¿Cuáles han sido los principales logros y dificultades en el trabajo con otros actores sociales?

Una vez que tengan la respuesta a las preguntas clave, redacten una breve descripción del trabajo intersectorial que permita visualizar con quiénes han trabajado, en qué tareas o acciones y cómo evalúan ustedes esas relaciones.

⁴ Para Matus el concepto de gobierno significa tener la capacidad y el poder de realizar cambios en un ámbito específico de la sociedad. En este sentido cualquier actor que pretenda ejercer gobierno debe utilizar una serie de métodos e instrumentos para orientar sus acciones hacia la concreción de objetivos.

⁵ Matus, Carlos (2007): MAP: Método ALTADIR de planificación popular, Lugar Editorial, Buenos Aires.

5. Desarrollo del Plan

De acuerdo a la presente propuesta, el desarrollo de los Planes Estratégicos Provinciales de comunicación es un trabajo concertado entre diversas áreas y programas de los Ministerios de Salud. Es decir que, si bien la convocatoria y la coordinación pueden estar a cargo de las áreas de prensa y/o comunicación, también deben participar aquellas áreas de la gestión que son clave para la comunicación en salud. Por este motivo se recomienda la conformación de una comisión o mesa de trabajo.

Cada provincia definirá su conformación de acuerdo a sus necesidades y características pero, en términos generales, debería incluir a los equipos de prensa y/o comunicación, a los equipos de promoción de la salud, educación para la salud o similares y representantes de los programas que incluyen acciones de prevención de enfermedades, trabajo territorial y/o articulación con municipios. También es importante la participación o el aval de las autoridades políticas de más alto rango.

El grupo destinado a impulsar el plan estratégico deberá convocar a las personas seleccionadas para participar en la comisión, explicándoles el proyecto. Lo ideal sería poder tener, en un primer momento, reuniones con cada una de las áreas y luego realizar un cronograma de encuentros periódicos grupales.

La primera tarea de la comisión será revisar, discutir y completar el Análisis de Situación que describimos anteriormente. El resultado final debería plasmarse en un documento consensuado que será en punto de partida para la formulación de los objetivos estratégicos del Plan.

5.1. Definición de Objetivos Estratégicos

En las provincias que cuenten con planes de promoción de la salud, recomendamos retomar y revisar todo los objetivos incluidos en el mismo que tienen relación con acciones o actividades de comunicación. Nuevamente, la comisión deberá compartir y conocer dichos objetivos (y las actividades pensadas para lograrlos). Este será un conjunto de objetivos que formarán parte del plan estratégico de comunicación.

Sin embargo los planes de comunicación pueden incluir otros objetivos y actividades que van más allá de las tareas de promoción y que deben diseñarse en función de los resultados del análisis de situación, es decir, en función de las necesidades surgidas del análisis de las prioridades sanitarias y de la gestión.

Veamos algunos ejemplos de objetivos comunicacionales:

- **Objetivos de gestión:** imagen de gobierno, rendición de cuentas y acciones de gestión, coordinación de espacios de trabajo inter programático y con decisores.
- **Objetivos de información para la toma de decisiones:** análisis e investigaciones sobre comunicación en salud, desarrollo de evidencias para el desarrollo de estrategias de comunicación.

- **Objetivos de información pública:** información destinada al reclamo y ejercicio de derechos ciudadanos, información para el cuidado y promoción de la salud, información para la prevención de enfermedades.
- **Objetivos prevención de enfermedades y promoción de la salud:** dirigidos a promover el desarrollo sano de las personas y comunidades, adopción de estilos de vida saludables en todas las etapas de la vida.
- **Objetivos de fortalecimiento de capacidades:** destinados a mejorar y las capacidades y condiciones de trabajo de equipos, desarrollo de espacios de trabajo intrasectorial e intersectorial, desarrollo de convenios y redes.
- **Objetivos de incidencia y abogacía:** destinados a conformar agenda y construir viabilidad política, cultural e institucional de las iniciativas de las políticas de salud pública.

Una forma de pensar los objetivos es en términos de áreas clave:

Áreas clave para la formulación de objetivos comunicacionales:

- Desarrollo de campañas según prioridades sanitarias
- Desarrollo de materiales y acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades según prioridades sanitarias
- Desarrollo de información pública para medios de comunicación y población.
- Difusión de servicios
- Difusión de acciones de gobierno y rendición de cuentas
- Desarrollo de acciones para el fortalecimiento de los equipos de comunicación para la salud.
- Desarrollo de espacios de trabajo concertado con otras áreas de gobierno y actores sociales.
- Desarrollo de información para la toma de decisiones

Es importante tener en cuenta que los objetivos estratégicos se diseñan para un período no menor a dos años por lo cual se pueden pensar en etapas. No todos los objetivos se lograrán en una primera etapa y su formulación debe tener en cuenta los recursos y capacidades actuales.

Esto no quiere decir que no podamos proponernos un crecimiento de las capacidades de los equipos sino que las actividades destinadas a lograr ese cambio forman parte del plan estratégico. Por ejemplo si nuestros equipos hoy no están formados para realizar acciones de abogacía en medios de comunicación, pero en el futuro quisiéramos que esta actividad forme parte de nuestro trabajo, uno de los objetivos del plan será capacitarnos (y por ende, conseguir los recursos para ello) en esta temática.

Veamos algunas características técnicas de los objetivos estratégicos en comunicación:

- a) Los objetivos de comunicación no son objetivos sanitarios. Este aspecto es muy importante porque nos permitirá tener claras cuáles deben ser nuestras intervenciones y además hace posible evaluar los resultados en términos comunicacionales.
- b) Como ya señalamos anteriormente, los objetivos estratégicos se piensan en términos de mediano plazo. Es decir, muestran las grandes líneas de trabajo que nos proponemos para los próximos años.
- c) Deben ser claros y mensurables, es decir, deben permitir construir indicadores para medir su avance o logro.
- d) Deben reflejar las prioridades sanitarias y de gestión, es decir, que deben ser coherentes con los resultados del análisis de situación que realizamos en la primera etapa de formulación del plan.
- e) Deben incluir una definición clara de las audiencias o grupos poblacionales a los que están destinados en cada caso y abordar sus necesidades comunicacionales.
- f) Cuando sea necesario, habrá que pensar quiénes serán los actores (intraministeriales y extraministeriales) que trabajarán con nuestro equipo para ponerlos en práctica, monitorearlos y evaluarlos.

Como vemos, las características de los objetivos estratégicos de comunicación son múltiples y complejas. Por este motivo es importante tener muy claro qué es lo que queremos lograr con cada uno de ellos:

1. **Informar:** ¿qué información no está disponible y/o accesible y debería estarlo?
2. **Capacitar:** ¿qué capacidades no están desarrolladas? ¿cómo podríamos desarrollar ese aprendizaje?
3. **Sensibilizar:** ¿qué actitudes de ciertos actores o grupos hoy se constituyen en obstáculos para nosotros/as?
4. **Dialogar:** ¿qué diálogos y consensos no se están dando dentro y fuera de la institución y que son necesarios para el logro de nuestros objetivos?
5. **Problematizar:** ¿cómo se está problematizando socialmente (incluyendo a los medios de comunicación y decisores) ciertas cuestiones que son pertinentes y relevantes para nuestro Plan y cómo creemos que debería enfocarse el tema?
6. **Incluir:** ¿quiénes y por qué no están participando de ciertos espacios y no están siendo escuchados en la toma de decisiones?
7. **Incidir:** ¿qué decisores o actores estratégicos no están tomando nuestros temas de interés como una cuestión importante o de su competencia?
8. **Movilizar:** ¿qué temas o problemas deberían ser abordados por toda la comunidad o grupos estratégicos?

5.2. Definición de Indicadores

Un objetivo estratégico sin posibilidad de medición o verificación no tiene gran utilidad, pues nunca sabremos si estamos mejor o peor en la consecución del mismo. Es por esto que debemos identificar para cada uno de los objetivos, el indicador o indicadores idóneos.

Veamos algunas cuestiones conceptuales:

Los indicadores son señales o aspectos que muestran el progreso hacia el logro de los objetivos. Los indicadores ayudan a monitorear, supervisar y evaluar el proyecto.

Son las herramientas que nos permiten saber si hay algo que corregir en la etapa de implementación y nos ayudan a aprender de la experiencia durante la etapa de evaluación.

****Pregunta Clave para construir indicadores***

¿Cómo podemos medir o verificar que nuestros objetivos se están cumpliendo?

¿Cómo podemos medir o verificar que la situación que queremos modificar con esos objetivos efectivamente está cambiando?

En toda planificación hay indicadores **cuantitativos** que medirán si se ha producido la situación deseada y otros **cualitativos** que permiten verificar ese cambio.

Los **indicadores cuantitativos** son aquellos que se pueden analizar de manera numérica.

Incluyen, por ejemplo:

- Frecuencia con la que suceden las cosas
- Número de personas afectadas o involucradas
- Índice de crecimiento

Los **indicadores cualitativos**: verifican aspectos que no se pueden contabilizar como:

- Satisfacción
- Opiniones
- Habilidades adquiridas
- Variaciones en cambios de actitud

Por lo general, las unidades de verificación de los indicadores cualitativos son: tipo, grado y nivel.

Para cada indicador siempre debemos señalar cuáles serán las **fuentes de información o verificación** que usaremos para medirlos o verificarlos.

Algunos ejemplos:

- Informes o actas de reuniones
- Planillas de asistencia a talleres
- Entrevistas o encuestas a destinatarios
- Evaluación de aprendizaje
- Registro de campo
- Convenios y alianzas
- Estadísticas oficiales

La construcción de indicadores siempre conlleva un gran esfuerzo pero es **necesario hacerlo para lograr un buen seguimiento y una evaluación eficiente de nuestra planificación.**

Características que debe reunir un indicador

- Objetividad en los indicadores cualitativos.
- Precisión en los indicadores cuantitativos.
- Que sea relevante para la toma de decisiones.
- Lógico, factible, fácil de medir e interpretar.

5.3. Estrategias de intervención y definición de actividades

Una vez definidos los objetivos estratégicos, la comisión deberá definir las estrategias de intervención y las actividades que nos permitirán cumplir con los mismos. De la misma manera que en el paso anterior, las estrategias y actividades son estrictamente intervenciones de comunicación. Es decir, serán acciones de información, sensibilización, capacitación, educacionales, de concertación, de abogacía, movilización social, etc.

Se deberán pensar tantas intervenciones y actividades como sean necesarias para cumplir con el objetivo estratégico. Es importante tener en cuenta que cada actividad debe pensarse también en función de los **actores** (definición de audiencias) a los que están dirigidas, los **espacios de circulación e información** de estos actores y los **medios más adecuados** para llegar a ellos.

Como ya señalamos, estas actividades deben tener una lógica temporal: se deberá pensar en etapas de corto, mediano y largo plazo. Este desarrollo temporal le permitirá a los equipos responsables de ejecutarlas diseñar planes operativos anuales que permitan trabajar sobre una agenda.

Al menos en forma general, esta etapa debe incluir los actores que deberían involucrarse para llevar adelante las intervenciones, las principales audiencias de nuestras acciones, el período de tiempo e en el que se ejecutarán y los recursos (materiales y humanos) necesarios para su realización.

* *Preguntas clave*

- ¿Qué intervenciones y actividades deberíamos realizar para lograr el objetivo?
- ¿Quiénes deberían estar involucrados en dichas intervenciones y actividades? (Aquí se trata de definir con quienes trabajaremos tanto en el plano interinstitucional como intrasectorial).
- ¿Con qué recursos contamos para realizar las intervenciones y actividades? ¿Con cuáles no contamos? ¿Es posible desarrollarlos? ¿Quiénes pueden ayudarnos a conseguirlos?
- ¿Quiénes son los grupos o audiencias objetivo o destinatarias de cada actividad?
- ¿Cuáles son los tiempos que necesitamos para llevar adelante las actividades? Es importante que la respuesta a esta pregunta nos permita definir cuáles son de corto, mediano o largo plazo.

A los fines de poder tener una visión del conjunto de los objetivos, les proponemos sintetizar la información trabajada en esta etapa en una matriz del Plan Estratégico para lo cual les proponemos el formato que adjuntamos al final de la presente guía.

5.4. Plan de Trabajo

Para elaborar y presentar el Plan estratégico recomendamos el desarrollo de un plan de trabajo que incluye los siguientes requerimientos:

- Definición del personal profesional y técnico que colabora en el proceso de construcción del plan.
- Definición de actores válidos para la construcción del plan. Ej: Programas, organizaciones sociales, etc.
- Constituir una mesa de trabajo para adoptar las decisiones de comunicación en salud en conjunto con los funcionarios y tomadores de decisiones.
- Definir esquema de trabajo de la comisión: documento de trabajo con actores internos y externos, modalidad y frecuencia de los encuentros, modos de comunicación de avances, etc.
- Realizar al menos un Taller/debate para la adopción de la estrategia entre los tomadores de decisión y actores involucrados en el diseño del plan (*Definir que variables se tomarán en cuenta para determinar si la estrategia se debe adoptar*).

Objetivo Estratégico Nro. 1:

Estrategias de intervención/ Actividades	Indicadores	Fuentes de verificación	Actores involucrados para su ejecución	Audiencias o grupos destinatarios ⁶	Recursos necesarios	Tiempos de ejecución	Responsables

Objetivo Estratégico Nro. 2:

Estrategias de intervención/ Actividades	Indicadores	Fuentes de verificación	Actores involucrados para su ejecución	Audiencias o grupos destinatarios	Recursos necesarios	Tiempos de ejecución	Responsables

Objetivo Estratégico Nro. 3:

Estrategias de intervención/ Actividades	Indicadores	Fuentes de verificación	Actores involucrados para su ejecución	Audiencias o grupos destinatarios	Recursos necesarios	Tiempos de ejecución	Responsables

⁶ En este aspecto es recomendable también definir el ámbito donde se desarrollará cada actividad y el medio más adecuado para llevarla a cabo.

Anexo 1

Marco para la elaboración de Planes Estratégicos Provinciales de Comunicación

1. Análisis de situación

1.1. Capacidades provinciales y locales de comunicación

- ¿La provincia cuenta con un Área, Dirección, Departamento de Prensa y/o comunicación?
- Especificar si está creada formalmente por Resolución, Decreto u otra norma.
- Especificar las funciones asignadas en la norma.
- En caso de contar con un Área, Departamento, Dirección de Prensa y/o comunicación, especificar si la misma cuenta con un presupuesto específico.

1.2. Conformación del equipo

- Especificar cantidad de integrantes y perfiles técnico-profesionales
- Especificar la modalidad de contratación.

1.3. Funciones y tareas del equipo

- En base a un análisis y relevamiento, confeccione una lista de todas las tareas que realiza el equipo del área en forma permanente u ocasional. (Por ejemplo, confección de materiales de comunicación para programas, cobertura de prensa de las actividades del Ministro, desarrollo de campañas, etc.).

1.4. Prioridades sanitarias

- ¿El equipo de comunicación trabaja en función de prioridades sanitarias?
- Si trabaja con prioridades sanitarias, especifique quiénes las definen y cómo.
- ¿Existen documentos en los que consten las prioridades sanitarias? (por ejemplo: plan provincial de salud, protocolos de proyectos, tablero comando de las autoridades, etc.)

1.5. Prioridades de gestión

- ¿El equipo de comunicación trabaja en función de prioridades de la gestión?
- Si trabaja con prioridades de la gestión, especifique quiénes las definen y cómo.
- ¿Existen documentos en los que consten las prioridades de la gestión?

1.6. Trabajo Interprogramático

- Señalar con qué programas o áreas ministeriales trabaja y para qué tipo de actividades.
- ¿Participa el Área de comunicación en el Plan Estratégico Provincial de Promoción de la Salud?
- ¿Participa el Área de comunicación en la Sala de Situación de Salud de su provincia?

1.7. Trabajo Intersectorial

- ¿El equipo de comunicación articula sus acciones con otros actores sociales (escuelas, ong's, municipios, sindicatos, denominaciones religiosas, etc.). Explique en qué actividades.

2. Desarrollo del Plan

El desarrollo del Plan Estratégico debe partir de los resultados del Análisis de Situación en función de dar respuestas a las necesidades de comunicación para la salud de acuerdo a las capacidades y recursos disponibles.

2.1. Definición de Objetivos

- Los objetivos deben abordar las principales necesidades de comunicación en función de las prioridades sanitarias y de gestión nacional y provincial.
- Los objetivos deben abordar las diferentes audiencias y grupos poblacionales
- Deben ser mensurables.

Los objetivos se pueden clasificar en:

- Objetivos de gestión: imagen de gobierno, rendición de cuentas y acciones de gestión, coordinación de espacios de trabajo inter programático y con decisores.
- Objetivos de información para la toma de decisiones: análisis e investigaciones sobre comunicación en salud, desarrollo de evidencias para el desarrollo de estrategias de comunicación.
- Objetivos de información pública: información destinada al reclamo y ejercicio de derechos ciudadanos, información para el cuidado y promoción de la salud, información para la prevención de enfermedades.
- Objetivos prevención de enfermedades y promoción de la salud: dirigidos a promover el desarrollo sano de las personas y comunidades, adopción de estilos de vida saludables en todas las etapas de la vida.
- Objetivos de fortalecimiento de capacidades: destinados a mejorar y las capacidades y condiciones de trabajo de equipos, desarrollo de espacios de trabajo intrasectorial e intersectorial, desarrollo de convenios y redes.
- Objetivos de incidencia y abogacía: destinados a conformar agenda y construir viabilidad política, cultural e institucional de las iniciativas de las políticas de salud pública.

Áreas clave para la formulación de objetivos:

- Desarrollo de campañas según prioridades sanitarias.
- Desarrollo de materiales y acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades según prioridades sanitarias.
- Desarrollo de información pública para medios de comunicación y población.
- Difusión de servicios.
- Difusión de acciones de gobierno y rendición de cuentas.
- Desarrollo de acciones para el fortalecimiento de los equipos de comunicación para la salud.
- Desarrollo de espacios de trabajo concertado con otras áreas de gobierno y actores sociales.
- Desarrollo de información para la toma de decisiones.

2.2. Estrategias de intervención y definición de actividades

Cada uno de los objetivos debe dar lugar a una o más acciones destinadas a su cumplimiento. Las acciones pueden ser informativas, de sensibilización, de capacitación, educacionales, de concertación, de abogacía, etc.

- Duración. Plazos y/o etapas. Corto, mediano y largo plazo.(se sugiere incorporar las etapas involucrando los tres tiempos anteriormente mencionados con priorización de las temáticas)
- Definición de las áreas del ministerio de salud, áreas de gobierno y áreas no gubernamentales involucradas

- Evaluación: indicadores para el monitoreo (definir tres o cuatro indicadores específicamente creados para monitorear las acciones de comunicación. Estos indicadores estarán sujetos a las metas a cumplir por parte de las provincias)

3. Plan de Trabajo

- Definición del personal profesional y técnico que colabora en el proceso de construcción del plan.
- Definir actores válidos para la construcción del plan. Ej: Programas, organizaciones sociales, etc.
- Definir esquema de trabajo: documento de trabajo con actores y comunicación social.
- Realizar un Taller/debate para la adopción de la estrategia entre los tomadores de decisión y actores involucrados en el diseño del plan (Definir que variables se tomarán en cuenta para determinar si la estrategia se debe adoptar)
- Desarrollar una mesa de trabajo para adoptar las decisiones de comunicación en salud en conjunto con los funcionarios y tomadores de decisiones.
- Formulación del plan para ser presentado y aprobado por la comisión nacional de comunicación para la salud.

Condiciones que fortalecen la presentación del Plan

- Aval político de la autoridad Ministerial
- Contar con un área de comunicación y/o prensa formalizada o en vías de formalizarse por un documento institucional.
- Contar con la incorporación del equipo de comunicación a la Unidad de Promoción de la Salud y en Sala de Situación de Salud si existiera en la provincia
- Que el Plan Estratégico de Comunicación contemple las acciones de comunicación contenidas en el Plan Estratégico de Promoción si existiera en la provincia
- Contar con una comisión de trabajo para la formulación y ejecución del Plan.