E8

GUÍA BÁSICA

COMSALUD - estrategias de alto impacto en COMunicación de la SALUD e implementación de proyectos socio-sanitarios con grupos psicosocialmente vulnerables

Agencia Valenciana de la Innovación(AVI) - Proyecto INNTAL31/19/001

Comunicación en **salud**

Kveloce I+D+i Tus ideas son nuestros proyectos

GENERALITAT VALENCIANA

AVI AGÈNCIA VALENCIANA DE LA INNOVACIÓ

La vulnerabilidad es un término paraguas que hace referencia la **capacidad mermada de hacer frente a eventos adversos y amenazas** (ie., designa a la falta de **resiliencia**)

¿Qué es la **VULNERABILIDAD**?

FIJANDO **PRIORIDADES**

¿Sobre qué área geográfica queremos actuar?

Por ejemplo, ¿quiero llegar a un barrio concreto, a toda una ciudad o una provincia?

¿Qué riesgo existe? ¿Cuál es el problema de salud que queremos abordar?

Algunos riesgos podrían ser cierre de empresas en el barrio y pérdida de empleo, inundaciones, o contaminación industrial.
Si hay varios o muchos riesgos deberá haber diferentes acciones de comunicación.

¿Quiénes son las personas más vulnerables ante ese riesgo?

Aunque todo el mundo es vulnerable en mayor o menor medida, algunas personas están en una situación de menor resiliencia con respecto a otras dada una amenaza actual o potencial, u otro evento adverso; por ejemplo, población infantil, personas mayores, todo el vecindario en un barrio deprimido o personas con enfermedades respiratorias, entre otros ejemplos, podrían ser más vulnerables que la población general dependiendo del riesgo caracterizado.

Kveloce I+D+i Tus ideas son nuestros proyectos
GENERALITAT VALENCIANA
AVI AGÈNCIA VALENCIANA DE LA INNOVACIÓ

STAKEHOLDERS

Este anglicismo se refiere a todos los sectores interesados en una acción determinada y/o afectados por ésta en el conjunto de la Sociedad, y no solo en los sectores que reciben directamente la intervención.

GRUPOS

MULTIPLICADORES Y BENEFICIARIOS

¿A quiénes nos dirigimos y quiénes se beneficiarían?

En una campaña de comunicación de la salud, considerar **a quiénes nos dirigimos exactamente** es el paso más importante. También debemos pensar **cómo estamos beneficiando a ese público objetivo y en qué**.

¿Quiénes son los multiplicadores?

Por ejemplo, ¿puede ayudarnos la administración pública, asociaciones u ONGs, o liderazgos dentro de la comunidad? Es interesante considerar a los liderazgos comunitarios como un multiplicador clave cuando tratamos con grupos tradicionalmente discriminados o en exclusión social; también cuando puede haber barreras lingüísticas, culturales o una marcada desconfianza en personas externas a la comunidad.

¿Cuál es el estado general de nuestro grupo objetivo ahora mismo?

Aunque **todo el mundo es vulnerable en mayor o menor medida**, algunas personas están en una situación de menor resiliencia con respecto a otras dada una amenaza actual o potencial, u otro evento adverso; por ejemplo, población infantil, personas mayores, todo el vecindario en un barrio deprimido o personas con enfermedades respiratorias, entre otros ejemplos, podrían ser más vulnerables que la población general dependiendo del riesgo caracterizado.

Una vez caracterizado el grupo o grupos deberíamos, idealmente, poder caracterizar:

- ❑ Conciencia sobre el problema, grado de concienciación
- ❑ Conocimientos sobre el problema (teóricos, técnicos si aplica, etc.)
- ❑ Alineación con las prioridades de la comunidad o grupo objetivo
- ❑ Posicionamiento de los liderazgos comunitarios, si hay
- ❑ Recursos disponible (tiempo, recursos humanos y financieros, etc.)

Podremos realizar encuestas, trabajo de campo con observación u observación participativa, entrevistas con personas de la comunidad o liderazgos comunitarios, experiencias pasadas, etc.

Kveloce I+D+i Tus ideas son nuestros proyectos
GENERALITAT VALENCIANA
AVI AGÈNCIA VALENCIANA DE LA INNOVACIÓ

DISEÑO
DE UNA **CAMPAÑA**

¿Hemos definido objetivos SMART?

- ❑ Específico (Specific)
- ❑ Medible (Measurable)
- ❑ Alcanzable (Attainable)
- ❑ Relevante (Relevant)
- ❑ Acotado en el tiempo (Timely)

¿Qué saben?

¿Qué **conocimientos** tienen sobre el tema a divulgar?

¿Qué **necesitarían** saber?

¿Cómo perciben el **riesgo**?

¿Cómo se perciben, individual o comunitariamente, en cuanto a **auto-eficacia**?

¿Cuáles son las **normas** culturales, los **valores** y los **principios** en la comunidad?

¿De **dónde** obtienen su información?

- ❑ ¿De **dónde** o gracias a **quiénes** podemos obtener estos datos?
- ❑ ¿Contamos con el **apoyo** de liderazgos comunitarios, asociaciones y ONGs, u otros entes de la sociedad civil?

Determinamos

- ❑ Necesidades informacionales
- ❑ Mensajes
- ❑ Canales y medios
- ❑ Grupos multiplicadores involucrados
- ❑ Lugares y tiempos para la difusión

Kveloce I+D+i
GENERALITAT VALENCIANA
AVI AGÈNCIA VALENCIANA DE LA INNOVACIÓ

ejemplo

1

Riesgo	Grupos o personas más vulnerables	Consecuencias posibles
Polución y contaminación atmosférica en un barrio eminentemente industrial	• Personas con viviendas mal aisladas o muy cercanas a las industrias emisoras. • Personas que tienen que trabajar en el exterior. • Personas con enfermedades respiratorias, sobre todo en Verano • Personas con EPOC • Personas con enfermedad respiratoria grave y otras comorbilidades.	• Exacerbaciones en personas asmáticas • Personas con enfermedad respiratoria controlada y otras comorbilidades • Personas con alergias (Gases de efecto invernadero y alergenos)
Inundación	• Barrios socio-económicamente deprimidos. • Personas que pueden desarrollar trastornos comportamentales y del estado de ánimo. Personas en riesgo de suicidio por pérdidas materiales. Personas con condiciones de riesgo previas.	• Lesiones de mayor o menor gravedad, caídas y accidentes en tareas de rescate espontáneas, limpieza, etc. • Exacerbación de alergias por exposición al moho. • Exacerbación de enfermedades respiratorias.

2

Riesgo	Multiplicadores
Polución y contaminación atmosférica en un barrio eminentemente industrial	• Asociaciones de vecinos y vecinas. • Liderazgos comunitarios en minorías étnico-culturales. • Administración pública. • Otros: bares, panaderías, comercios locales que pueden ayudara difundir el mensaje

3

Objetivo

- **(S)** Comunicar los riesgos para la salud derivadas de la contaminación en áreas industriales y barrios cercanos, potencialmente deprimidos
- **(M) y (A)** ajustando de forma correcta los mensajes clave y medios de difusión y logrando la cooperación de, al menos, 10 multiplicadores clave
- **(R)** para mitigar las consecuencias en la salud de los habitantes
- **(T)** antes del final del año

- ❑ Revisión de experiencias previas y campañas similares
- ❑ Reuniones con multiplicadores
- ❑ Trabajo de campo y observación de la zona o barrio
- ❑ Entrevistas, si es posible, enfocadas a esclarecer prioridades a nivel individual y social
- ❑ Localización de lugares concurridos que pueden servir de medio principal de difusión
- ❑ Localización de barreras de acceso a la información (por ejemplo, siendo una zona deprimida socio-económicamente, ¿hay un acceso generalizado a internet? ¿sería eficaz dedicar iguales recursos a internet frente a otras opciones, como pósteres o boca a boca?)

- ❑ Necesidades informacionales: información específica la exacerbación de enfermedades respiratorias en mayor presencia de contaminación del aire en la zona específica (más expuesta) y medidas para mitigar los riesgos en personas clínicamente vulnerables.
- ❑ Mensajes: mensajes breves que pueden hacer referencia a aspectos emotivos y de auto-identificación con el barrio, región, etc.
- ❑ Canales y medios: difusión en sitios comunitarios clave (comercios de alimentación, trasporte público, etc.), radio, periódicos, internet
- ❑ Grupos multiplicadores involucrados: asociaciones vecinales, liderazgos en la comunidad, colegios o centros de salud, bares, panaderías, peluquerías, etc.
- ❑ Lugares y tiempos para la difusión: cronograma de las acciones

AVI AGÈNCIA VALENCIANA DE LA INNOVACIÓ
GENERALITAT VALENCIANA
I+D+i Kveloce

BIBLIOGRAFÍACOMPLEMENTARIA

Berry, D. (2007). *Health communication: Theory and practice*. Open University Press.

Coffman, J. (2002). Public communication campaign evaluation. *Communications Consortium Media Center, Washington, DC*. https://pdfs.semanticscholar.org/9fcb/6acfa176c4f1c1205d7c74c39c48f9b31651.pdf

Dianne, B. (2006). *Health Communication: Theory And Practice: Theory and Practice*. McGraw-Hill Education (UK).

Lee, C., & Kam, J. A. (2015). Why Does Social Capital Matter in Health Communication Campaigns? *Communication Research*, *42*(4), 459–481. https://doi.org/10.1177/0093650214534968

Obregon, R., & Hickler, B. (2014). Opportunities and challenges for health communication in health disparities settings. *Journal of Communication in Healthcare*, *7*(2), 77–79. https://doi.org/10.1179/1753806814Z.00000000074

Okigbo, C. (Ed.). (2014). *Strategic Urban Health Communication*. Springer-Verlag. //www.springer.com/fr/book/9781461493341

Parvanta, C. F. (Ed.). (2011). *Essentials of public health communication*. Jones & Bartlett Learning.

Schiavo, R. (2014). Health communication in health disparities settings. *Journal of Communication in Healthcare*, *7*(2), 71–73. https://doi.org/10.1179/1753806814Z.00000000073

Kveloce I+D+i Tus ideas son nuestros proyectos

GENERALITAT VALENCIANA

AVI AGÈNCIA VALENCIANA DE LA INNOVACIÓ

COMSALUD - estrategias de alto impacto en COMunicación de la SALUD e implementación de proyectos socio-sanitarios con grupos psicosocialmente vulnerables

Agencia Valenciana de la Innovación(AVI) - Proyecto INNTAL31/19/001

GENERALITAT VALENCIANA

AVI AGÈNCIA VALENCIANA DE LA INNOVACIÓ