



MAESTRÍA EN DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN EMPRESARIAL
E INSTITUCIONAL

PROPUESTA DE PROCESOS DE COMUNICACIÓN INTERNA EN FUNCIÓN
DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE
MARÍN, CON EL FIN DE ROBUSTECER SU IMAGEN CORPORATIVA

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos
para optar por el título de Magister en Dirección de Comunicación Empresarial

Profesor Guía
Andrés Esteban Hernández Altamirano

Autora
Nancy Carolina Vinueza Cadena

Año
2014

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con la estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”.

Andrés Hernández Altamirano

Magíster

171292057-6

DECLARACIÓN AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetarán las disposiciones legales que protegen los derechos de autores vigentes”.

Nancy Carolina Vinueza Cadena

171890512-6

AGRADECIMIENTOS

Al Hospital Carlos Andrade Marín y al área de Relaciones Públicas por brindarme el apoyo en el desarrollo del trabajo. Igualmente a todas las personas que aportaron con sus testimonios, entre ellos pacientes, colaboradores, médicos y directivos. A Andrés Hernández, mi tutor, de quien he aprendido valiosos conocimientos que de seguro aplicaré en el ámbito laboral y académico.

DEDICATORIA

A mi madre, por su constante sacrificio, entrega y apoyo incondicional en cada instante de mi vida. A mi padre, que a pesar de la distancia me ha impulsado y motivado a culminar mis objetivos. A Dios por darme tantas oportunidades y otorgarme la fuerza necesaria para seguir adelante en momentos de debilidad. A mis amigos, aquellos que forman parte de mi vida y que siempre estarán a mi lado dándome la mano.

RESUMEN

El presente documento ofrece una amplia investigación sobre los problemas comunicacionales que se suscitan dentro del Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM) en torno al manejo de su Comunicación Interna, con el objetivo de visibilizar los principales inconvenientes, y así plantear estrategias y acciones de comunicación ligadas a la visión integral del DirCom, para fortalecer la Imagen que refleja Hospital.

Durante el desarrollo de esta investigación se realizó una Auditoría de Imagen Global para visibilizar de manera puntual el estado comunicacional del HCAM, en la cual se efectuaron varias entrevistas y encuestas a empleados y pacientes que permitieron conocer directamente la percepción acerca de la Institución y sobre el manejo de la comunicación interna.

Este trabajo finaliza con una Propuesta de Procesos de Comunicación Interna y un Plan DirCom donde constan las acciones urgentes a implementarse en el Hospital, ya que los resultados arrojaron falencias considerables que nacen de la falta de un Plan Estratégico de Comunicación como la necesidad de implementar herramientas de comunicación más eficaces y con mayor impacto; alto porcentaje de rumor; ausencia de una visión estratégica de la Comunicación como aliada de la Alta Dirección; y sobre todo la falta de pertenencia que tienen los empleados hacia el Hospital, lo cual repercute en la Cultura Organizacional e Imagen Empresarial del HCAM.

ABSTRACT

This document provides an extensive research about the communication problems that happen in the Hospital Carlos Andrade Marin (HCAM) regarding to the management of the internal communication, in order to realize the biggest drawbacks and propose strategies and communication actions linked to the integral of the DirCom vision, to strengthen the image of the Hospital Carlos Andrade Marin.

During the course of this research was performed an Audit of Global Image to realize the communication status of the Hospital, in which there were several interviews and surveys to employees and patients allowing to know directly the perception about the institution and the management of internal communication.

This document ends with a proposal of processes of internal communication and a DirCom Plan which consist in urgent actions to be implemented in the Hospital, since results showed considerable problems that born in the lack of a Strategic Plan of Communication as the need to implement communication tools more efficient and with a bigger impact; high percentage of rumor; lack of a strategic view communication as an ally of Senior Management; and most of all the lack of ownership of the hospital employees, which has an impact on Organizational Culture and Enterprise Image of the HCAM.

ÍNDICE

Capítulo I

Aspectos generales de la Institución

1.1	Acerca del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)	2
1.1.1	El IESS y su relación con el Gobierno de turno	4
1.2	Estructura administrativa del IESS	5
1.3	El Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM)	8
1.4	Estructura administrativa y médica del Hospital Carlos Andrade Marín.	9
1.4.1	Organigrama del Hospital Carlos Andrade Marín	11

Capítulo II

La Comunicación y las organizaciones

2.1	La empresa hoy en día	13
2.2	La Comunicación y su rol dentro de las organizaciones	15
2.3	Comunicación Organizacional	17
2.4	Comunicación Interna	19
2.5	Objetivos de la Comunicación Interna	20
2.6	La Identidad e Imagen Corporativa	22
2.7	La Auditoría de Imagen Global	23
2.8	El Mapa Tipológico de Públicos	29
2.9	La Constelación de Atributos	31

2.10	La Cultura Organizacional	33
------	---------------------------	----

Capítulo III

Análisis de la imagen e identidad corporativa del Hospital Carlos Andrade Marín

3.1	Resultados de la Auditoría de Imagen Global realizada en el Hospital	35
3.2	Diagnóstico y análisis de la situación comunicacional interna del Hospital Carlos Andrade Marín	51
3.3	La Identidad Corporativa percibida por los públicos estratégicos	58
3.4	La Cultura Organizacional del Hospital Carlos Andrade Marín.	59

Capítulo IV

Propuesta de procesos para la administración y gestión de la Comunicación Interna del Hospital Carlos Andrade Marín; y su Gobierno Corporativo

4.1	El Sistema de Comunicación Interna.	61
4.2	Estrategias y acciones de Comunicación Interna.	63
4.3	Propuesta de estrategias y acciones de Comunicación Interna para el HCAM	65
4.4	Responsables de la gestión de Comunicación Interna del Hospital	72
4.5	Indicadores para establecer un Autodiagnóstico de la Gestión de Comunicación Interna aplicada.	73
4.6	Propuesta de procesos comunicacionales alineados con la gestión de la Institución (Plan Estratégico desde la perspectiva DirCom de Joan Costa Segales)	75

4.7	Código de Buen Gobierno Corporativo para el Hospital Carlos Andrade Marín.	76
4.8	Conclusiones y recomendaciones de acuerdo a los resultados y propuesta para la administración y gestión de la comunicación interna en el HCAM.	77
	REFERENCIAS	80
	ANEXOS	82

INTRODUCCIÓN

El Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM) es un centro de tercer nivel, de alta especialidad, perteneciente al IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social); atiende a centenares de pacientes diariamente, razón por la cual debe contar con acciones estratégicas en temas de comunicación, que posibiliten el manejo adecuado, integral y planificado de los procesos internos.

Al contar con un número considerable de colaboradores es oportuno que existan canales y flujos de comunicación para que la gente pueda sentir que es parte activa e importante del Hospital. Así no solo son considerados como mano de obra, sino como aliados de la Institución. Desde ahí la necesidad de desarrollar esta propuesta que prioriza la comunicación como asesora, gestora y administradora de los hechos comunicacionales dentro y fuera del Hospital. Además de lograr constituirse como la mano derecha de la dirección administrativa y médica del HCAM, por medio de la incorporación de la figura de DirCom al frente del área de Relaciones Públicas o de la Dirección de Comunicación.

Actualmente, los temas de la gestión de comunicación no son adecuados, o en la medida que se están generando no son suficientes. Tomando en cuenta que las direcciones del Hospital cambian constantemente, es prioritario que el DirCom mantenga un Plan Estratégico de Comunicación alineado con los objetivos de la Institución. Se trata de proponer estrategias y acciones integrales que confluyan en el mejoramiento del flujo de la comunicación. Así como los niveles de motivación, pertenencia, clima laboral y por consiguiente la imagen y reputación del HCAM.

En las páginas subsiguientes se detallan donde surgen esos problemas y cómo solucionarlos mediante procesos y proyectos sostenibles en el tiempo, estrategias para mejorar la imagen del Hospital y convertirlo en la institución médica número uno del Seguro Social Ecuatoriano.

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

1.1 Acerca del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)

El interés por mantener un Seguro Social que respalde a sus afiliados fue el propósito para que en el Ecuador, en 1928, se tome la iniciativa de crear una institución que trabaje por el derecho a la seguridad social de los ecuatorianos a través de la Jubilación, Montepío Civil y Fondo Mortuario para beneficio desempleados públicos y privados, lo que se conoció como la Caja de Pensiones. A partir de ese año, la seguridad social sufrió varios cambios, los cuales se realizaron conforme a las necesidades coyunturales y a las estrategias dispuestas por cada uno de los gobiernos de turno. En 1935 se crea el Instituto Nacional de Previsión. Por medio de decreto se ratificó la Ley de Seguro Social Obligatorio que debía aplicarse, además del comienzo del Servicio Médico del Seguro Social. En 1937 se crea la Caja del Seguro Social (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2014) en la cual “se reformó la Ley del Seguro Social Obligatorio y se incorporó el seguro de enfermedad para los afiliados. En julio de ese año, se creó el Departamento Médico por acuerdo del Instituto Nacional de Previsión”.

12 años más tarde, por resolución del Instituto Nacional de Previsión, se dio autonomía al Departamento Médico creado, el mismo que estaba bajo la dirección del Consejo de Administración de la Caja del Seguro para que este pueda tener un correcto manejo y direccionamiento dentro del Seguro Social. En 1963 se fusionan la Caja de Pensiones y la Caja del Seguro. Así la Caja Nacional del Seguro Social, sería más tarde el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).

En 1970 nace el IESS, (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2014) “mediante Decreto Supremo N° 40 del 25 de julio de 1970 y publicado en el Registro Oficial N° 15 del 10 de julio de 1970”.

Por medio de decretos ejecutivos se extendió la cobertura para el seguro social campesino. En 1987, el Congreso Nacional determinó la conformación de un Consejo Superior tripartito y paritario, el mismo que tendría como representantes a un delegado del poder Ejecutivo, de los afiliados y de los empleadores.

Además, se estableció al IESS como una institución autónoma, con personería jurídica, recursos propios y encargada de la afiliación de los empleados públicos y privados del Ecuador, por medio del Seguro General Obligatorio. Dentro de los cambios generados también consta, por medio de Decreto Legislativo, la Ley de Extensión del Seguro Social Campesino en 1981 y en 1986 la determinación del Seguro Obligatorio del Trabajador Agrícola, el Seguro Voluntario y el Fondo de Seguridad Social Marginal.

Es importante señalar que desde el 30 de noviembre de 2001 se encuentra vigente la Ley de Seguridad Social, la cual regula el cumplimiento de la Seguridad Social en el país.

En la actualidad, el IESS tiene cobertura nacional. Según la página web de la institución, sus principios fundamentales son: solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia. Tiene como principal función administrar el Seguro General Obligatorio dentro del Ecuador.

Las políticas y estrategias gubernamentales provocan que el gobierno de turno busque reformas dentro del Seguro Social. Por esta razón se ha impulsado una transformación interna que pretende que el Sistema de Seguridad Social del IESS se encuentre administrado, organizado, ejecutado con los mejores estándares de calidad y alineados con la Ley de Seguridad Social vigente. De esta manera ofrecer el mejor servicio al afiliado y su familia. La red de seguros está integrada por: Pensiones, Seguro Social Campesino, Salud y Riesgos del Trabajo.

Dentro de los servicios del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social están las prestaciones económicas y asistenciales. De igual manera posee un Fondo de Cesantía que puede ser retirado cada dos años por los afiliados. También pueden acceder a préstamos hipotecarios, quirografarios y prendarios. Otro sistema con el cual el IESS apoya a su red de afiliados es el Fondo de Reserva, el mismo que es entregado cada tres años o se los cancela mes a mes de acuerdo a la necesidad del afiliado.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social para brindar atención médica cuenta con centros de atención ambulatoria, hospitales de primero, segundo y tercer nivel. Los de tercer nivel se encuentran en tres ciudades: Hospital Carlos Andrade Marín (Quito), Hospital Teodoro Maldonado Carbo (Guayaquil) y Hospital José Carrasco (Cuenca). Éstas son instituciones de salud de alta especialidad.

1.1.1 El IESS y su relación con el Gobierno de turno

A partir del nuevo período presidencial a cargo de Rafael Correa Delgado en 2006 hasta la fecha, se han ejecutado cambios en el Ecuador que responden al nuevo Plan de Gobierno. Uno de estos cambios relacionado directamente con el Seguro Social Ecuatoriano. En este sentido, por medio de estrategias vinculadas al Plan Nacional del Buen Vivir 2013, se determinó que el Seguro Social debe cubrir al 40% de la población.

Es oportuno señalar que, el Sistema de Seguro Social consta de tres instituciones representadas por el ISSFA, ISSPOL y el IESS. Cada una brinda el Seguro Social a civiles, personal policial y militar:

- “El IESS tiene por objetivo fundamental la administración del seguro general obligatorio a la población urbana y rural con relación de dependencia laboral o sin ella, en todo el territorio ecuatoriano. Este seguro se subdivide en: Seguro de Pensiones, Seguro General de Salud Individual y Familiar (enfermedad y maternidad/paternidad),

- Seguro General de Riesgos del Trabajo y Seguro Social Campesino;
- El ISSFA proporciona prestaciones médicas, económicas y sociales, en procura del bienestar individual y colectivo de la población militar, en un sistema previsional y solidario y,
 - El ISSPOL concede protección integral al asegurado y su familia, con el fin de mejorar la calidad de vida del colectivo policial, basado en los principios de solidaridad, integralidad, universalidad y obligatoriedad”. (Social A. , 2012)

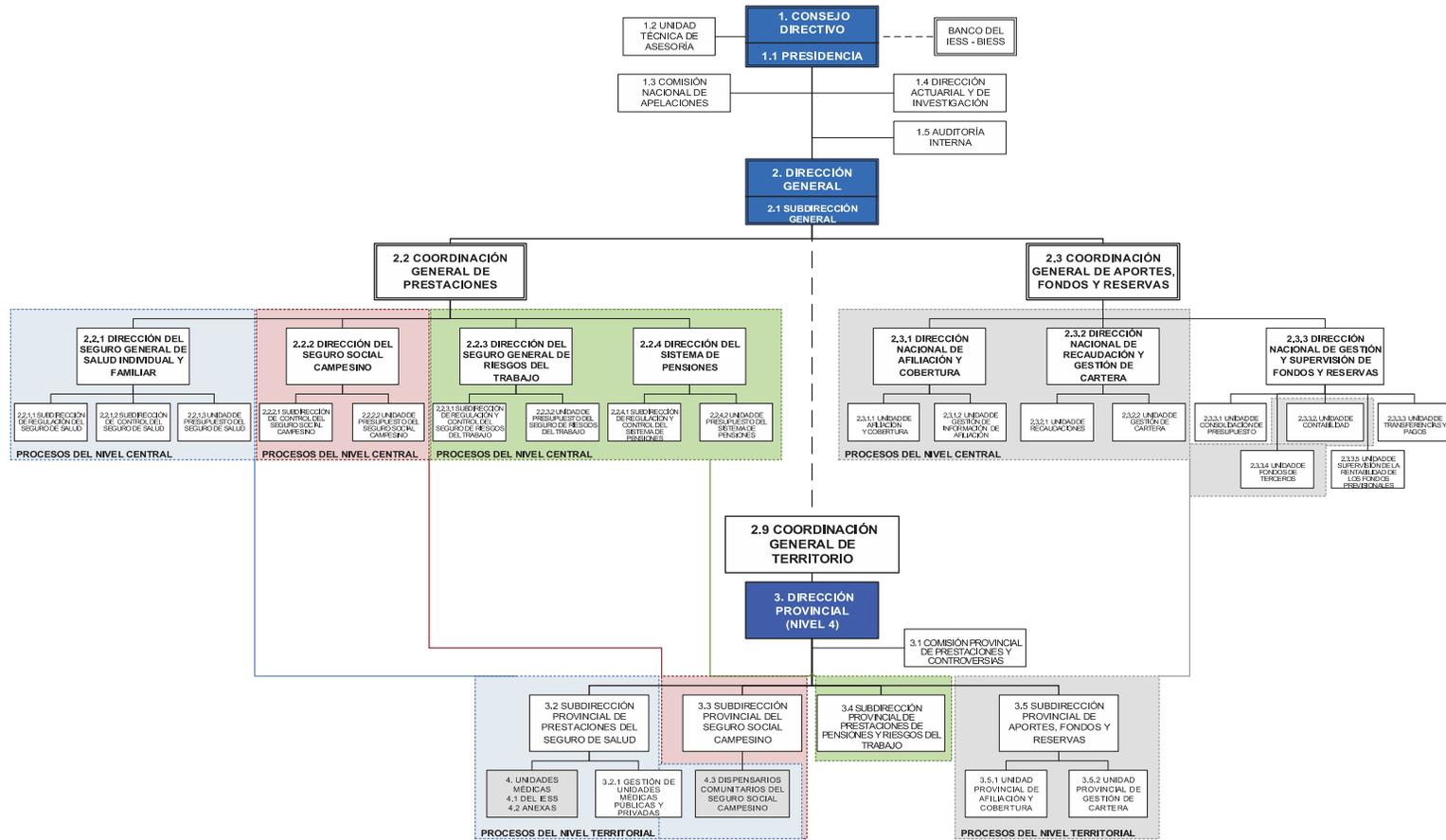
Por lo tanto, para alcanzar lo expuesto en la Agenda Social 2012-2013 en torno a la búsqueda de un Sistema de Seguridad Social más incluyente, en lo que respecta principalmente al IESS, se decidió por parte del Consejo Directivo del IESS, en ese momento dirigido por el economista Ramiro González, que las unidades médicas del (IESS) cubran del servicio médico a los cónyuges de los asegurados (quienes deberán pagar alrededor del 3.5% para ser atendidos); y a los hijos menores de 18 años sin costo alguno. Aunque esta medida hizo que más personas puedan acceder a la atención médica, también trajo consigo que el número de pacientes crezca considerablemente y que a nivel nacional los servicios médicos estén con mayor afluencia de personas entre adultos y niños.

1.2 Estructura administrativa del (IESS)

El IESS mantiene como principal regulador de las políticas y directrices al Consejo Directivo conformado por el Presidente del Consejo Directivo (nombrado por el Presidente de la República) y sus vocales. Este Consejo es seguido por las autoridades nacionales, donde la principal autoridad es el Director General del IESS, acompañado de los diferentes coordinadores y directores de las áreas y por último los Directores Provinciales. Existen dos organigramas que hacen referencia a los niveles que se manejan de manera interna dentro del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. A continuación se destacan las dos áreas: la Estructura Orgánica de los Procesos Operativos y la Estructura Orgánica de los Procesos de Apoyo.

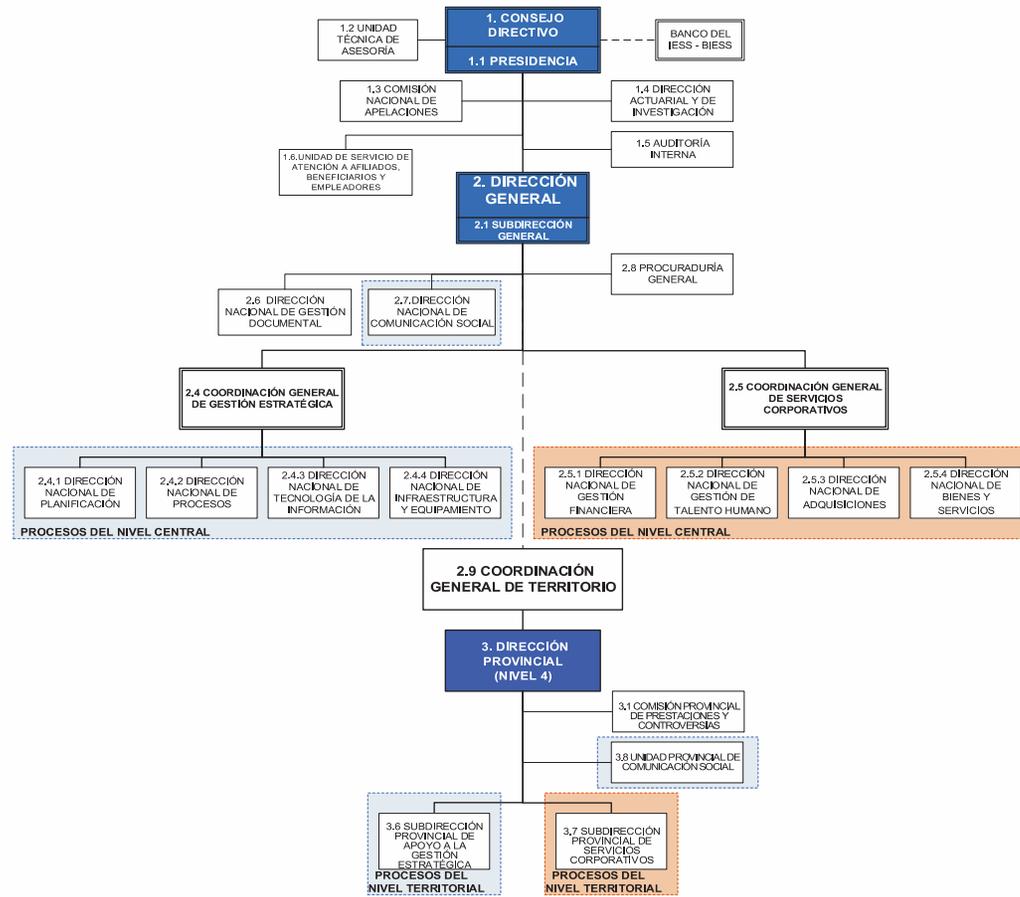
“(Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social , 2014)”

Estructura Orgánica de los Procesos Operativos



“(Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social , 2014)”

Estructura Orgánica de los Procesos de Apoyo



1.3 El Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM)

Para mejorar y ampliar la atención médica, en 1958, el Seguro Social compró un terreno en el centro-occidente de Quito de 41 829 metros cuadrados para la construcción de la primera casa de salud de tercer nivel en el país. El hospital lleva el nombre de un destacado médico que también fue director del Departamento Médico del Seguro Social, Carlos Andrade Marín.

Después de 12 años de construcción, el HCAM fue inaugurado en mayo de 1970. Hasta la fecha, el equipamiento y mejoramiento del servicio médico evoluciona para brindar a los afiliados un servicio de calidad y excelencia. Además, cuenta con especialistas y profesionales médicos de alto nivel.

Siendo una gran infraestructura, no se escatimó en presupuesto ya que se deseaba construir un Hospital que realmente se constituya como un hito de la medicina dentro del país y en beneficio de los ciudadanos pertenecientes al Seguro Social. Por su magnitud, en sus inicios se lo llamaba el “elefante blanco” porque se decía que nunca albergaría una gran cantidad de pacientes.

Para el inicio de sus operaciones, el HCAM contaba con: “200 camas distribuidas así: 16 para servicios clínicos, 32 para servicios quirúrgicos, 28 para Gineco-Obstetricia, 16 para psiquiatría, 24 para traumatología y 84 para otras especialidades. Así mismo contaba con 63 médicos tratantes, seis médicos residentes y 66 enfermeras” (Hospital Carlos Andrade Marín, 2014). En la actualidad, debido al aumento considerable del número de pacientes el HCAM no cuenta con los espacios necesarios para una óptima atención médica.

Para que el afiliado obtenga atención médica del IESS debe seguir un proceso. Los afiliados con relación de dependencia deben primero atenderse en el dispensario del IESS que funciona dentro de cada una las empresas, ya que la Ley establece que por determinado número de trabajadores, debe funcionar un

dispensario en las empresas. Posteriormente será remitido a uno de los Centros de Atención Ambulatoria, en Quito hay seis. También, el afiliado puede conseguir una cita para ser atendido en un hospital del primer nivel, de acuerdo a la gravedad de su condición. En Quito está el hospital Eloy Alfaro. Consecutivamente, si es necesario y con un diagnóstico previo, el paciente será transferido al Hospital San Francisco que es de segundo nivel, y si el caso lo amerita al HCAM.

Para optimizar la atención, el IESS implementó un call center para que sus afiliados puedan agendar sus citas en los Centros de Atención Ambulatoria y luego seguir el proceso, si es necesario llegar hasta los hospitales de II y III nivel.

Fernando Cordero, presidente del Consejo Directivo del IESS, suspendió la atención a través del call center. Actualmente, cada unidad se encarga de entregar los turnos. Todavía no se ha anunciado el nuevo proceso para otorgar las citas médicas que está previsto que opere desde marzo.

“Aquí ya nos hemos estado manejando alrededor de cinco meses sin el Call Center, es decir para las atenciones primarias, que es medicina interna o alguna de las especialidades se tiene que transferir desde los Centros de Atención Ambulatoria, en el caso de las especialidades el mismo médico tiene que dar la cita subsecuente, por ejemplo un paciente crónico de diabetes de Cardiología viene se hace atender, le entregan medicinas para tres meses y ese mismo especialista le entrega la cita para después de esos tres meses”. (Díaz, 2014)

1.4 Estructura administrativa y médica del Hospital Carlos Andrade Marín.

El (HCAM) se constituye en la actualidad como una Institución de servicios médicos con una visión de entregar servicios cada vez más modernos, con el mejor personal y equipo para atender la demanda de los beneficiarios. Así se

sostiene que “regido por políticas y normas dictaminadas por el Consejo Directivo sobre la base de los principios de solidaridad, universalidad y equidad, para brindar atención médica integral, ética, actualizada y especializada, mediante la utilización de tecnología de punta y capacitación continua en beneficio de la calidad de atención y la satisfacción de las necesidades de sus afiliados y usuarios” (Hospital Carlos Andrade Marín, 2014). Cabe mencionar que el Hospital Carlos Andrade Marín posee autonomía económica y administrativa siempre ligada bajo los preceptos que dictamina el (IESS).

El HCAM dentro de su estructura mantiene como directrices el área médica y administrativa, direcciones que gestionan la administración de estos ítems. A continuación se puede constatar el respectivo organigrama del Hospital donde se visualiza cada una de las áreas antes mencionadas y su jerarquía. Debido a los continuos cambios, las direcciones administrativas y médicas del HCAM se modifican ya que por estrategias coyunturales se estima la necesidad del nombramiento continuo de personas en los respectivos cargos. Los jefes de los diferentes servicios son escogidos por medio de un concurso entre postulantes o designados por la dirección del Hospital (médico y administrativo).

La potestad para dar los nombramientos para las distintas jefaturas es por medio de concurso. Si existe el tema de los encargos provisionales hasta que nombren el nuevo jefe, pero quien determina un cargo es solo el ente dominador de la Institución que en este caso el Director General del IESS.

El Hospital cuenta con equipos multidisciplinarios conformado por médicos, paramédicos (tecnólogos, enfermeras) 70%, y personal administrativo representado por un 30% con un total de 3200 trabajadores.

1.4.1 Organigrama del Hospital Carlos Andrade Marín

En la actualidad se trabaja con el organigrama orgánico-funcional de los hospitales nivel III. En este momento se está cambiando la estructura orgánica del Hospital Carlos Andrade Marín que saldrá en los meses posteriores, todavía sin fecha establecida. Para esto se trabajará con el organigrama actual demostrando que el nivel jerárquico de la institución es marcado hoy en día.

AL DE NIVEL III
Estructural
Resolución No. CI 058

Hospitalización y
Ambulatorio

Ambulatorio
Clínicas Quirúrgicas y
Patología

Centro de
Rehabilitación

Clínica
Especialidad en: Alergiología,
Neftrología,
Gastroenterología,
Neftrología, Medicina
Interna, Neumología,
Psiquiatría y Salud Mental.

Cirugía
Especialidad en:
Cirugía de Cabeza y Cuello, Cirugía
Reconstruktiva,
Cirugía, Neurocirugía,
Ortopedia, Traumatología y
Cirugía Plástica.

Centro Quirúrgico y
de Cirugía del día

Centro de Cuidado
Intensivo
Especialidad en:
Neftrología

Centro de Alto
Riesgo Obstétrico

Centro de
Neonatología

Unidad de
Enfermería

**Director
Administrativo**

- Comité de Historia Clínica
- Comité de Farmacología
- Comité de Bio-Ética
- Comité de Abastecimiento
- Comité Ejecutivo

Director Médico

**Dirección Técnica de
Investigación y Docencia**

**Departamento de
Servicio al Asegurado**

Gerencia de Medicina Crítica
- Area de Anestesiología
- Area de Cuidados Intensivos

Departamento de Urgencia
- Area de Urgencias

Centro de
Rehabilitación

Centro de Recuperación Post
Anestésica

Unidad de Enfermería

Asistencia Administrativa

**Departamento de
Auxiliares de Diagnóstico
y Tratamiento**
Area de Especialidad en:
- Anatomía Patología
- Patología Clínica
- Imagenología
- Medicina Nuclear

Centro de Homoterapia

Centro de Diálisis

Unidad de Enfermería

Asistencia Administrativa

**Subgerencia de Servicios
Generales**

Servicio de Dietética y
Nutrición

Servicio de
Esterilización

Servicio de Lavandería

Servicio de Ambulancia y
Transporte

Servicio de Limpieza y
Mantenimiento de
Edificios

Servicio de Seguridad y
Guardiania

Subgerencia Financiera

Unidad de Presupuesto y
Contabilidad

Unidad de Facturación y
Consolidación

Unidad de Recaudación y
Pagos

CAPÍTULO II

LA COMUNICACIÓN Y LAS ORGANIZACIONES

2.1 La empresa hoy en día

Es evidente que las transformaciones empresariales buscan que la gestión corporativa se sustente en un estratégico manejo del management empresarial, colocando a la comunicación como parte estratégica y fundamental dentro de la práctica institucional. Ahora, las empresas funcionan como organismos vivos que operan gracias al trabajo de sus diferentes componentes, y donde cada uno de éstos aportan de manera independiente, pero que confluyen en el desarrollo de un trabajo que al final del día representa el éxito empresarial. Cada una de las organizaciones públicas o privadas, han modificado su forma de gerenciar y han implementado acciones integrales que rompen la visión individualista que se tenía anteriormente de las organizaciones lo que ha conducido a que se materialice lo que podríamos llamar un todo corporativo.

Existen diferentes acepciones en lo que a empresa y organización se refiere, pero que de acuerdo a su conformación se puede afirmar que contienen el mismo significado. Es decir, responden a una agrupación de personas que desean por medio del trabajo y el capital ofrecer productos y servicios para satisfacer las necesidades de su público objetivo.

“Aunque las diferencias conceptuales de empresa u organización diferencien la utilidad privada o pública, las dos aluden a un sistema de interacciones que materializan una idea, de forma planificada, para satisfacer demandas sociales cuya especificidad determina su actividad. Que puede ser de utilidad privada o pública, pero que las dos desembocan, según lo hemos visto, en una misma integridad social y económica”. (Hernández, 2011).

Cada organización internamente funciona de acuerdo a su filosofía y management empresarial. Son sus propios objetivos, misión, visión, políticas y directrices las que conforman la cultura corporativa, característica esencial que diferencia a una empresa de otra. Hay que destacar que la empresa funciona como un sistema vivo, similar al organismo humano, donde cada parte u órgano tiene sus propias funciones, es decir:

“Está abierta a otro sistema mayor y ambos están conectados indisociablemente en relación de interdependencia. Este otro sistema es el entorno (social, material, económico, cultural), que a su vez contiene individuos, grupos, instituciones, empresas, mercados, opinión pública, materias, energía, información”. (Costa, 2010, pág. 48)

A razón del Hospital Carlos Andrade Marín se conoce que su misión y visión están enfocados en ser una entidad de salud líder en el país y a nivel internacional brindando a sus beneficiarios una atención médica de calidad y con la más alta tecnología.

La empresa no es otra cosa que un conjunto de partes que trabajan de forma holística y coordinan su accionar en un fin común, relacionándose de manera proactiva. De esta manera se manifiesta que, (Costa, 2010, pág. 48) “es un sistema abierto, igual como los subsistemas que lo forman, y que, para entendernos podemos traducir por direcciones, departamentos, ámbitos productivos. La empresa es, pues, un sistema vivo que está conectado con el sistema entorno”.

En este caso se puede destacar que el HCAM es un conjunto de varias partes entre ellas el área médica y administrativa, que al final del día, independientemente de sus responsabilidades, trabajan coordinadamente para brindar el servicio en función de las necesidades del usuario final.

2.2 La Comunicación y su rol dentro de las organizaciones

La comunicación en el siglo pasado era entendida como un simple intercambio de mensajes entre los seres humanos, pero a partir del crecimiento y desarrollo de las sociedades se vislumbraron nuevos conceptos ligados a las organizaciones.

“Lo que llamamos comunicación ya no son sólo los media y los instrumentos tradicionales con los que ha sido confundida durante los años del industrialismo. Su nueva dimensión estratégica y su naturaleza vectorial hacen de la comunicación y las relaciones una herramienta insustituible para las decisiones estratégicas y la acción empresarial en todas y cada una de las múltiples y continuas manifestaciones”. (Costa, 2010, pág. 9)

Las distintas empresas tienen en la comunicación un soporte integral que les permite consolidar una gestión y planeación eficiente en su línea de negocios. Al ser la organización un organismo vivo donde todas sus partes se interrelacionan, es fundamental que exista el intercambio de información entre los distintos departamentos de manera natural, respondiendo a una necesidad inherente en la empresa. Esto da hincapié a una Cultura de Comunicación que conlleva aplicar una visión estratégica de la comunicación por medio de la unificación del mensaje interna y externamente.

Muchos procesos empresariales se han resquebrajado por su desigualdad de definiciones entre lo que se dice y se hace. Por lo tanto, es de vital importancia que la comunicación estratégica empresarial busque posicionar a la empresa para que sea reconocida por sus públicos objetivos no solo como un mero ‘producto’ sino como ‘imagen’

“La relevancia de la comunicación se manifiesta en el hecho innegable de que una organización no puede existir sin comunicación, los empleados sin ella no pueden saber lo que sus compañeros están

haciendo, los directivos no pueden recibir información sobre lo que sucede y los supervisores no pueden girar instrucciones. Asimismo, la colaboración en el trabajo resulta imposible y la organización tiende inevitablemente a desaparecer”. (Vásquez, 2010)

En este apartado cabe mencionar un término acuñado por Joan Costa, la Comunicología que a decir de su propio autor (Costa, 2010, pág. 37)“es la ciencia de las comunicaciones extraída del mundo académico y aplicado a la empresa”.

Este nuevo concepto se concibe como una innovación en las prácticas dentro de las organizaciones públicas o privadas. Con los avances y preocupación por el aspecto estratégico de los empresarios, se resume la necesidad de una nueva práctica comunicacional regida en un desarrollo holístico eliminando a la especialización. Todos los hechos comunican, incluso más que las palabras. Esta aseveración evidencia la urgencia de incorporar destrezas que sean coordinadas no solo en la acción factual, sino también en la comunicacional dentro y fuera de las organizaciones.

También se puede destacar que:

“La comunicación es un factor de poder en las organizaciones porque hace posible *la cohesión e identidad de sus miembros*. Constituye a su vez, *la identificación, selección y combinación de los medios eficaces* para el logro de los objetivos que se propone. Genera la *coordinación de las acciones* que se requieren para la realización de los objetivos”. (RuízSandoval & Rebeil, 1998, pág. 14)

El papel estratégico que hoy por hoy tiene la comunicación se constituye como un hecho que coloca a las diferentes organizaciones dentro de la vanguardia de alta dirección. Ha significado una completa transformación que ha permitido alcanzar resultados positivos en torno a la eficiencia, estrategia, proactividad,

responsabilidad, reciprocidad y prevención por nombrar algunos. Con esto se ratifica el poder y el papel del DirCom dentro de las instituciones, ya que de manera integral focalizará las acciones y estrategias en función de una cohesión total de la empresa, porque como se destacó anteriormente, las organizaciones funcionan como un todo que al finalizar su gestión impactará en sus principales públicos de interés.

2.3 Comunicación Organizacional

La comunicación es la base principal en la planificación estratégica y gerencial de cada una de las organizaciones. Con el desarrollo y avance de las comunicaciones ligadas a la empresa, nace la Comunicación Organizacional como una rama dedicada al análisis, elaboración de planes y proyectos comunicativos que impulsan el management empresarial de cada institución.

“La Comunicación Organizacional es aquella que dentro de un sistema económico, político, social o cultural se da a la tarea de rescatar la contribución activa de todas las personas que lo integran operativa y tangencialmente y busca abrir espacios para la discusión de los problemas de la empresa o institución esforzándose por lograr soluciones colectivas que benefician al sistema y que lo hacen más productivo”. (RuízSandoval & Rebeil, 1998, pág. 15)

Esta nueva disciplina se maneja como una directriz que, por así decirlo, encamina a las organizaciones al crecimiento paulatino y a la par de las nuevas tendencias del entorno. Es decir, mantiene actualizada las herramientas comunicacionales a usarse en la empresa para que ésta crezca y desarrolle todos sus potenciales. Con el proceso continuo y permanente de las políticas en la esfera comunicacional, las distintas áreas de la empresa que antes se veían dispersas como las Relaciones Públicas, el Mercadeo, Marketing, Recursos Humanos y Publicidad funcionan ahora como un todo, es decir, cada una de ellas se interrelacionan y son congruentes en la aplicación de sus gestiones en función de cumplir objetivos, por esta razón:

“En la actualidad las funciones de la comunicación organizacional están enmarcadas en un marco mucho más complejo y amplio, pues a las tareas primarias, se han sumado las de adaptar la organización al medio circundante, hacerla compatible con el mismo, el potenciar su imagen a partir de desarrollar su identidad, cultura y comunicación, etc. En el orden interno: crear espacios de articulación de discursos y símbolos comunes, fortalecer los constructos y los significados compartidos, velar por el correcto funcionamiento de la implementación de los canales, redes, flujos, y demás vías de comunicación interna, que las mismas respondan a las políticas, objetivos, y misiones generales y de comunicación; sistematizar y compartir resultados y logros con sus públicos internos, ente otras funciones”. (Vásquez, 2010, pág. 23)

En lo concerniente al trabajo interno del Hospital Carlos Andrade Marín, es visible que existe una división muy marcada entre cada una de las áreas del Hospital, ya que no se aplica el trabajo en equipo, integral y una visión en red.

El papel de esta disciplina consiste en planificar todos los procesos que tienen injerencia dentro de la comunicación interna y externa de la empresa. Así cita (Vásquez, 2010, pág. 26) a “Trelles Rodríguez remarca la importancia que tiene esta ciencia en permitir el análisis, diagnóstico, organización y perfeccionamiento de las complejas variables que conforman los procesos comunicativos en las instituciones, a fin de mejorar la interrelación entre los miembros, y entre éstos y el público externo”.

La influencia de la Comunicación Organizacional se entiende como una estrategia insustituible en las prácticas empresariales, ya que es el punto de partida para el funcionamiento coherente, sistemático e integral de la gestión empresarial. Con este apartado se puede relucir también que esta disciplina permite ligar estratégicamente a la comunicación con diferentes acciones puntuales que trabajan desde el interior de las organizaciones, lo que a su vez se ven manifestadas en el contenido, forma, directrices, acciones, objetivos y enfoques para el crecimiento de las corporaciones.

2.4 Comunicación Interna

Cada organización en su interior es un conglomerado de personas, personalidades, situaciones, problemas que forman parte sustancial de la actividad y cultura corporativa. La Comunicación Interna es una herramienta que permite a los flujos de comunicación actuar de una manera más acorde, adecuada, óptima y directa a la hora de alimentar las comunicaciones entre los Directivos y los Públicos Internos de la empresa.

“La comunicación interna ha dejado de ser la hermana pobre de la comunicación organizacional para convertirse en uno de los pilares sobre los que se asienta la moderna gestión de la comunicación. De ello son testigos y parte activa empresas y organizaciones de distinto tipo en todo el mundo, que han entendido que la realidad interna de cualquier organización es compleja y que es necesario gestionar profesionalmente el conjunto de las relaciones que se producen en su interior para lograr una mayor implicación de las personas, la integración de todas las voluntades personales en las de la compañía y, como consecuencia de lo anterior, el mejor funcionamiento interno”.(Losada, 2012, pág. 12)

Cabe recalcar, que la Comunicación Interna sirve para incentivar a los colaboradores en el cumplimiento de su trabajo, motivando y generando nuevos comportamientos dentro de la misma, con el objetivo de conseguir un excelente clima laboral. Es hoy en día una teoría sustancial que apoya la gestión de la empresa, de manera que la vincula y la hace visible con los colaboradores, para generar mayor éxito institucional. Cada vez más en este tipo de ambientes competitivos, las compañías buscan que el valor agregado de sus empresas salga por la iniciativa de sus propios colaboradores, por esta razón la comunicación interna entrega estratégicamente el direccionamiento para que se puedan tomar acciones que mejoren, establezcan, coordinen, planifiquen, impulsen y motiven a una respuesta positiva por parte del público interno, quienes poseen una activa participación para la consecución de resultados empresariales.

“En el mundo de las empresas, ya no se trata de hacer mejores productos o prestar mejores servicios, se trata, más bien, de lograr visibilidad y de aparecer como diferentes; ya no se trata de ser los mejores y aportar los datos de lo demuestren, sino de transmitir sensaciones y lograr una identificación emocional con nuestros públicos, no se trata, por último, de decidir lo que hacemos y después comunicarlo, sino comunicar lo que podemos hacer y que todos los públicos deciden si es lo correcto o no”. (Losada, 2012, pág. 7)

Es importante destacar que dentro de las organizaciones se acentúa cada vez más la idea de poseer en sus filas la figura del DirCom, para que sea él quien lleve la batuta de la Dirección de Comunicación por ser un profesional estratega y holístico. Él será el encargado de poner en marcha diferentes pautas comunicaciones y que tome junto con la alta dirección decisiones que potencialicen los objetivos empresariales empujando internamente al desarrollo de la empresa. Por el momento dentro del HCAM no existe la figura del DirCom, lo que se propondrá a continuación cuando se puntualicen las estrategias y acciones a seguir dentro del Hospital.

2.5 Objetivos de la Comunicación Interna

La comunicación interna es aquella que gestiona por medio de herramientas y estrategias comunicacionales, las actividades emprendidas para fomentar, coordinar, estructurar e informar a todos quienes conforman la empresa sobre las disposiciones de las autoridades, noticias de interés común, y más que nada, producir un flujo de comunicación permanente entre todos los colaboradores.

La interacción de todo el personal es lo más importante dentro de la empresa, y esta es la base fundamental para que se lleguen a cumplir los objetivos de la organización. Otro tema importante es el aspecto motivacional dirigido a los colaboradores, quienes al sentirse integrados de forma positiva trabajan con mayor entusiasmo en sus roles y actividades. Como se demuestra en una encuesta citada en (Losada, 2012, pág. 19) “la comunicación interna tiene

como rol decisivo lograr que los empleados se sientan partícipes de la misión empresarial de la organización en la que trabajan, algo que se lograría de dos modos: incrementando la confianza de los trabajadores o aumentando su motivación para acudir a su actividad laboral. La eficiencia de su trabajo o su rendimiento serían, por tanto, consecuencias derivadas de todo lo anterior y no un objetivo en sí mismo”.

Para poner en marcha las acciones relacionadas con la Comunicación Interna de una organización es necesario contar con un Departamento de Comunicación que se encargue de todos los procesos en base a una estrategia integral, que involucre activamente a todos los actores. La Comunicación Interna en este caso, se sirve de diferentes herramientas que plantean programas, tácticas, acciones e indicadores que empujan a la organización para que consoliden su notoriedad con metas cumplidas y objetivos institucionales alcanzados.

Como se ha señalado en este ítem la Comunicación Interna trabaja para la motivación - coordinación del público interno, (colaboradores o empleados); y frente a este hecho hay que mencionar que los públicos internos son distintos de una empresa a otra y que cada uno de ellos responde a necesidades e intereses diferentes, poseen roles en la compañía lo que induce a que el comunicador estratega (DirCom) investigue y los identifique de manera cualitativa para poder emplear y trabajar en acciones de acuerdo a esos parámetros.

“Una regla esencial para hacer cualquier tipo de comunicación con éxito es conocer al público al que se pretende influir. Es un principio esencial en cualquier tipo de contexto comunicativo. Sin tener los datos suficientes sobre nuestro público –audiencia, *stakeholders...*-, sin conocer suficientemente bien a al grupo de personas a las que tratamos de acceder, es mucho más difícil tener éxito en nuestros propósitos, puesto que estaremos lanzando mensajes de manera aleatoria, es decir,

con una capacidad desconocida para ser eficaces. De ahí la importancia de contar con la mayor cantidad posible de información cualitativa sobre ellos”. (Losada, 2012, pág. 21)

2.6 La Identidad e Imagen Corporativa

La Identidad Corporativa se define como la verdadera esencia de la empresa, lo que es, su verdadero concepto, prácticamente es su reflejo y vendría a ser aquel detalle diferenciador de otras organizaciones. Toda empresa comunica y la identidad es la parte que primero se conoce y se visibiliza en los públicos externos, muchas veces no importa si la organización subsiste o desaparece, independientemente de eso, el común de la gente seguirá recordándola. (Costa, 2010, pág. 125) “la Identidad se define por medio de cuatro parámetros: quién es (o qué es la empresa), qué hace (o para qué sirve lo que hace), cómo lo hace (estilo, conducta) y cómo lo comunica (relaciones, información)”.

En lo que se refiere a la Identidad se establecen varios segmentos sensibles que buscan destacar y afirmar que todo comunica, por lo tanto a concepto de Joan Costa, la Identidad se encuentra conformada por: la identidad cultural, identidad verbal, identidad visual, identidad objetual, identidad ambiental e identidad comunicacional, todas ellas definidas por las percepciones de los públicos estratégicos. “Los integrantes sensibles de la identidad” (Costa, 2010, pág. 124).

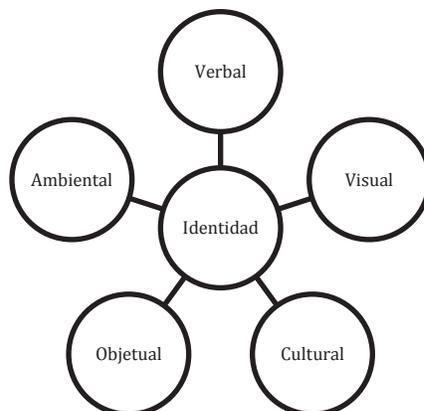


Figura 1: Integrantes de la Identidad.

Tomado de: Costa, 2010. pág. 124.

La Imagen Corporativa por otro lado es aquella que es interpretada por cada uno de los públicos y se afianza en la conducta de la misma, y la cual ha sido forjada de acuerdo al contacto y relación entre la organización-individuo.

“La imagen corporativa se puede definir como una evocación o representación mental que conforma cada individuo, formada por un cúmulo de atributos referentes a la compañía: cada uno de esos atributos puede variar, y puede coincidir o no con la combinación de atributos ideal de dichos atributos”. (Pintado Blanco & Sánchez Herrera, 2013, pág. 18).

En torno a este tema entre identidad e imagen corporativa hay que destacar que la una es el reflejo de la otra, y la imagen se va determinando en todos los procesos cotidianos, lo que se materializa con la forma de presentarse de cada una de las organizaciones.

Finalmente, la identidad de la empresa es lo que ella hace y dice (lo podríamos llamar su conducta) mientras que la imagen es todo lo que proyecta la organización por medio de su conducta, es así que de ésta depende la idea o concepto que los públicos tengan de ella. (Costa, 2010, pág. 126) “Por eso, comunicar, expresar la identidad por todos los recursos posibles, es construir la Imagen. Y éste es el primer reto del DirCom y el más permanente”. Para este trabajo se manifiesta un deterioro de la imagen e identidad del HCAM, para lo cual se expondrán estrategias que permitan que el cambio sea integral y la imagen y su reputación dentro de sus públicos se eleve positivamente.

2.7 La Auditoría de Imagen Global

Es muy importante para las empresas conocer cuál es la percepción y estado de su imagen corporativa frente a sus públicos de interés, por tal razón la Auditoría de Imagen Global se constituye como una herramienta fundamental y estratégica dentro de las acciones del DirCom de la institución. Es además

necesario señalar, que este tipo de investigación es sistemática y es aquella que refleja más a precisión la situación real de la empresa.

Este diagnóstico sistemático y exhaustivo recae sobre cinco tipos de cuestiones:

- “El conocimiento del estado actual de la imagen, en todos los aspectos señalados, en los públicos de la empresa.
- La identificación de los públicos estratégicos en la comunicación de la empresa, es decir, los receptores y los emisores que determinan la constitución de la imagen de la empresa (mapa de públicos), y evaluación del papel que están cumpliendo esos públicos en la formación de la imagen.
- La explicitación de los principios estratégicos “oficiales”, la identificación de los patrones dominantes de los emisores principales, y diagnóstico de las pautas culturales y estrategias perceptuales de los receptores.
- La evaluación del grado de encuentro o desencuentro de la imagen actual con las sensibilidades, las aspiraciones, los patrones culturales, las estructuras ideológicas y los esquemas valorativos que tienen esos públicos estratégicos.
- La evaluación del grado de coherencia de los rasgos y atributos de la imagen real de la empresa en los públicos estratégicos con los objetivos de imagen expresados por la alta dirección y supuestamente formulados por el DirCom en el plan estratégico de comunicación”. (Bosovsky, 2011)

Los resultados que nos entrega la Auditoría de Imagen Global permiten al DirCom y su equipo determinar qué acciones se deben realizar para modificar, potenciar, cambiar o ajustar procesos dentro de la empresa, es decir, con todos los datos expuestos se conocerá a ciencia cierta cuál es la verdadera imagen de la empresa frente a sus stakeholders. Con esto se planteará si lo que se ha

hecho hasta la fecha en la organización realmente está alineado con los objetivos, constituyendo así un diagnóstico totalmente integral.

Este tipo de investigaciones son necesarias sin importar si la empresa se encuentra en su mejor momento, siempre es bueno conocer cuál es la realidad de la organización para poder tomar decisiones estratégicas e inclusive poder prevenir cualquier situación que genere una posible crisis.

“La Auditoría establece en primer lugar los tipos de públicos a investigar, y en principio no se fija qué cosas en concreto se quieren investigar, sino que se buscan los dos grandes parámetros: las opiniones y las actitudes de los públicos diversos en relación con la empresa. Las opiniones y las actitudes son indicadores que revelan mucho más allá de las simples percepciones, y siempre son más valiosos que éstas, porque reflejan las experiencias vividas en y con la empresa. Quienes sólo opinan por sus percepciones son los no clientes, pero quienes aportan información crítica son los que tiene relaciones o implicaciones, y por tanto, experiencias personales con la empresa. Así, la Auditoría recoge material sensible y diverso, tanto como la diversidad de los públicos consultados. La información obtenida sobrepasa en mucho el sentido inmediato de “imagen como producto de sensaciones y percepciones”. (Costa, 2010, pág. 107)

Son muchos los conceptos que se pueden investigar en torno a la empresa dentro de una Auditoría de Imagen Global, cada una de las aristas representan un estudio exhaustivo por parte del investigador que reflejará resultados importantes. Cabe recalcar que por cuestión de tiempo y presupuesto en muchas ocasiones no se puede realizar una investigación completa, pero el investigador conforme a las necesidades puntuales de la empresa puede hacer énfasis en ciertos puntos a conocer. A continuación se detallan los aspectos a investigar dentro de la Auditoría de Imagen Global que son citados por (Bosovsky, 2011):

1. “En términos generales:

- Análisis de la visión de la alta dirección sobre la imagen actual de la empresa.
- Análisis de los puntos fuertes, débiles, amenazas, oportunidades de la imagen.

2. Personalidad de la empresa y de la marca:

- Análisis de los rasgos que configuran la personalidad corporativa de la organización en conjunto con el estudio de su imagen.

3. Análisis de datos básicos de la empresa y del contexto, entorno y competencia:

- Determinación de fenómenos económicos, empresariales, socioculturales, tendencias que intervienen de manera dominante en el contexto de la empresa que afectan su situación e imagen.
- Identificación de los principales competidores.
- Análisis de las características objetivas básicas de la empresa.

4. En el caso de los públicos externos:

- Identificación de los principales públicos externos con los que la empresa se relaciona.
- Evaluación de la notoriedad de la empresa en la percepción de los públicos.
- Valoración del conocimiento que los públicos externos tienen de la empresa.
- Valoración del conocimiento que los públicos tienen del máximo líder y/o fundador de la empresa.
- Valoración del conocimiento que los públicos externos tienen de la marca, de sus productos y sus servicios.

- Diagnóstico de la imagen que tienen de la empresa, de la marca, de sus productos y servicios: identificación de atributos éticos, estéticos, funcionales.
- Identificación de las principales formas y canales de contacto entre los públicos externos y la empresa.
- Conocimiento de la percepción y valoración que los públicos tienen de los locales de la empresa.
- Análisis del contenido del manual de identidad corporativa.
- Efectos de imagen producidos por los protocolos de atención a los clientes.
- Percepción que los públicos tienen del sitio Web de la empresa.
- Efectos de imagen que tienen los precios percibidos o imaginados por los públicos en los productos y servicios.
- Imagen de la calidad de los productos y servicios de la empresa.
- Imagen que los clientes tienen de los empleados de la empresa, de su calidad, de su profesionalidad, de su disponibilidad para atender a los clientes.
- Motivaciones y/o rechazos de los profesionales del sector.

5. A profundizar con los públicos internos

- Sentimiento de pertenencia, identidad, identificación con la empresa.
- Conocimiento de la visión y la misión de la empresa, e identificación con las mismas.
- Grado de compromiso y sentimiento de responsabilidad e implicación en los objetivos de la empresa.
- Diagnóstico del clima laboral
- Valoración de los rasgos y características que definen la cultura corporativa.
- Sentimiento de estabilidad o de precariedad de los empleados de la empresa en sus puestos de trabajo.
- Imagen que los empleados tienen de los altos directivos, de los mandos medios, del conjunto de los empleados de la empresa en

general y de los compañeros, ambiente de trabajo, condiciones laborales.

- Imagen que se tiene de los cambios internos de la empresa.
- Opiniones sobre la comunicación interna, la transparencia u opacidad informativa, el nivel de la información.
- Imagen de aspectos como: condiciones de trabajo, calidad de puesto del trabajo, nivel salarial, ambiente.

6. Análisis de la comunicación en general:

- Identificación y evaluación de los sistemas y canales de comunicación existente.
- Identificación de los emisores relevantes de la empresa, sus roles formales e informales, sus lugares en el organigrama, sus canales de comunicación, los públicos particulares a los que se dirige.
- Análisis de los temas dominantes en las principales actividades de comunicación de la empresa.
- Detección de posibles barreras o circunstancias que obstaculizan el éxito de la comunicación de la empresa.
- Existencia o no de un plan formal de comunicación. Si existe se analiza el plan.
- Existencia o no de un plan de comunicación de crisis.
- Existencia o no de un DirCom.
- El nivel de fragmentación de las distintas funciones y ámbitos de actuación de la comunicación en la empresa.
- Existencia o no de un programa formal de gestión de la reputación corporativa.
- Existencia o no de un gabinete de prensa propio o externo.
- Existencia o no de revista impresa.
- Análisis de las características, contenido y funciones del sitio web de la empresa.
- Análisis de las formas y los contenidos de la comunicación a través de intranet.

- Análisis de las actividades de relaciones públicas, los proyectos de sponsoring, patrocinio y mecenazgo, las acciones de animación sociocultural, las actividades de marketing social y marketing con causa, la comunicación periodística de la empresa a través de sus portavoces propios o de un gabinete de prensa externo.

7. A nivel de conceptualización y consultoría

- Diagnóstico de la integración, coherencia, congruencia, sinergia, o bien nivel de dispersión, existencia de contradicción, etc., entre los distintos mensajes, comportamientos y elementos de identidad de la empresa.
- Diagnóstico del nivel de coherencia y/o de gap entre los objetivos estratégicos de imagen formulados por la alta dirección de la empresa y la imagen real de la empresa en los principales stakeholders.”

Este tipo de investigaciones es necesario que las realice una persona externa a la empresa con el apoyo y seguimiento del DirCom para tener los resultados más objetivos e imparciales.

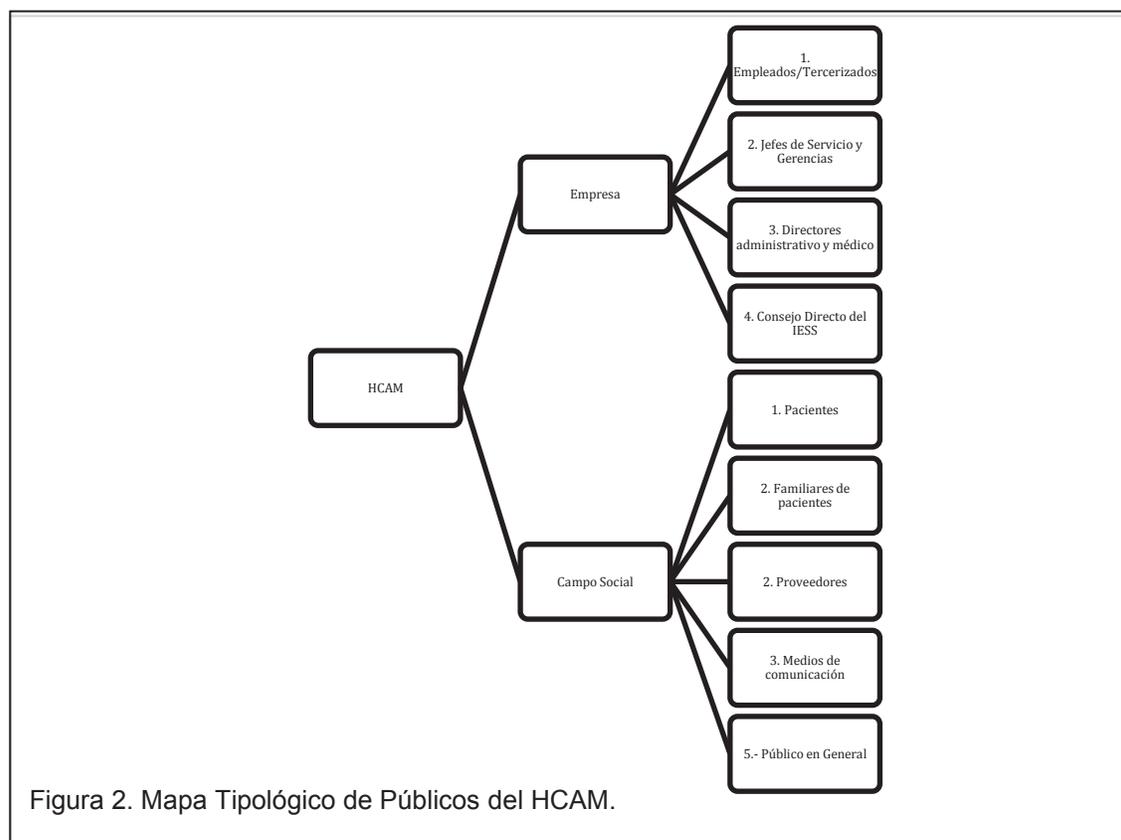
Para el presente trabajo se realizará una Auditoría de Imagen en el HCAM donde se buscará conocer sobre el flujo y canales de comunicación utilizados, el nivel de percepción de sus públicos de interés, el análisis de los puntos comunicacionales fuertes y débiles, el sentimiento de pertenencia de los colaboradores, el nivel del clima laboral, existencia de herramientas de comunicación y su alcance, es decir si existe o no la figura del DirCom.

2.8 El Mapa Tipológico de Públicos

Para dar marcha a cualquier tipo de estrategia comunicacional dentro de una empresa, es de vital importancia contar con la identificación de los públicos estratégicos de la empresa, ya que nuestras estrategias y acciones puntuales dentro de la organización están dirigidas a ellos. Cada uno de los tipos de

públicos estará jerarquizado de acuerdo al nivel de relación que tengan con la empresa. Como se plantea por parte de Joan Costa, la lógica de las agrupaciones es la clasificación de los públicos en base a la clase de interés concretos que vinculan a la empresa con las distintas tipologías sociales, y recíprocamente. “El Mapa de públicos implica la jerarquización de éstos según la importancia estratégica que tiene para la empresa, empezando por los públicos internos y stakeholders continuando con los externos hasta los más distantes (opinión pública)” (Costa, 2010, pág. 108)

El Hospital Carlos Andrade Marín, de acuerdo al concepto de Joan Costa sobre el Mapa Tipológico de Públicos, presenta el siguiente listado estratégico y jerárquico de sus públicos:



2.9 La Constelación de Atributos

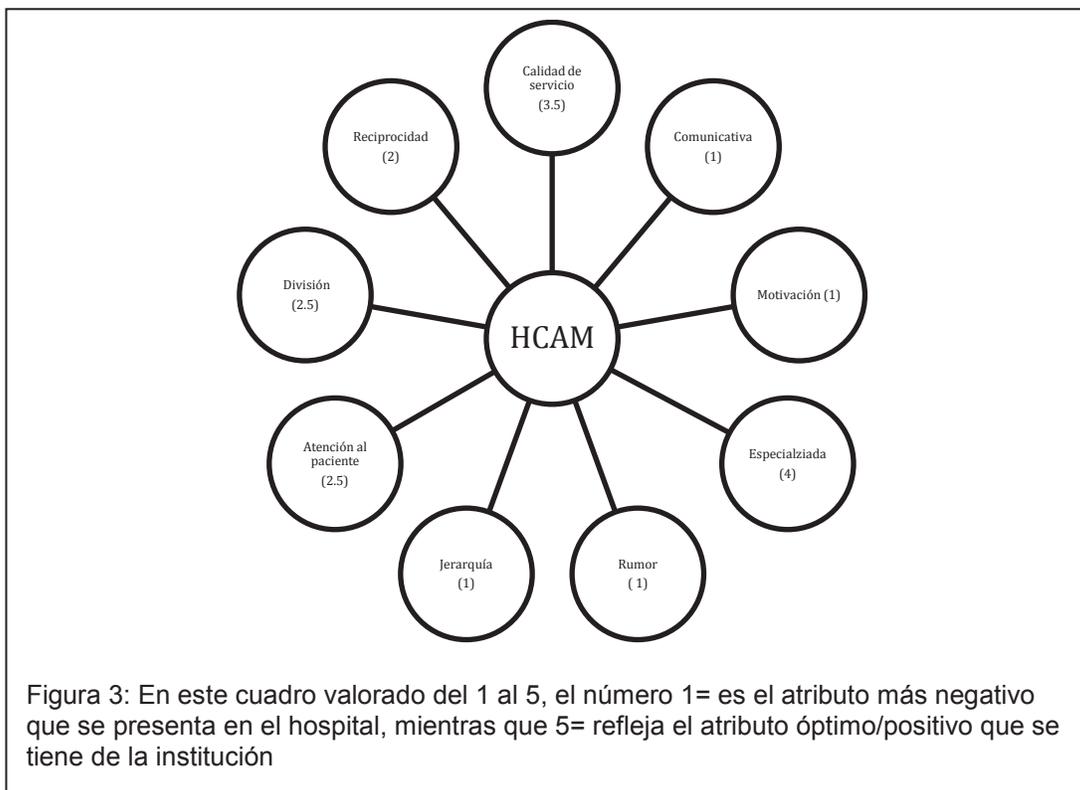
La Constelación de Atributos no es otra cosa que la representación mental de las imágenes que tienen los individuos de acuerdo a un tópico en específico. Para que el DirCom pueda obtener los datos necesarios y realizar acertadamente la Constelación de Atributos se requiere que primero realice la Auditoría de Imagen Global como se plantea:

“Esta fase es posterior al diagnóstico, en la cual las opiniones expresadas por los encuestados son recodificadas sintéticamente en “atributos”, que son las palabras-clave que permiten operar con ellas gracias a este proceso de simplificación verbal, ya que las frases transcritas en la investigación no son susceptibles de ser operativas.

La Constelación de atributos es, pues, un método asociativo que muestra la estructura de la Imagen y permite dos modos de aproximación a ella según la percepción y expectativas del público. El primer modo (Constelación) es totalmente abierto y espontáneo, y se elabora después de las consultas con los públicos. El segundo (basado igualmente en la Constelación) se elabora *a priori* por el DirCom en función de la estrategia global de la empresa: es un auténtico Modelo prospectivo, tal como hemos mostrado precedentemente”. (Costa, 2010, pág. 112)

Mediante la investigación realizada dentro del HCAM y de acuerdo a las respuestas obtenidas por parte de las personas encuestadas y entrevistas realizadas, se puede determinar el grupo de atributos que definen la conducta de la institución percibida por parte de sus públicos. Con este planteamiento, además de hacer más visible los atributos, permite que podamos llegar a concluir la imagen que tiene el HCAM en la actualidad.

CONSTELACIÓN DE ATRIBUTOS-HCAM



Con lo que se pudo conocer, el tema de especialidad es el atributo que alcanzó mayor reconocimiento mientras que el tema de la jerarquía, el rumor, la comunicación y la motivación fueron los ítems que mayor impacto negativo reflejan de la institución haciendo que la imagen que se tiene no sea la más adecuada en lo que respecta a la percepción de sus públicos.

2.10 La Cultura Organizacional

Cada una de las empresas al igual que una sociedad poseen un conjunto de acciones, valores, costumbres, creencias que definen su accionar. Éstas características no son otra cosa que la forma en la cual la empresa trabaja y responde a sus públicos externos conforme a la congruencia de comportamientos.

“Dentro de la organización, el término cultura (delimitado por los adjetivos “organizacional” o “corporativa”) se traduce en “el conjunto de normas humanas y sociales que forman una empresa o institución”, es decir, la manera en la que se comportan los integrantes de un grupo u organización y que tiene su origen en un conjunto de creencias y valores compartidos. También puede definirse como “el grupo de normas o maneras de comportamiento que un grupo de personas han desarrollado a lo largo de los años”. (Losada, 2012, pág. 30)

Las empresas o instituciones que tienen en su línea de negocio el servicio demuestran su verdadera Cultura Organizacional por medio de la atención que brindan a sus públicos externos, lo cual se ve reflejada y se medirá en la satisfacción que éstos tengan de la organización, así se ratifica (Losada, 2012, pág. 31) que “la Cultura corporativa puede definirse como el “cómo se piensan y hacen las cosas aquí”, y toda organización tiene la suya propia”.

Los factores que permitan gestionar los elementos internos dentro de la organización, sustentan el uso de las estrategias comunicacionales para mejorar y optimizar acciones que posibiliten una buena Cultura Organizacional. Carlos Losada en su material teórico cita a Villafañe (1999) sobre cuáles son las funciones de la Cultura Organizacional:

1. “Construye la identidad corporativa, diferenciándola de las de otras organizaciones y favoreciendo el consenso sobre la misión.
2. Cohesiona internamente a la organización, identificando a sus

miembros, creando sentido pertenencia y orgullo corporativo o legitimando las formas de influencia y poder.

3. Favorece la implicación del personal en el proyecto empresarial, haciendo converger los intereses individuales y corporativos o promoviendo la intersección de los valores personales con los de la empresa.
4. Determina el clima interno, mejorando las condiciones para el desempeño, convirtiéndose en un mecanismo de autorregulación y contribuyendo a resolver problemas internos”.

Por lo tanto, es notorio que en la organización se reúnen varias formas, valores y comportamientos de individuos, que con el tiempo se adaptan una Cultura Organizacional ya instaurada en la empresa, y que también se nutre de las conductas individuales de sus trabajadores. En este sentido, se puntualiza y reconoce que cada institución tiene su propia Cultura Organizacional, la misma que es el reflejo del manejo interno de todas sus áreas y que repercuten en la imagen e identidad corporativa. En este sentido, cada una de los comportamientos del Hospital como tal en su conjunto, reflejan una imagen de falta de planificación, mala coordinación, por nombrar algunas; ya que al final repercute en el índice de percepción de los públicos estratégicos. Cuando se mantiene una Cultura Organizacional óptima, las empresas forjan un mejor clima laboral, mayor motivación, mayor índice de pertenencia y une más al equipo de trabajo, lo cual evidentemente es una falencia considerable en el HCAM.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE LA IMAGEN E IDENTIDAD CORPORATIVA DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

Previo a la realización de la propuesta para procesos de comunicación interna fue necesario realizar una Auditoría Interna que reflejó la situación comunicacional actual de la institución. Los públicos estratégicos del hospital, entre ellos los públicos internos (colaboradores) y el público externo (pacientes) fueron consultados sobre cuál es la percepción que tienen del HCAM, lo cual reveló debilidades, flaquezas y problemas que deben ser resueltos de manera inmediata.

La investigación se realizó a través de entrevistas puntuales al personal, pacientes del hospital y se realizaron encuestas a sus públicos de interés. Previamente se efectuó un recorrido por las instalaciones del HCAM, y así se constató físicamente cómo se encuentra el manejo de las herramientas de comunicación.

3.1 Resultados de la Auditoría de Imagen Global realizada en el Hospital.

Al encontrarnos con un universo de 3 200 colaboradores en el Hospital (contando a los tercerizados) se realizaron las encuestas respectivas para obtener respuestas que nos den una dimensión más precisa de la percepción de los públicos. En las encuestas se indagaron temáticas como: el clima laboral, información oportuna, herramientas de comunicación usadas, el tipo de comunicación, su frecuencia y medios de información, además de la calidad de servicio.

Para poder obtener el número significativo de encuestas a realizarse, se utilizó la siguiente fórmula que arrojó como resultado que la muestra representativa del público interno sería de: 390.

$$N = \frac{4.P.Q.N}{4.Q.P + (N - 1).E^2} \quad \text{(Ecuación 1)}$$

De igual manera, en las entrevistas se abordó la situación actual en temas de comunicación interna, herramientas comunicacionales utilizadas, el clima laboral, si existe la información necesaria por parte de la institución, cómo se maneja el rumor, acciones para motivación del personal, etc. Una de las personas consultadas, Vanessa Celedón, coordinadora de Relaciones Públicas del HCAM, señaló que desde el año pasado la comunicación dentro del Hospital ha mejorado. Esto se debe a que, se implementaron acciones que modificaron el manejo de la comunicación interna y externa de la institución. Sin embargo considera que aún hace falta mucho por hacer. Entre estas medidas se puede nombrar a la señalética interna, reducción del rumor, organización de capacitaciones para el personal, motivación a los colaboradores por medio de obsequios, pantallas informativas para los pacientes, actualización de las comunicaciones formales de la institución con el uso de los franelógrafos (carteleras), un trato más personal con los públicos internos y externos, el uso y diseño de la página web del Hospital. (Ver anexo 1)

Dos colaboradores señalaron que el manejo de la comunicación en beneficio del cliente interno y externo es mínimo. Manifiestan que al ser un Hospital de primer nivel depende mucho de las áreas o servicios que los empleados se enteren sobre las novedades oficiales del Hospital, además coinciden que no existe planificación interna y que la gran mayoría de la información que se genera es informal, es decir por rumores. No existe un trabajo coordinado entre el área administrativa y el área médica. Al tener esta división tan marcada genera malestar y la falta de respeto a cada una de las responsabilidades tanto del área administrativa como médica.

Además, los colaboradores coinciden en que falta desarrollar incentivos. Por ejemplo capacitaciones y/o cursos auspiciados por el Hospital que sirvan para la especialización del personal en cada una de sus áreas. Esto permite el crecimiento y desarrollo personal como profesional, señaló Fabián Murillo del Laboratorio de Patología y el médico residente Andrés León Fierro del servicio de Nefrología del HCAM. (Para leer las entrevistas completas ver anexo 2 y 3)

Con los resultados obtenidos en las encuestas, se exponen a continuación los modelos de encuesta utilizados para el público interno y externo, cada uno con sus respectivos gráficos donde se puede visualizar de mejor manera los resultados con porcentajes.

ENCUESTA HCAM

PÚBLICO INTERNO

1. ¿Considera que los carteles informativos colocados dentro de la institución contienen información de relevancia y están instalados en lugares visibles?

SI

NO

2.- ¿Cree que el HCAM mantiene informados oportunamente a sus colaboradores?

SI

NO

3.- ¿Cómo cree que es el trato que tiene el Hospital con el trabajador?

EXCELENTE	
BUENO	
REGULAR	
MALO	

4.- ¿Cree que las acciones tomadas por parte de las autoridades del HCAM hacen que sus colaboradores se sientan motivados?

SI

NO

5.- ¿Cómo es el ambiente laboral dentro de la Institución?

EXCELENTE	
BUENO	
REGULAR	
MALO	

6.- ¿Visita frecuentemente la página web del HCAM?

SI

NO

7.- ¿El Hospital les ofrece el servicio de Intranet donde ustedes pueden encontrar información relacionada con beneficios, cursos, seminarios, cambio de autoridades, parqueaderos, horarios, casos médicos de éxito y/o complicados, solicitudes?

SI

NO

De ser negativa su respuesta, ¿le gustaría que el Hospital utilice el Intranet para mantener informado a sus empleados?

SI

NO

8.- ¿Cómo se ha enterado de las diferentes informaciones que se han generado dentro de la Institución?

Por los directores del Hospital	
Por su jefe	
Por sus compañeros de trabajo	
Por personas externas al Hospital	
Por el Departamento de Relaciones Públicas	

9.- ¿Considera usted que la información compartida dentro del Hospital proviene de:

Una fuente oficial

Rumor/Fuente no oficial

10.- La información manejada dentro del hospital se da de forma:

Ascendente / Descendente (autoridad empleado)	
Descendente / Ascendente (empleado / autoridad)	
Horizontal (doble vía) autoridad-empleado/empleado autoridad	

11.- ¿Cuáles herramientas comunicacionales son utilizadas dentro del Hospital?

Revista interna	
Correo electrónico	
Boletín informativo interno	
Cartelera	
Pantalla informativa	
Memos	
Parlantes	

CUADROS CON RESULTADOS

Interrogante 1:



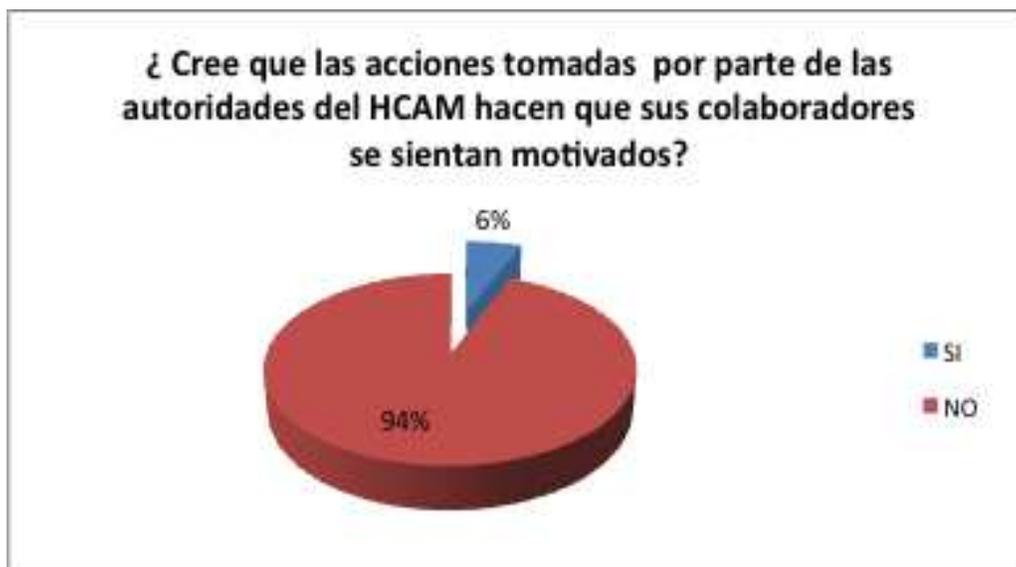
Interrogante 2:



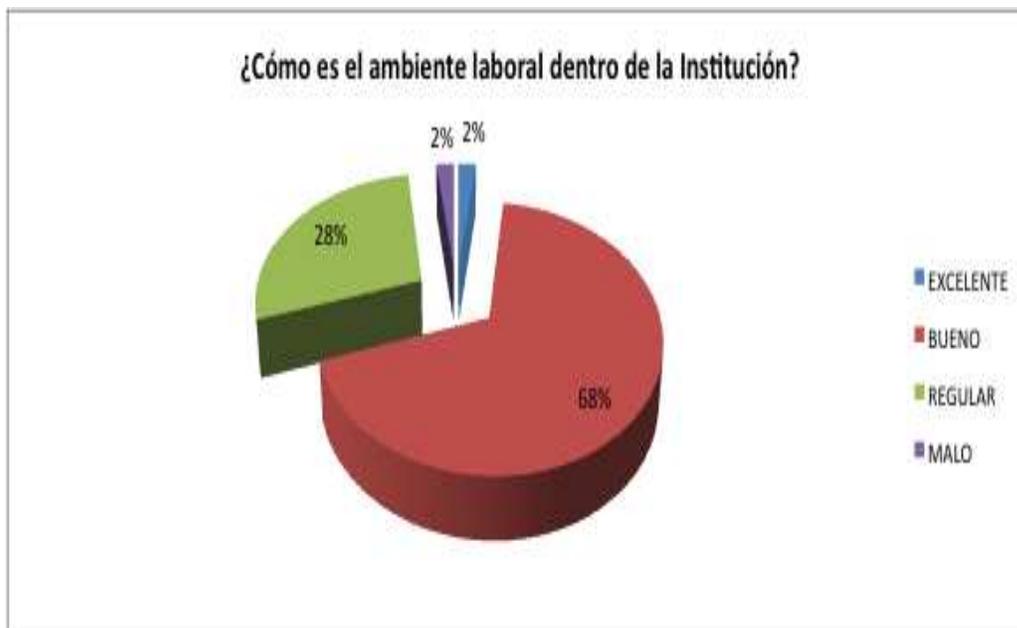
Interrogante 3:



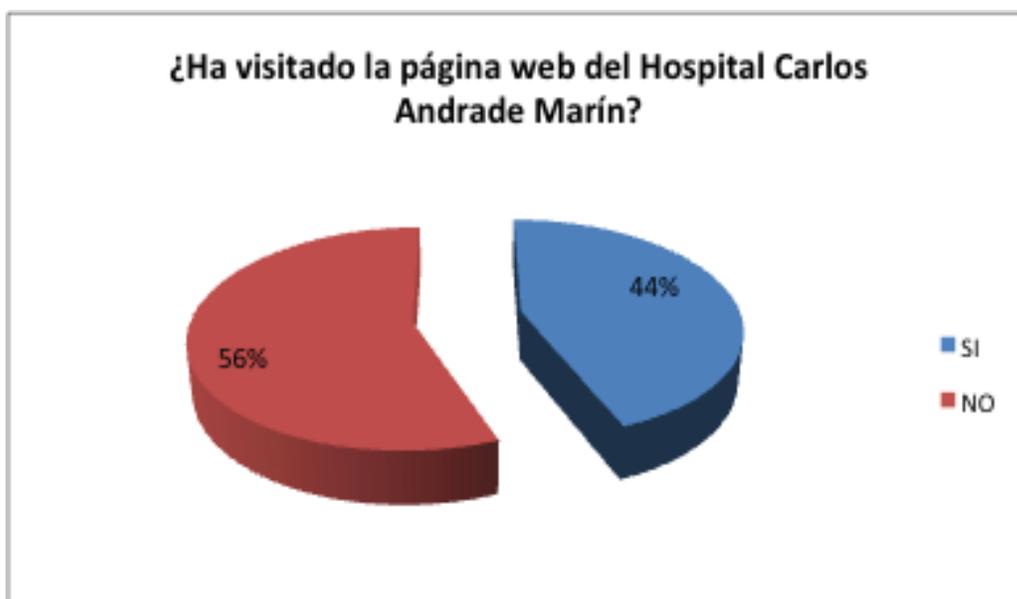
Interrogante 4:



Interrogante 5:

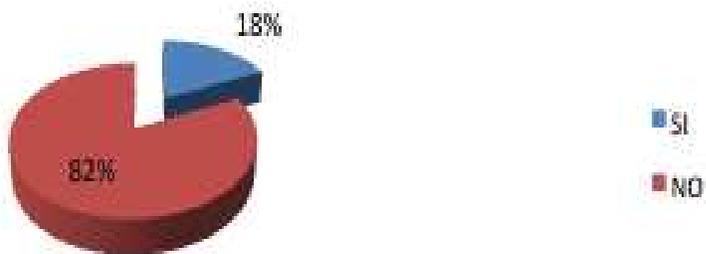


Interrogante 6:

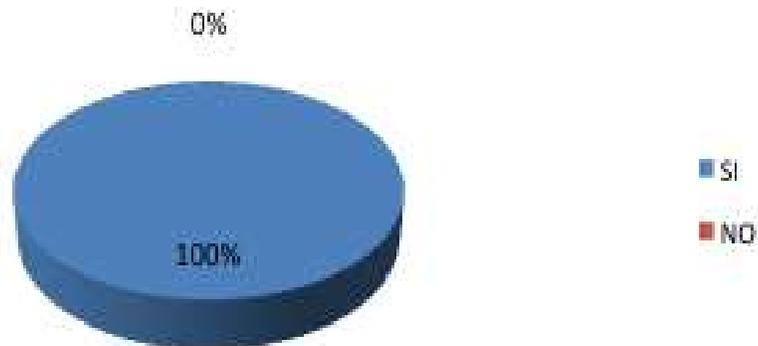


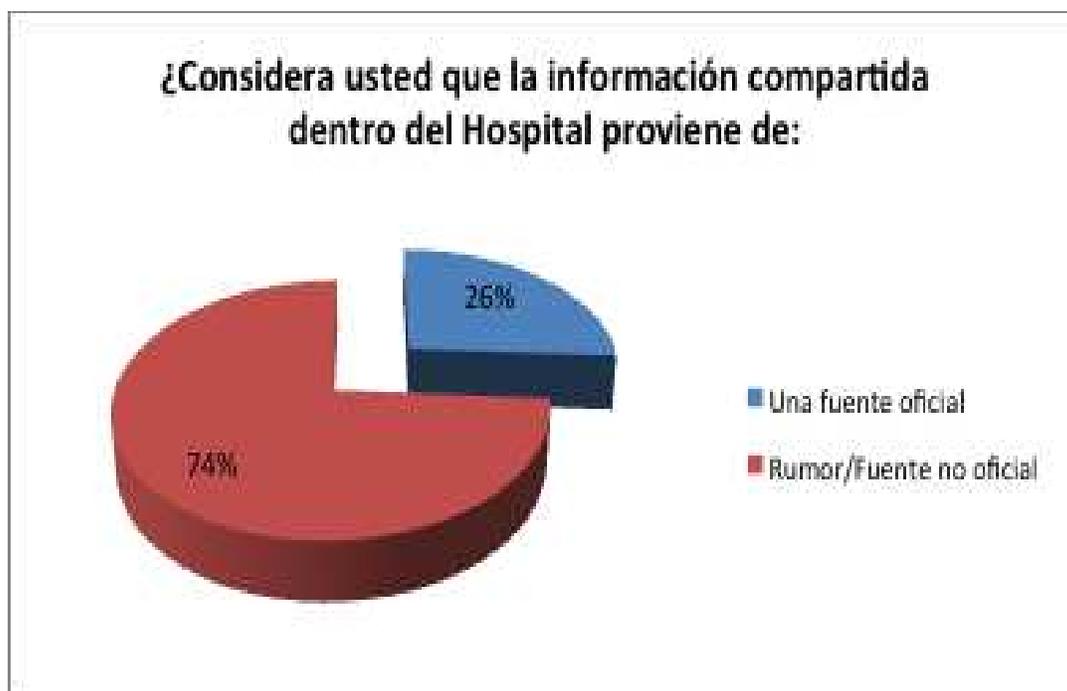
Interrogante 7:

¿El Hospital les ofrece el servicio de Intranet donde ustedes pueden encontrar información relacionada con beneficios, cursos, seminarios, cambio de autoridades, parqueaderos, horarios, casos médicos de éxito y/o complicados, solicitudes?

**Interrogante 7.1.**

De ser negativa su respuesta, ¿le gustaría que el Hospital utilice el Intranet para mantener informado a sus empleados?



Interrogante 8:**Interrogante 9:**

Interrogante 10:



Interrogante 11:



Por otro lado, para conocer la percepción de los públicos externos (pacientes), se realizó una encuesta a 150 pacientes del área de Consulta Externa. Ellos están más expuestos al manejo comunicacional del Hospital. No se consideró ingresar al área de Hospitalización por respeto a la condición de los pacientes. La muestra fue tomada de un universo aproximado de 1500 personas, ya que no se cuenta con un número exacto de pacientes diarios en Consulta Externa. Esta encuesta buscaba conocer si la institución les brinda la información necesaria. Asimismo como los niveles de satisfacción con respecto al servicio recibido. También si las herramientas comunicacionales utilizadas actualmente en el HCAM poseía información de interés para ellos. En el siguiente apartado tendremos el modelo de encuesta y correspondientes los resultados.

ENCUESTA HCAM

PÚBLICO EXTERNO

1.-¿El Hospital le informa adecuadamente sobre los procedimientos internos que usted debe seguir para obtener atención médica?

SI

NO

2.- ¿Cuál fue el grado de amabilidad del personal médico y administrativo que lo atendió dentro del Hospital?

Fueron muy amables	
Fueron amables	
Fueron poco amables	
Fueron nada amables	

3.- ¿Cómo considera usted que es la señalización dentro del Hospital?

Es muy fácil orientarse y saber adónde dirigirse	
Es muy difícil orientarse y saber adónde dirigirse	

4.- ¿Cómo se ha enterado usted de información importante: por ejemplo sobre nuevos servicios, nuevas áreas dentro del Hospital?

Por las pantallas informativas	
Por las carteleras informativas	
Por los guardias	
Por el propio personal médico y administrativo	
Por las islas de información	
Por otros pacientes	

5.- ¿Obtuvo la información/ayuda necesaria e inmediata frente a sus requerimientos dentro del Hospital?

SI

NO

6.- ¿Ha visitado la página web del Hospital Carlos Andrade Marín?

SI

NO

De ser su respuesta afirmativa, considera que la página web es:

Tiene la información necesaria:

SI

NO

Es amigable :

SI

NO

CUADROS CON RESULTADOS

Interrogante 1:



Interrogante 2:



Interrogante 3:

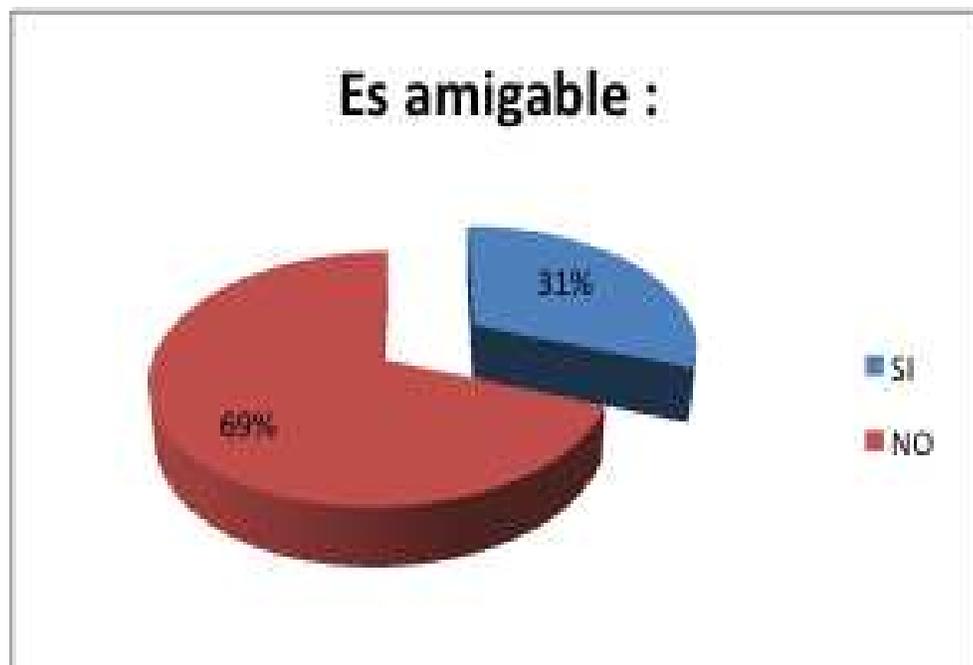


Interrogante 4:



Interrogante 5:**Interrogante 6:**

Interrogante 6.1:



3.2 Diagnóstico y análisis de la situación comunicacional interna del Hospital Carlos Andrade Marín.

El Hospital Carlos Andrade Marín es una institución de salud que brinda atención médica a jubilados y afiliados al Seguro Social Ecuatoriano, el mismo que diariamente recibe a centenares de pacientes de todas las clases sociales, edades y que dentro de su estructura cuenta con personal médico y administrativo. Al ser una casa de salud de tercer nivel y de alta especialidad cuenta con un equipo médico y administrativo encargados de brindar un servicio y atención a diario.

En su propia estructura, el HCAM posee el departamento de Relaciones Públicas que está a cargo de manejar estrategias vinculadas al manejo de la comunicación interna y de la imagen pública del Hospital.

De acuerdo a la investigación llevada a cabo para este análisis, se pudo determinar la condición comunicacional actual que atraviesa el HCAM y la percepción de sus públicos frente a la gestión realizada.

En el último período de 2013 llegó al área de Relaciones Públicas una nueva coordinación. En esa administración se modificó e implementaron acciones que buscaban re direccionar el aspecto comunicativo en el tema de proyectos, señalética, mapas de ubicación, atención al usuario, merchandising, pantallas informativas. Así lo sostiene la coordinadora de Relaciones Públicas del Hospital Carlos Andrade Marín, Vanessa Celedón:

“Hicimos este año un mapa de ubicación tipo Disney World para que la gente se ubique desde la planta baja, subsuelo y el primer piso. Sólo se hizo de la primera etapa, obviamente, porque era un plan piloto, y estos mapas se entregan en el área de información, también hay las pantallas touch y también tenemos los mapas enormes afuera en los pasillos para

que la gente se ubique, falta mejorar, pero por lo menos empezamos con algo pequeño para ir mejorando”. (Ver anexo 4-5)

“Con este equipo de 2013 hemos hecho un trabajo que nunca se había hecho, entonces entre ello fue motivarlos por medio de pequeños presentes, o diplomas en los talleres son cosas que se les explica les pueden servir en otra institución, se les capacita y esa es la intención que se tiene, obviamente yo no puedo regalarles y vaya a este taller y por eso de debe realizar una capacitación dentro de las posibilidades. Son también los pequeños detallitos, tratos, y sobre todo lo más importante es lo que si trato es de a todos saludarlos con el nombre, que todos se sientan bien, hacerlo más personal, (hola, ¿cómo está como se siente?) y el director administrativo tiene la misma mentalidad”. (Celedón, 2014)



Gráfico 1: Mapa diseñado para representar la ubicación dentro Hospital Carlos Andrade Marín.
Tomado en el pasillo de ingreso a Consulta Externa HCAM.



Gráfico 2: Pantallas informativas utilizadas como medio de comunicación interna.
Tomado en las gradas de acceso al área de Hospitalización-HCAM.

Cada una de las acciones emprendidas, especialmente en el 2013, fueron el inicio de cambios significativos, sin embargo continúan siendo insuficientes para los públicos del Hospital. De acuerdo a testimonios de varios empleados del HCAM, las informaciones o herramientas comunicacionales no tienen el efecto esperado, porque nunca se han enterado por medio de boletines internos y tampoco por las carteleras, así lo asevera Fabián Murillo del Laboratorio de Patología del HCAM: “nunca me he detenido a leerlas, a veces se ven cosas colocadas pero no llaman la atención”.

En total son 12 los franelógrafos con los que cuenta el hospital, pero no todas tienen información adecuada y actualizada. Por ejemplo, la que se encuentra en el área de Hematología estaba en pésimo estado y tenía publicada información correspondiente a junio de 2013.



Gráfico 3: Franelógrafo que refleja el descuido y mal uso de esta herramienta de comunicación.
Tomado en el servicio de Hematología. Tercer piso – HCAM.

Los cambios y presentación de la información también repercuten en la imagen del hospital ya que las carteleras se encuentran en los pasillos, servicios, pisos, gradas de acceso por donde circula tanto el público interno como externo. En este sentido, el médico residente Andrés León Fierro del servicio de Nefrología comenta que:

“Se ponían a veces memorándums, noticias o cursos. Por ejemplo, cuando había un curso de actualización, uno iba, se inscribía y asistía al curso. Pero también había veces en las que estaba la misma propaganda muchísimo tiempo y no la retiraban. En una cartelera vía al área de Cirugía Vascular están todavía mis notas publicadas del internado... En ciertos lugares es un descuido total. Hay veces que ponen propaganda de se vende alguna cosa y eso es prohibido por el hospital, eso no se puede hacer. Debería haber un encargado de limpiar diariamente las carteleras porque hay cosas que no pueden estar dentro del hospital, como la propaganda a menos que sea autorizada por la dirección y sea referente a cosas científicas netamente. La cartelera mejor mantenida era la de la subida del primero al segundo piso cuando entras al hospital”. (León, 2013)

Es evidente que se contaba con carteleras que no estaban en su mejor estado, pero sí había otras que contenían información interesante y mejor ordenada.



Gráfico 4: Cartelera informativa donde se colocan notas de interés y actuales dirigidas al público interno.
Tomado en las gradas de acceso al área de Hospitalización-HCAM



Grafico 5: Cartelera con información de relevancia, actual, de interés y con mejor presentación.

Tomada en el área de Consulta Externa de Ginecología – HCAM.

Otra herramienta comunicacional utilizada dentro del hospital son las pantallas informativas. Están dirigidas a los pacientes y se encuentran en las salas de espera. Estas tienen información en temas de salud, tips de cuidado, recetas para una dieta sana, además de los cambios de horario de atención y los nuevos servicios que ofrece el hospital. De acuerdo con este tema se discrepa que los contenidos de estas pantallas hagan referencias a tips de salud, así lo sostiene el Dr. Andrés León:

“El problema es quién les da la información, por ejemplo para las plasmas. Cómo pueden sacar en un hospital que el jugo de hierba de algo va a ayudar para la amigdalitis...? Estás en un hospital de tercer nivel, docente, científico, número uno del país y sacan en el plasma que el jugo de algo te va a ayudar...? No tiene sentido. Cada área maneja las cosas como le da la gana y no hay quien le diga nada”. (León, 2013)

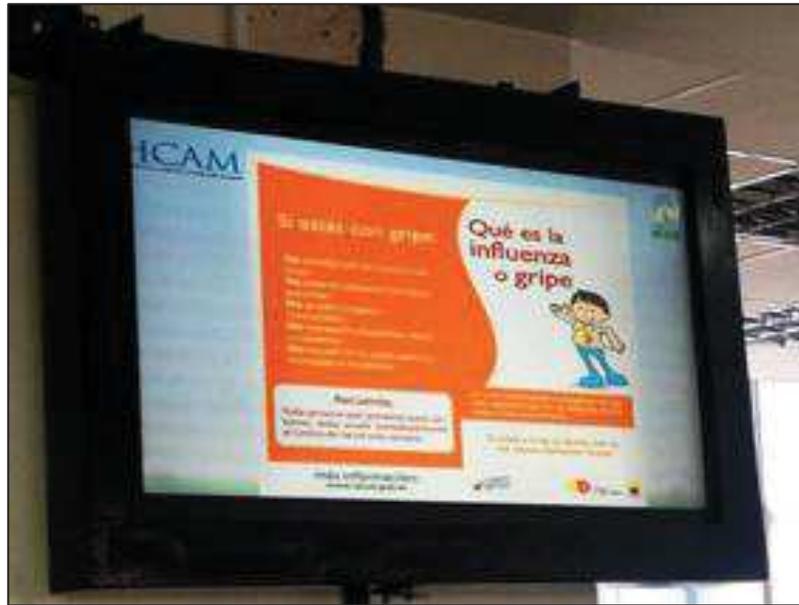


Gráfico 6: Pantallas informativas utilizadas para dar consejos de salud dirigidos a los pacientes.
Tomado en la sala de espera de Cuidados Intensivos. HCAM. 4to piso.

En lo que respecta a la señalética cabe mencionar que aún no se puede observar una continuidad, mismo estilo e igualdad. Existen nombres que identifican muy bien al lugar donde se encuentra o debe dirigirse la persona, otros no y muchos de los rótulos en muy mal estado. (Ver anexo 6)



Gráfico 7: Diseño de señalética interna utilizada en el HCAM.
Tomado en el corredor de Consulta Externa.



Grafico 8: Señalética improvisada. Mal manejo de comunicación.
Tomado en el servicio de Nefrología.
HCAM



Grafico 9: Señalética utilizada en pocas áreas del hospital.
Tomado en el servicio de Cirugía General.
HCAM



Grafico 10: Diseño actual de línea gráfica HCAM.
Tomado en el servicio de Reumatología.
HCAM

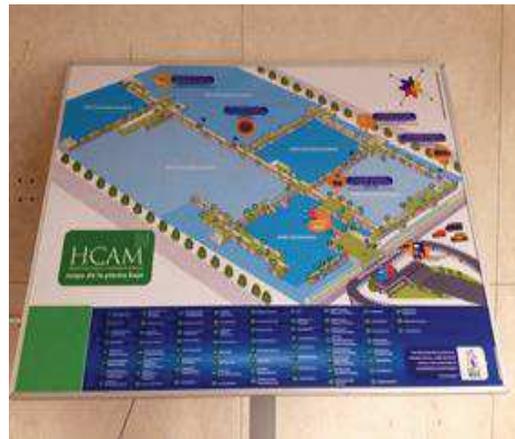


Grafico 11: Mapa de ubicación dirigido al público.
Tomado en el área de información, entrada principal HCAM

Todo este material valida que se debe ejecutar acciones en base a una estrategia comunicacional que solvente y transmita cohesión, unidad y una red de funcionamiento. Falta muchas acciones que resulten positivas para los públicos internos y externos, quienes por los resultados expuestos en las encuestas y las entrevistas realizadas no se sienten conformes. (Ver anexos 7-8-9)

Los empleados no sienten que las informaciones lleguen a tiempo y están conscientes que predomina el rumor dentro del Hospital. Otro aspecto que se destaca es que no es una institución dinámica y que tampoco es recíproca con la gente que forma parte de su equipo, no se sienten motivados, se encuentran dispersos y existe una división muy clara entre el personal administrativo y médico.

3.3 La Identidad Corporativa percibida por los públicos estratégicos.

Los públicos internos y externos poseen una percepción negativa respecto a la identidad del Hospital Carlos Andrade Marín, ya que el descontento con la institución tanto por el servicio y motivación que reciben es muy marcado. Son pocos los resultados de las encuestas y entrevistas efectuadas a los empleados que evidenciaron un acercamiento por orgullo, pertenencia y trabajo en equipo, lo que es un punto que se debe resolver de manera inmediata para que no repercuta en años posteriores en contra de la reputación del HCAM.

Todo comunica por parte de una empresa, pero sin embargo los colaboradores de la institución aún reflejan su descontento e influyen en la identidad del Hospital de adentro hacia fuera.

3.4 La Cultura Organizacional del Hospital Carlos Andrade Marín

Al ser una institución de salud pública existen costumbres muy arraigadas especialmente en los colaboradores que trabajan por más de 20 años, independientemente del área en el cual se desenvuelven (médicos-administrativos).

Los cambios políticos constantes que ha sufrido la institución desde su apertura y el mismo hecho de ser parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, han influido en la percepción del hospital en sus públicos y dentro del clima laboral, que si bien es cierto no es malo tampoco deslumbra con un porcentaje positivo alto.

“El clima laboral del Hospital en general es del IESS, yo creo que el hospital tiene un gran equipo, calidad humana, pero si falta algo de la cabeza general que es el IESS. Los cambios constates de rotación de personal, no hacen bien a la gente, puedes estar 5-6 meses y cada uno viene con su proyecto. Yo he tenido en mi periodo cuatro jefes, y me quedo con los proyectos y luego explicarles a cada uno de qué es lo que se trata es retomar el asunto y separa todo, entonces me ha costado mucho”. (Celedón, 2014)

Los colaboradores no conocen la misión, visión del hospital a pesar que muchos de ellos laboran por más de 15 años, ese es otro aspecto que indiscutiblemente separa y hace que cada uno trabaje indistintamente y no como un todo. Todas estas características se convierten en un reto del DirCom o del coordinador del área de Relaciones Públicas, para que sea él quien implemente una estrategia que solvente este problema y modifique esta forma de gestión y de comportamiento bastante obsoleta que sigue creciendo en las nuevas generaciones de colaboradores.



Gráfico 12: Misión y visión del Hospital Carlos Andrade Marín. Tomado en el ingreso principal al HCAM.

CAPÍTULO IV

PROPUESTA DE PROCESOS PARA LA ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN INTERNA DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN; Y SU GOBIERNO CORPORATIVO.

4.1 El Sistema de Comunicación Interna.

A pesar que en el HCAM se cuenta con un departamento de Relaciones Públicas, aún dentro de la más alta jerarquía del hospital, ésta área no es vista como una parte estratégica y aliada de la alta dirección, sino más bien es tomada como un departamento ejecutor de acciones sin tener un papel relevante en la toma de decisiones dentro de la institución.

Hoy en día las empresas ven al área de comunicación como sus principales aliados, quienes ayudan, (Costa, 2010) “proponen, asesoran a los directivos de las instituciones para que sus decisiones repercutan de manera decisiva y positiva en el éxito empresarial, de esta manera se determina que el departamento de comunicación trabaja y conoce del estado de todas las partes que conforman la organización, lo que conlleva a que al estar al tanto pueda sugerir estrategias acordes y puntuales que sostengan una correcta gestión empresarial, claro está sin que esto signifique una intromisión dentro de las otras áreas”.

Con todo este antecedente, se conoce que el área de comunicación debe tener dentro de su equipo a la figura del DirCom, quien es un profesional principalmente estratega encargado de liderar, proponer, asesorar, orientar, desarrollar estrategias integrales, holísticas ligadas al desarrollo y manejo óptimo de la comunicación interna y externa de la institución, además de estar siempre al lado de la dirección.

El objetivo y funciones generales del DirCom son:

- “Contribuir al liderazgo del Presidente o máximo ejecutivo de la empresa.
- Vectorizar, desarrollar y controlar la política de comunicación y la Imagen de la empresa o del grupo.
- Coordinar las Comunicaciones Institucionales y la Reputación al más alto nivel
- Diseñar los Planes Estratégicos Globales, de Comunicación y de actuaciones.
- Reforzar o cambiar la Cultura Organizacional.
- Integrar las comunicaciones en las esferas Institucional, Organizacional y Mercadológica.
- Ejercer una asesoría interna a través de su Dirección de Comunicación.
- Asegurar activos de la compañía con prevención y gestión de Crisis”
(Costa, 2010 , pág. 87)

De acuerdo a estos objetivos generales que deben ser realizados por parte de la figura del DirCom, es necesario que dentro del organigrama del HCAM figure la dirección de Comunicación del lado de la Alta Dirección, y por supuesto con la figura del DirCom liderando al equipo.

El Sistema de Comunicación Interna del Hospital Carlos Andrade Marín debe solventarse en una estrategia comunicacional integradora que sea propuesta y manejada por el DirCom en conjunto con un equipo de trabajo, y así obtener resultados exitosos. Al ser una institución que se debe al (IESS) debe estar alineado con el Plan Estratégico del mencionado Instituto, y de esta manera emplear estrategias en función de los objetivos que como IESS buscan, y al mismo tiempo, a los objetivos del HCAM.

Con un sistema de comunicación interna basado en la estrategia holística que integre a todos sus públicos internos para el mejor desempeño, motivación y satisfacción de los mismos, la institución funcionará de mejor manera haciendo

que los colaboradores/empleados se sientan parte activa e importante del hospital, lo que por consecuencia hará que la institución refleje un crecimiento positivo considerable.

Al tener una estrategia en la cual basarse, con sus respectivas tácticas y acciones hacen que las ejecuciones comunicacionales sean más certeras, con menos tropiezos y más efectivos.

El HCAM al ser un hospital con un número de colaboradores considerable, es oportuno por parte del área de Relaciones Públicas en conjunto con la dirección administrativa y médica del hospital se trabaje en acciones que engloben no sólo el flujo de información, sino que motiven y fortalezcan la Cultura Organizacional.

4.2 Estrategias y acciones de comunicación interna.

De acuerdo a lo generado en el análisis anterior, se propone realizar varias estrategias y acciones comunicacionales que conduzcan al departamento de Relaciones Públicas del HCAM a obtener y mejorar la labor de acuerdo a las necesidades y requerimientos de los colaboradores y de la propia institución. Así se obtendrán resultados positivos en torno al clima laboral, desempeño, ejecución y gestión corporativa.

En la actualidad se llevan a cabo varias acciones comunicacionales por parte del equipo de Relaciones Públicas, pero se sugiere los siguientes puntos para que la Comunicación Interna repercuta de mejor manera en los colaboradores.

El HCAM mantiene una gestión totalmente mecanicista, lo que la convierte en una institución que aún se mueve y toma decisiones de acuerdo a procesos que ya hace varios años funcionan y que no han permitido que las gestiones, decisiones, procesos y acciones se han dinámicos, vanguardistas, y esto al final del día, simplemente la convierte en una institución de salud con procesos un tanto caducos.

Por medio del desarrollo de estrategias comunicacionales se pueden realizar acciones que de manera ordenada lleven al éxito.

“La estrategia se refiere a la definición del marco de abordaje del proyecto, es el modo en que diseñamos nuestra participación en el contexto. Define las “jugadas propias” frente a las situaciones del contexto. Cuando hablamos de estrategia no hablamos de medios o canales de comunicación, sino que hablamos de un posicionamiento frente al contexto y sus condicionantes”(Manucci, 2011, pág. 50)

Las diferentes organizaciones desean desarrollar gestiones en base a procesos integrales, por esta razón los directivos han visto la necesidad inmediata de contar con estrategias y acciones que abarquen lo macro y que enfrenten a los diferentes hechos que pueden atravesar las empresas, por lo tanto, en lo que ha comunicación respecta, es ahora una aliada estratégica que no sólo apoya y maneja la comunicación interna, sino también repercute en la Identidad, Cultura Organizacional y Reputación Corporativa.

Las acciones por otro lado son:

“Son intervenciones específicas que se van diseñando de acuerdo a la dinámica de las circunstancias y tácticas de la organización para sostener los objetivos estratégicos. Las acciones son puntuales, cambian y se redefinen constantemente. Por ello deben estar organizadas de acuerdo a parámetros tácticos para que tengan coherencia. En este caso hablamos de “lo que vamos a hacer”, pueden ser acciones mediáticas, personales, clásicas o a través de medios innovadores. Pero cada una de estas acciones deben estar organizadas bajo procesos tácticos”. (Manucci, 2011, págs. 51-52)

Como lo sostiene Manucci, las acciones no pueden ser aisladas sin una estrategia que las guíe y las dirija. Son puntos clave y netamente operativos que posibilitan que la estrategia sea cumplida. Para el caso del

Hospital Carlos Andrade Marín se ha visto la necesidad de plantear estrategias de comunicación interna que alineen las acciones para que no se ejecuten de forma dispersa, y que en realidad acoja a todos los colaboradores quienes no sienten unión, motivación, interés, reciprocidad e información por parte de la institución y sus autoridades.

4.3 Propuesta de estrategias y acciones de Comunicación Interna para el HCAM

En base a los resultados obtenidos en las interrogantes (2-8-9) de la encuesta a los públicos internos que hacen referencia a: la inmediatez de la información dentro de la institución y la forma en la que los colaboradores obtienen la información en el Hospital se propone la siguiente estrategia con sus respectivas acciones:

ESTRATEGIA 1: Posicionamiento del área de Relaciones Públicas dentro del Hospital Carlos Andrade Marín.

Acciones:

- Colocar dentro del organigrama de la institución al área de Relaciones Públicas como departamento estratégico y dentro de la Alta Dirección.
- Denominar al área de Relaciones Públicas como Dirección de Comunicación del HCAM.
- Realizar una presentación formal del área en el auditorio del hospital dirigido inicialmente a los jefes de servicio a cargo del Jefe del Asegurado y del coordinador/a del área.
- Elaboración de un tríptico informativo sobre el área de Relaciones Públicas/Dirección de Comunicación para que sea entregado a los colaboradores del hospital, tanto médicos como administrativos.
- Desarrollar un Plan Estratégico de Comunicación para el HCAM dirigido a sus públicos de interés por parte del DirCom para ser presentado a la alta dirección.

Acorde a las respuestas obtenidas en las preguntas (3-4-5) de la encuesta a los públicos internos sobre trato de la institución a los empleados, motivación al

colaborador y el clima laboral existente se propone la estrategia y acciones abajo nombradas:

ESTRATEGIA 2: Vinculación de los colaboradores con la institución por medio de incentivos y capacitación.

Acciones:

- Implementar cursos/capacitaciones para médicos y personal administrativo que auspicie el HCAM como parte de un programa de incentivos.
- Realizar reuniones informativas dirigidas hacia los colaboradores para que sean los primeros en enterarse sobre las novedades del Hospital.
- Organizar visitas mensuales por parte del director administrativo y médico del hospital a las diferentes áreas, y de esta manera obtener un contacto más directo-personal entre los directivos y colaboradores.
- Convocar a los colaboradores para que conozcan sobre los proyectos a implementarse en el HCAM.
- Determinar a voceros oficiales para que sean quienes informen a los colaboradores sobre hechos, informaciones, temas de importancia.
- Identificar a colaboradores líderes dentro del Hospital para que sean aliados de la Alta Dirección y quienes divulguen información oficial.
- Capacitar a los empleados administrativos, técnicos y médicos del HCAM en las áreas de gestión y atención al cliente para que el servicio ofertado sea el más adecuado para el público externo.

Según los datos expuestos en las preguntas (1-2-6-7-10-11) de la encuesta a los empleados; así mismo como las respuestas a las interrogantes (1-3-4-5-6) de la encuesta a los públicos externos relacionadas todas con el manejo de la información y las herramientas comunicacionales utilizadas dentro de la institución se expone la siguiente estrategia con sus acciones:

ESTRATEGIA 3: Implementación de canales y herramientas de comunicación adecuados para cada uno de los públicos de interés

Acciones:

- Diseñar el servicio de Intranet para la institución que contenga toda la información de interés para el colaborador. Este portal debe ser fácil de acceder, con información actualizada constantemente ya que será un motor de búsqueda esencial para los colaboradores, además que permita un feed back.
- Elaborar e implementar redes sociales donde se pueda publicar información relevante de eventos realizados, visitas importantes, capacitaciones y reconocimientos al personal, implementación de nuevos equipos, información de interés para los pacientes, etc. Para este punto es necesario contar con un community manager quien sea el administrador de los contenidos.
- A partir de la implementación de la Intranet, crear un correo electrónico institucional para cada uno de los colaboradores para que las informaciones relevantes sean enviadas de una forma más personalizada. Con el departamento de Informática se crearía la cuenta en los celulares de los empleados para que las informaciones lleguen de manera directa y fácil de acceder.
- Elaborar un Manual de Bienvenida dirigido a los colaboradores nuevos para que conozcan más detalles sobre la institución y sientan desde el primer día que son bienvenidos a la institución.
- Implementar un boletín informativo interno que sea entregado a todas las áreas del Hospital y colocado en las carteleras ubicadas en cada piso; de igual manera publicado en la Intranet. Es la información oficial transmitida por parte de los directivos a los empleados y debe responder a las necesidades del colaborador.
- Diseñar una revista bimensual del HCAM dirigido con contenido de interés para el público interno. Consejos prácticos, información sobre los programas de incentivos para los empleados, nuevos beneficios.

- Elaboración de una carta del director administrativo y médico del hospital, con el objetivo de generar mayor acercamiento entre la alta dirección y los colaboradores. Puede ser publicada en la intranet, así mismo como en la revista institucional.
- Realizar reuniones o brainstorming integrado por representantes de las áreas afectadas para encontrar soluciones y tomar decisiones que permitan resolver el problema.
- Crear un grupo médico que evalúe previamente los requerimientos de compra de medicamentos, para que tras esta supervisión el personal administrativo encargado de las adquisiciones pueda adquirir los productos. Beneficio y resultados positivos para la institución.
- Coordinar reuniones médicas, administrativas y técnicas para que los colaboradores de las diferentes áreas conozcan sobre cada una de las responsabilidades, y de esta manera tratar que los públicos lleguen a un mejor entendimiento.
- Coordinar jornadas internas deportivas o casas abiertas para que los públicos internos puedan conocerse y así fortalecer las relaciones interpersonales.
- Formar un equipo editorial conformado por el área de Relaciones Públicas y un grupo de médicos especialistas con el objetivo de seleccionar información médica de interés para ser colocada en las pantallas informativas que están dirigidas a los pacientes.
- Crear un broadcasting o parrillas de programación con contenido generado internamente para las pantallas informativas que se encuentran ubicadas en las salas de espera y corredores del hospital.
- Colocar en cada una de las áreas, consulta externa y en la página web del HCAM los requisitos para cada uno de los exámenes a realizarse en el hospital y así hacer que los pacientes obtengan la información adecuada previo a su examen o cita médica.
- Capacitar a los guardias de seguridad del Hospital, para que ellos que son el vínculo informativo entre el paciente y la institución entreguen la información veraz y de manera oportuna.

- Redacción de Storytelling que se traduce en invitar a los colaboradores a escribir, contar una historia o una anécdota dentro del Hospital, esto hace que las relaciones sean más personales y que los mensajes de unidad y representatividad se fortalezcan.
- Rediseñar la página web del Hospital e informar a los colaboradores y público externo sobre la existencia de la misma.
- Elaborar un manual de imagen que permita tener las bases para el tratamiento de la línea gráfica del hospital.

De igual manera, conforme a los resultados de las preguntas (8-9-10) de la encuesta al público interno en torno al manejo, canal y tipo de información den el HCAM se propone la siguiente estrategia y acciones:

ESTRATEGIA 4: Prevención de crisis interna y gestión del rumor.

Acciones:

- Elaborar un Plan de Crisis por parte del DirCom con el objetivo de prevenir conflictos que afecten a la institución dentro y fuera de ella.
- Designar voceros oficiales para momentos de Crisis.
- Informar oportunamente y de manera oficial sobre el acontecer de la institución para evitar que el rumor se propague.
- Designar un vocero oficial (de preferencia al director administrativo o médico) para que sea uno de ellos quien informe a los colaboradores con credibilidad.
- Identificar a los líderes negativos de la institución con quienes se debe generar un acercamiento para que se vuelvan aliados de la institución y no alimenten el rumor.
- Desmentir lo más pronto posible el rumor para que no crezca generando mayores dudas y cuestionamientos. Si el rumor es externo enviar un boletín de prensa para que se conozca de la fuente oficial el hecho con el objetivo que la reputación e imagen empresarial se vean afectados.

Para finalizar, acorde a los resultados obtenidos en las preguntas (2-3-4-5-7) de la encuesta al público interno se formula la siguiente estrategia con sus pertinentes acciones:

ESTRATEGIA 5: Conocimiento y pertenencia por parte de los colaboradores a la Institución.

Acciones:

- Planificar eventos de distensión para el personal con el objetivo de que se conozcan como compañeros de trabajo, entregar distinciones y se cree el relacionamiento con la institución más allá de la relación empresa-trabajo.
- Informar a los colaboradores sobre los objetivos que persigue el HCAM para fortalecer la Cultura Organizacional.
- Motivar a los colaboradores para una mejor calidad de servicio, y de esta manera elevar la identidad e imagen corporativa del HCAM en los públicos externos.
- Implementar el Branding Interno para conseguir que el HCAM (marca) se gestione desde adentro de la Institución y por medio de los colaboradores crear reforzar el reconocimiento positivo del Hospital. (Identidad y fidelidad)

Estas cinco estrategias comunicacionales reflejan un planteamiento integral y holístico, que busca mejorar, corregir y modificar las falencias o debilidades comunicacionales existentes dentro del HCAM, las cuales no permiten la consecución de resultados positivos en torno a las percepciones de los públicos internos y externos del Hospital. Conforme a este apartado se expone un Plan de Comunicación DirCom que abarca cada una de los objetivos, estrategias y acciones a desarrollarse en el Hospital Carlos Andrade Marín.

4.4 Responsables de la gestión de Comunicación Interna del Hospital.

La figura del DirCom es indispensable dentro de la institución, por lo tanto éste se convertirá en la persona indicada para ser el principal auditor interno de los procesos de comunicación en el hospital. Es una realidad que el equipo de comunicación interna a parte de establecer las acciones a realizarse, debe ser quien esté 100% pendiente si lo que se lleva a cabo está dando los resultados esperados, si los mecanismos utilizados son los correctos, si el público interno está percibiendo las acciones de manera positiva; incluso debe estar atento a todos los cambios, repercusiones y clima laboral, ya que estos puntos pueden modificarse en cualquier momento.

En este sentido, para que la gestión de comunicación interna del HCAM se efectúe de manera óptima es ineludible que esté cobijado bajo estrategias y acciones que integren y trabajen en la consecución de resultados a mediano y largo plazo.

Es el departamento de Relaciones Públicas o la Dirección de Comunicación el que lidera las acciones, pautas y asesoría en la toma de decisiones estratégicas dentro del hospital con los altos directivos. En este caso, encontramos:



Con un equipo conformado por los profesionales anteriormente propuestos se podrá cubrir las diferentes aristas comunicacionales del HCAM, con lo cual se prestará mayor atención a las diferentes necesidades de los colaboradores y se ejecutarán trabajos integrales siguiendo los lineamientos del Hospital y del IESS. Se designará a una persona de cada una de las áreas para que sea quien surta la información oportuna de lo que pasa en los servicios al departamento de Relaciones Públicas o Dirección de Comunicación.

4.5 Indicadores para establecer un Autodiagnóstico de la Gestión de comunicación Interna aplicada.

Cada una de las herramientas de comunicación interna que se pretenden implementar dentro del HCAM es medible, por lo tanto estarán bajo el diagnóstico de varios indicadores que permitirán conocer sobre los resultados que se están obteniendo durante el proceso. Así se da la definición de los indicadores que son:

“Procesos de evaluación consiste en el diseño de una serie indicadores de gestión que permiten monitorear el proceso y redefinir las acciones. A través de los indicadores se evalúa el resultado de los procesos desarrollados y se establece un esquema de prioridades para la redefinición y creación de nuevas acciones. Junto a los procesos, fórmulas y metodología para la definición de los indicadores se establece una meta para cada uno. A partir de los resultados comparados con esta meta se activan los puntos positivos, estables o críticos según se haya alcanzado o no ese nivel establecido”. (Manucci, 2011, pág. 55)

Indicadores a aplicarse en el Hospital Carlos Andrade Marín:



Como toda implementación de estrategias y acciones comunicacionales por parte de Relaciones Públicas, es de suma importancia que se efectúe una auditoría externa para conocer desde una visión imparcial y neutra el verdadero estado comunicacional del HCAM. Quien realice la correspondiente auditoría trabajará guiado por parte del DirCom o del responsable designado dotándole de la información importante, lo contactará con los principales directivos y les presentará a las personas que puedan guiar su investigación.

Para conocer el estado de la comunicación utilizando los indicadores anteriormente expuestos, se sugiere que sean utilizados de acuerdo a la propia necesidad de la institución o coyuntura, o de ser el caso con una periodicidad anual y así estar más cerca de la realidad comunicacional. Por otro lado, la Auditoría se debe realizar cada dos años, en el momento que se asume una nueva dirección de comunicación o por cambios estructurales del hospital que requieran conocer cuál es la realidad y qué estrategias y acciones aplicar.

4.6 Propuesta de procesos comunicacionales alineados con la gestión de la Institución (Plan Estratégico desarrollado desde la perspectiva DirCom de Joan Costa Segales).

El HCAM al ser una institución que cuenta con un gran número de colaboradores es necesario que el departamento de Relaciones Públicas tome acciones comunicacionales totalmente alineadas con los objetivos estratégicos del Hospital. La propuesta de procesos enmarca una guía estratégica que prioriza la consecución y alcance de metas por medio de un Plan Estratégico de Comunicación que identifique y trabaje en red agrupando a la Comunicación Organizacional e Institucional de acuerdo a objetivos, acciones y recursos.

Como es una institución pública, existe una política muy jerárquica a cual hay tratar de minimizar. Hacer que la comunicación extienda de una manera horizontal organizando y trabajando en conjunto por medio de procesos.

La Dirección de Comunicación es la encargada manejar la comunicación interna del hospital, decidiendo de manera estratégica qué es lo que se comunica y que no, marcando una red de apoyo entre las distintas áreas dejando atrás el tema y concepto individualista que es un aspecto primordial que aún prima dentro del HCAM.

4.7 Código de Buen Gobierno Corporativo para el Hospital Carlos Andrade Marín.

Cuando se habla de Buen Gobierno Corporativo no es otra cosa que hacer que las diferentes empresas e instituciones sean coherentes entre lo que dicen y hacen dentro y fuera de ellas. Concibe que la toma de decisiones sea con mayor eficiencia, transparencia y responsables; y por si fuera poco es totalmente pluralista porque reúne varias visiones de los integrantes de la institución lo que enriquece aún más las acciones empresariales. Como lo destaca (Pizzolante, 2012, pág. 40) “cuando hablamos de Buen Gobierno Corporativo, nos referimos al conjunto de reglas según las cuales una empresa toma decisiones, y que define la forma como es manejada y las responsabilidades que asume”.

En torno a este apartado considero nombrar varios de los puntos que potenciarán una correcta ejecución de un Buen Gobierno Corporativo en el Hospital Carlos Andrade Marín lo que acarreará a la institución de salud reputación y confianza:

- a) Determinar un Consejo Directivo regulador que supervise las decisiones de alto impacto tomadas por la dirección del hospital.
- b) Establecer mecanismos que posibiliten auditorías externas en el HCAM.
- c) Constante divulgación de los valores corporativos dentro del hospital para el afianzamiento e identificación de los colaboradores.
- d) Generar un sentido de pertenencia por parte de los empleados mediante un sistema de recompensas.
- e) Apertura y aplicación de un sistema de medición de gestión interna para todos quienes son parte del HCAM.
- f) Reciprocidad de la institución con su entorno y la práctica de la Responsabilidad Social Empresarial.
- g) Normas internas que regulen el accionar de la institución, las cuales deben ser cumplidas e informadas a cabalidad.

- h) Aplicar las normas internacionales vigentes para las instituciones de salud, que permita al paciente contar con un servicio de calidad.

4.8 Conclusiones y recomendaciones de acuerdo a los resultados y propuesta para la administración y gestión de la comunicación interna en el HCAM.

CONCLUSIONES

- El área de Relaciones Públicas del Hospital Carlos Andrade Marín necesita mejorar por el bien de la institución, de su público interno y externo partiendo que desde un inicio debería ser considerada como Dirección de Comunicación Empresarial.
- Tras haber determinado que los empleados del Hospital Carlos Andrade Marín no conocen mucho de la información que el hospital genera, una red interna de comunicación como el intranet podría ser la gran solución para este problema.
- El área de Relaciones Públicas del Hospital Carlos Andrade Marín necesita más organización y planificación para saber bien qué, dónde, cómo y cuándo publicar la información, tanto para su público interno como externo, ya que existe información específica para ciertas áreas del hospital, información sólo para médicos o sólo para pacientes que debe ser clasificada.
- Las herramientas de comunicación deben ser mejoradas y más organizadas. Las carteleras, los parlantes, la señalética, rótulos, mapas, página web, entre otras cosas deben reflejar claramente la imagen de una institución con orden, de primer nivel que brinde confianza a los pacientes.
- Es importante determinar métodos o personas que posibiliten un acercamiento entre el área administrativa y médica del Hospital, de tal

manera que ambos conozcan las necesidades y requerimientos de cada una de las áreas, permitiendo así el crecimiento en conjunto del Hospital Carlos Andrade Marín.

- El departamento de Relaciones Públicas del Hospital Carlos Andrade Marín necesita poner más atención a sus colaboradores ya que estos no conocen y no se sienten parte de los objetivos que persigue el Hospital. Son personas que trabajan sin ningún tipo de motivación generando un mal clima laboral que afecta al público interno, externo y a la imagen que refleja el hospital.
- El HCAM necesita más trabajo en el área de Relaciones Públicas y comunicación. Se debe usar herramientas que den a conocer toda la información referente a la institución, mejorando el clima laboral, las relaciones internas de cada área de servicios y los gremios a los que representan, la imagen y opinión pública hacia la institución.

RECOMENDACIONES

- El mundo actual está vinculado a la tecnología, misma que avanza a pasos agigantados día tras día. Así como se ha modernizado en parte el sistema de atención al cliente externo, se lo debe hacer también con el cliente interno por medio del uso de correos propios de la institución, desechando vías que no son más que un desperdicio de recursos. Este correo podría ser el método de registro en un sistema a través del cual, los empleados conozcan todo lo referente al Hospital. Así se sentirán más integrados y comprometidos con la institución.
- El diseño es parte fundamental dentro de la comunicación y éste va más allá de simples estímulos visuales. Por esta razón, la línea gráfica del HCAM debe comunicar y conjugar los aspectos gráficos con el mensaje previamente definido por la Dirección de Comunicación. Es necesario además elaborar un Manual de Imagen en el cual se identifiquen los

puntos claves para el uso de la marca, desde la papelería oficial, material publicitario hasta las distintas herramientas de comunicación a ser diseñadas, sin olvidar que todo esto responde a la necesidad del público estratégico de contar con una comunicación visual que transmita los valores instagibles de la marca, lo que representará al final del día un alto nivel de recordación para ellos.

- La falta de comunicación directa ha afectado el ambiente de trabajo, pues existe mucha distancia entre directivos y empleados. Si bien hay una jerarquía que respetar, debería prevalecer una comunicación más informal, frontal, donde cada persona exprese libremente una idea, orden, o comunicado oficial, de manera que todos se sientan parte de una decisión tomada.
- En las reuniones sobre temas médicos podría abrirse un espacio dedicado a las necesidades del público interno. Un foro abierto donde cada uno exponga las problemáticas que sufre cada área, pero que además se planteen soluciones que satisfagan cualquier necesidad, fomentando de esa manera el diálogo directo y la comunicación interna.
- El público interno se sentirá más motivado y comprometido si tuviera la facilidad de una red Wi-Fi disponible las 24 horas. Los turnos de muchos de los médicos se extienden hasta la madrugada, por lo que esta herramienta sería de mucha ayuda en su labor. Inclusive en la misma podría funcionar el correo interno para solicitudes, comunicados urgentes, y otro tipo de informaciones.
- El estudio reflejó claramente que los guardias de seguridad del Hospital son las principales fuentes de comunicación para clientes internos y externos, por lo que se debería brindar capacitaciones especiales a estas personas para mejorar la atención.

REFERENCIAS

- Bosovsky, G. (2011). *Investigación estratégica y auditoría de imagen global*. España: Documento base del módulo de Investigación Estratégica cursado en el Máster DirCom.
- Celedón, V. (Enero de 2014). Coordinadora de Relaciones Públicas- HCAM.
- Costa, J. (2010). *El DirCom hoy. Dirección y Gestión de la Comunicación en la nueva economía*. Barcelona, España : Costa Punto Com .
- Díaz, L. G. (04 de Febrero de 2014). Estructura del Hospital Carlos Andrade Marín . (C. Vinueza, Entrevistador)
- Hernández, A. (2011). *Management y habilidades directivas* . Quito , Ecuador: Texto base Módulo II. Máster en Dirección de Comunicación Empresarial e Institucional .
- Hospital Carlos Andrade Marín. (2014). *Hospital Carlos Andrade Marín*. Recuperado el 28 de Enero de 2014, de Hospital Carlos Andrade Marín:<http://www.hcam.gob.ec/index.php/el-hcam/quienes-somos.html>
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social . (27 de 01 de 2014). *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social* . Recuperado el 27 de Enero de 2014, de <http://www.iess.gob.ec/es/organigrama>
- León, A. (Diciembre de 2013). Doctor . *Percepción de la comunicación interna del HCAM* .
- Losada, C. (2012). *Cultura Organizacional y Comunicación Interna* . España Material Teórico del Máster DirCom .
- Manucci, M. (2011). *Estrategia, táctica y acción*. Argentina. Material Teórico del Máster DirCom.
- Pintado Blanco, T., & Sánchez Herrera , J. (2013). *Imagen Corporativa, influencia en la gestión empresarial*. España : ESIC .
- Pizzolante, Í. (2012). *Ética, Gobierno Corporativo y Compromiso Social* . Material Teórico .
- RuízSandoval , C., & Rebeil, M. (1998). *El poder de la comunicación en las organizaciones*. México: Plaza y Valdes .

Social, A. (2012). *Ministerio Coordinador de Desarrollo Social*. Recuperado el 26 de Enero de 2014, de Ministerio Coordinador de Desarrollo Social:http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/1_AGENDA_SOCIAL_31-03-2012_OK.pdf

Social, I. E. (s.f.). *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social* . Obtenido de <http://www.iess.gob.ec/es/web/guest/inst-quienes-somos>

Vásquez, M. (2010). *Comunicación y Conflicto* . Quito, Ecuador: Cátedra de Comunicación Institucional en la Universidad Central del Ecuador .

ANEXOS

Anexo 1

Entrevista a Vanessa Celedón- Coordinadora de Relaciones Públicas Hospital Carlos Andrade Marín.

1. ¿Cómo es en la actualidad la Comunicación dentro del Hospital?

En el Hospital trabajan contando también a los empleados tercerizados (seguridad-alimentación) 3209 personas. La comunicación con ellos se da por medio del Quipus que es el Sistema de Comunicación Interna del Gobierno, con el objetivo de utilizar cero papeles; además folletos informativos que se pegan en los posters y mediante las reuniones que se realizan con los jefes de cada área.

La comunicación interna aun falta, en este año se quiere trabajar para implementar la revista interna del HCAM, se desea también el Intranet pues no existe, hay una general del IESS pero no funciona como se quisiera. Nosotros como HCAM, si no me equivoco somos uno de los pocos hospitales que tiene una página independiente, y por ello queremos crear la comunicación interna mediante el Intranet.

También lo que hacemos como comunicación interna es entregar pequeños presentes al personal, como son blocs de notas; en Navidad un pequeño detalle, esferos, una cosa para que se sientan con cariño, y saben además que aquí en Relaciones Públicas los recibimos. Ese trabajo se debería hacer en conjunto con Recursos Humanos, pero RR.HH ven realmente otra parte como la planificación, el pago, el contrato, es decir, no hay un trabajo en conjunto entonces nosotros como Relaciones Públicas tenemos a parte de dar la atención al cliente, realizar comunicación externa, ver la imagen visual del Hospital y también tenemos que ver la comunicación interna, la gestión de calidad y así se convierte en muchas áreas de responsabilidad.

También se ha hecho trípticos informativos y hacemos capacitaciones con y sin el Departamento de Docencia: por ejemplo capacitaciones en cómo se debe atender al público. Además tenemos colocados varios acrílicos en las puertas donde se encuentran mensajes de la institución para los públicos internos y

externos. Es función de RRHH pero nosotros nos estamos tomando esa atribución.

2. ¿Cómo es el flujo de comunicación dentro del hospital?

Lastimosamente en el Hospital se maneja el rumor y se lo ha tratado de terminar, realmente todos vienen a preguntar a Relaciones Públicas para ver si una información es verdad o no, y en ese momento comentamos lo que realmente sucede, cortamos el rumor y lo comunicamos al director. En ese instante, lo que hacemos es que se realice una reunión en el auditorio del Hospital para llamar a todo el personal, obviamente no pueden venir todos porque están en distintas atenciones, pero posteriormente se comunica mediante un oficio remitido a cada jefe coordinador de área para que explique el tema a su equipo de trabajo.

3. ¿Crees que existen áreas que tienen más acceso a la información que otras?

Sí totalmente. Nosotros como Relaciones Públicas tenemos acceso a todas las áreas porque todos vienen a nosotros. Sabemos lo que pasa en mantenimiento, sabemos lo que pasa en limpieza entonces nosotros somos un canal de comunicación a la Dirección. Muchas veces puede no verlo bien el área, porque a veces te dicen pero por qué hace eso, nosotros sabemos que es su área pero si usted no toma medidas nosotros tenemos que ir a avisar qué es lo que está sucediendo.

4. ¿Qué papel ha tomado la institución en ser recíproco con sus trabajadores?

De lo que tengo entendido, no es por llevar mérito, pero este equipo de 2013 hemos hecho un trabajo que nunca se había hecho, entonces entre ello fue motivarlos por medio de pequeños presentes, o diplomas en los talleres son cosas que se les explica les pueden servir en otra institución, se les capacita y esa es la intención que se tiene, obviamente yo no puedo regalarles y vaya a

este taller y por eso de debe realizar una capacitación dentro de las posibilidades. Son también los pequeños detallitos, tratos, y sobre todo lo más importante es lo que si trato es de a todos saludarlos con el nombre, que todos se sientan bien, hacerlo más personal, (hola, ¿cómo está como se siente?) y el director administrativo tiene la misma mentalidad.

5. ¿Cuál es la apertura que tiene un trabajador en comunicarse con su jefe directo o autoridades de más alto rango?

Lastimosamente en un sistema público existe mucha jerarquía, entonces la gente de información me manda a mi el oficio para que yo lo realice. Yo tengo una ventaja, mi área donde yo me puedo saltar, yo tengo un jefe que es el Jefe del Asegurado pero trabajo directo con la dirección. Se le llama la atención si una persona de un rango menor al del jefe sobresale o se salta ese rango, y así lo dice el sistema público, pero muchas de las personas lo que hacen es sentarse en relaciones públicas y nos comentan lo que está sucediendo y nosotros le comentamos al director y él habla con el jefe para saber qué sucede sin dar nombres y ahí se van entrando en el tema.

6. ¿Cómo estaba el área de Relaciones Públicas al tomar usted el cargo a inicios del año 2013?

El equipo era muy bueno, pero habían pasado con distintos jefes con quienes no tenían buena relación o sólo habían trabajado haciendo eventos. Encontré un equipo en un área donde no había muchos trípticos, no era posible que el área no la tuviera y eso se está trabajando en este año. El anterior año no dimos tanto abasto pero lo hicimos, se hacían 5 proyectos al año y todo era eventos, entonces el año anterior hicimos 25 proyectos entre ellos colocar acrílicos en las puertas, campaña interna sit & watch, trípticos, material promocional, la revista interna para realizarla, un video motivacional, cuadros colgados en las salas de espera, máquinas de café, también están en las habitaciones o donde se hacen radioterapias techos iluminados con paisajes para que la gente se relaje. La música, se pagó los derechos de autor, se

arreglaron los parlantes para que la música se escuche, el counter de información de la entrada, faltan dos más counter por arreglar, la compra de las televisiones internas están en los corredores, lo que hicimos con ellas fue que se quiere comprar más con informática, para que la gente mire en las salas de espera. La tv con videos institucionales y la tv para que vea en qué está el usuario, e eliminar los acrílicos que tiene los nombres en papeles, señalética, los nombres de los médicos.

Este año se desea cambiar toda la señalética, se quiere ver si es posible con una empresa y toda hacerla igual, como dicen las leyes internacionales de salud, es un proceso que está empezando y esperemos que salga, y un poco más de material promocional para nuestro público porque aquí también hacemos atención al usuario y campañas de salud. Hacemos bastantes cosas.

Se crearon las rampas para que las personas con discapacidad se parqueen, con la nueva construcción habrán más parqueaderos para los trabajadores y para el público.

Hay mucha gente en el Hospital que no maneja computadora, máquina de escribir todavía y se encontró una manera de informarles por ejemplo del caso de los parqueaderos con las áreas de Seguridad y Mantenimiento que son los encargados de los parqueaderos fue crear hojitas y dejarlos puestos en los autos, por ejemplo estimado compañero le recordamos que el día de mañana no habrán parqueaderos disponibles por tal motivo.

7. ¿Cómo es el uso de las carteleras?

Son total 12 franelógrafos que se tienen en el Hospital, los maneja una persona de Relaciones Públicas quien diariamente está recorriendo viendo y sacando información, además se pone de acuerdo con los diferentes servicios, (ya que cada franelógrafo está destinado a un servicio, no todos pero si la mayoría) para colocar los cursos o información de los médicos, obviamente los que pasan por ahí saben que ese es el franelógrafo de Cirugía General entonces lo revisan, son más informativos para el personal, que para el usuario, el usuario más se

entera por el circuito cerrado de televisión o los puntos de información o por los altos parlantes, entonces nosotros no tenemos mucho que informar al usuario. Lo que hemos hecho con el usuario en torno a las citas médicas, es que estadística si un médico no viene tiene que venir otro médico para que atienda la consulta, si no se le tiene que llamar al usuario, lo que implementamos también para avisarle que el médico no va a asistir, pero evitamos eso, ya cuando son citas del Call Center no se puede hacer nada porque no lo manejamos, pero hay algunas cosas que sí podemos nosotros solventar.

8. ¿Cómo has visto o has realizado un diagnóstico del clima laboral?

El clima laboral del Hospital en general es del IESS, yo creo que el hospital tiene un gran equipo, calidad humana, pero si falta algo de la cabeza general que es el IESS. Los cambios constates de rotación de personal, no hacen bien a la gente, puedes estar 5-6 meses y cada uno viene con su proyecto. Yo he tenido en mi periodo cuatro jefes, y me quedo con los proyectos y luego explicarles a cada uno de qué es lo que se trata es retomar el asunto y separa todo, entonces me ha costado mucho; estos proyectos yo creo que sí los hubiera trabajado en 7 meses, y lo hice en tiempo record igual un año, pero obviamente discutiendo, peleando, luchando y eso me desgastó y lo reconozco diciendo que este sería mi último año en el hospital, porque yo tengo que dar un buen trabajo a mis compañeros, al servicio, al usuario, y si estoy cansada no lo puedo hacer y ¿por qué estoy así?, porque no hay una línea, no es como una multinacional que la cabeza sabe y te dice esto se hace así, hay muchos cambios en la política que hacen que no haya un control diario de lo que se tiene que hacer.

Tengo cosas diarias como boletines de prensa para manejar con comunicación, entrevista a los medios, paginas web, esas son cosas diarias, pero para mejoramiento eso es lo que falta y falta personal, y al ser un hospital la gente debe tener más espacio, más capacitaciones, un poco más de creatividad, aquí la gente que viene al hospital viene con problemas, y al tener problemas viene mal, triste y responde de manera grosera, entonces todo el personal de este hospital está predispuesto a recibir groserías, todos. Y también se debe decir

que nuestro target de usuario no es educado culturalmente , vienen de toda las clases sociales, y puedes recibir insultos que para ellos puede ser lo más normal, y no ha habido por parte de recursos humanos algo motivacional para el personal, no.

9. ¿Crees que los trabajadores conocen a conciencia de la misión, visión, objetivos, cultura organizacional del Hospital?

Ellos saben cuál es nuestra misión y visión. Nuestra misión saben que es perfectamente ser uno de los mejores hospitales, dar la mejor atención y mejorar la calidad de vida, porque no podemos salvar la vida a todos, pero si podemos brindarles una mejor calidad de vida. Nuestra visión es ser el mejor hospital del país, seguir manteniéndonos, seguir mejorando constantemente. Lo saben, están puestos es en ciertos acrílicos para que lo vean, y si han sentido cambios pero ya es un tema más político.

La gente es cálida, es buena, hay un equipo consolidado, pero ya no depende del Hospital, éste se ha manejado bien, ya viene de las cabezas altas el consolidar con el área de Recursos Humanos de la Dirección Nacional cuál sería el fin general, que se viera a esto como una multinacional sería el objetivo. Creo que ha mejorado totalmente el hospital en las últimas administraciones, no por ningún tema político, pero el cambio es notorio, ya no hay rejas en las puertas, tienes donde sentarte, tienes donde tomarte un café, paredes bonitas, atención, tienes donde ir a quejarte, un centro de información, áreas verdes, realmente el hospital ha cambio totalmente pero a manera positiva y el público lo siente, el personal lo siente porque éste está sentado en un bonito escritorio, con un teléfono IP, ya no está con un teléfono disco, entonces hay cambios en los cuales ellos se han sentido motivados de alguna manera, ahora tienen una computadora, una impresora, tienen los servicios que necesitan para trabajar, podrá faltar si pero ha habido un cambio muy bueno.

10. ¿Qué tipo de contenido se coloca en las pantallas?

Los contenidos que les damos a los pacientes son tips de salud, de los servicios que brindamos nosotros, y de los cambios que podrían haber, por ejemplo feriados donde la atención al público cambia, recetas de comida sana y los servicios, por ejemplo el servicio de Oncología está brindando tal terapia, es de salud para el usuario y también con temas de interés nacional, y creo que, no sé a nivel nacional si el IESS este año, nos tiene alguna idea que sea general, pero el Hospital dentro de lo que pudo hacer fue adquirir estas televisiones y entregar información.

Relaciones Públicas depende del director del Hospital, pero también da un apoyo y soporte a la Dirección Nacional de Comunicación del IESS, pero ellos sólo hacen comunicación externa. El área de Relaciones Públicas del HCAM es un área muy fuerte en el hospital, es el mando medio donde todo el mundo sabe que por aquí puede llegar a la dirección y que tiene la apertura para todos.

11. ¿Cómo se maneja la señalización dentro del Hospital?

Hicimos este año mapa de ubicación tipo Disney World para que la gente se ubique desde la planta baja, subsuelo y el primer piso. Sólo se hizo de la primera etapa obviamente porque era un plan piloto, y estos mapas se entregan en el área de información, también hay las pantallas touch y también tenemos los mapas enormes afuera en los pasillos para que la gente se ubique, falta mejorar, pero por lo menos empezamos con algo pequeño para ir mejorando.

Anexo 2

Entrevista al Lic. Fabián Murillo, Citometría de Flujo – Laboratorio de Patología Hospital Carlos Andrade Marín.

1. ¿Cuál es su percepción de acuerdo al manejo informativo dentro del Hospital?

La información que nos llega no es de manera inmediata, si nos llegan los oficios nos llegan retardados, a veces incluso conoce el jefe pero no lo comunica, cuando las cosas son oficiales nos llega por oficios, pero no es inmediato. Existen rumores, por ejemplo la una secretaria pasa a la otra secretaria y ésta a su vez a su amiga, pero informaciones así reales o un documento, salvo que sean muy importantes como para que llegue a los trabajadores, pero de ahí información que no tiene mucha relevancia pasa inadvertida. Por ejemplo que te avisen que este día se va a cerrar tal puerta, eso no llega.

2. Se les comparte información sobre cambios de autoridades, algún cambio de área?

Toda esa información se da por chismes, por comentarios o te topas con que ya están hechas las cosas, entonces de acuerdo a esos temas no se maneja ningún tipo de información, más bien se conoce por otros lados.

3. Dentro del Hospital existen carteleras, ¿usted se ha detenido a leerlas?

Nunca me he detenido a leerlas, a veces se ven cosas colocadas pero no llaman la atención. Son cosas a veces sólo informativas.

4. Usted ha mirado las pantallas informativas?

Tampoco me he detenido a verlas, igual como empleado lo que haces es llegar a tu puesto de trabajo y a cumplir una obligación, esa información creo que

está más ligada a los pacientes, porque ellos tienen el tiempo de espera para poder ver, nosotros algo vemos pero pasamos, además eso te quita tiempo.

5. ¿Qué apertura tiene el trabajador para poder llegar a las autoridades?

Eso es imposible, a lo mucho puedes llegar a hablar con tu jefe, si tu llegas a instancias más altas ya es un problema porque siempre están ocupados o primero tienes que pasar las secretarías y ellas son las que te autorizan, porque no es el jefe, porque ellas son quienes te dicen si puedes o no.

6. Crees que el Hospital de alguna forma motiva a los trabajadores, por ejemplo capacitaciones, talleres, reconocimientos?

De parte de la Institución hacia nosotros no. En mi caso no ha habido ese apoyo, son cosas que por trabajo a uno mismo le toca hacer, uno mismo busca pero no porque la Institución lo haga por motivar a sus trabajadores, por ejemplo tu necesitas un curso de relaciones humanas, desde que llevo trabajando aquí no se han dado ese tipo de situaciones, y si sería necesario.

7. ¿Ha visitado la página web del HCAM?

Nunca la he visitado, como institución la del IESS esa sí, sé que existe la página pero no la he visto.

8. ¿Crees que sería necesario que se implemente dentro del Hospital el servicio del Intranet?

Sí, por supuesto. Creo que estuvieron pensando eso, pero a veces hacen las cosas sin planificarlas, por ejemplo quitaron el tema de entregarte a ti personalmente los roles de pago y nos dijeron vamos a implementar el correo electrónico dentro de la Institución para que tú recibas el rol en un correo personal, pero por la cantidad de gente se saturó y luego los suspendieron. Entonces si instituciones o empresas pequeñas con menos gente manejan sí la red es mucho más fácil comunicarse, por eso al menos en esta institución grande deberían implementarlo.

9. Qué herramientas de comunicación considera que podrían ser utilizadas dentro de la Institución?

Por ejemplo existen revistas en el Hospital, pero científicas más no de carácter comunicativo, quizás en esa revista haya alguna información de otro tipo pero creo que debería haber una revista informativa.

10. ¿Cuál crees que es la percepción del paciente frente al servicio y atención que entrega el Hospital?

La percepción de la gente es siempre y cuando le das un buen servicio. Si uno llega y le atiende al paciente primero y le das todo lo que necesita él se va a ir contento y eso es lo que debería hacer aquí; pero por ejemplo en mi caso, no tengo reactivos y llega el paciente y yo le digo sabe no hay reactivos, no le puedo hacer el examen, ese paciente no va a tener la mejor disposición, entonces esto varía un poco. Pero en general no es muy buena la percepción que se tiene.

11. ¿Cómo es el clima laboral dentro del Hospital Carlos Andrade Marín?

Creo que es bueno, no es malo, bueno dentro de lo que te relaciones si es bueno, pero como le digo aquí necesitas un poco más de interacción entre compañero.

12. ¿Cómo cree que es la señalización en el Hospital?

Yo me pierdo en el Hospital, un día hicieron señalización pero remodelaron el Hospital y ahora toda esa información y esa señalética ya no sirve de nada, porque tú te vas y encuentras servicios cambiados, y eso no se ha actualizado.

13. ¿Usted conoce sobre la Misión y Visión del Hospital?

Nosotros no conocemos eso, y más que nada eso se da por la falta de difusión. Igual hay carteles, pero a cualquiera de los trabajadores si se les pregunta no sabe. Sólo sabes que es una institución que brinda el servicio de salud pero nada más. Falta conocimiento de ese punto, no hay comunicación.

14. ¿A su percepción considera que hay áreas del Hospital que reciben más información que otras?

Por ejemplo el área de Patología no recibe la información, como nosotros decimos, estamos en un área que las noticias aquí no llegan, por lo menos arriba que hay más gente administrativa y pacientes se enteran de todo. Ésta área es un poco aislada y creo que al igual que nosotros están aislados de información.

Aquí no hay comunicación con el empleado, y si alguna autoridad toma alguna decisión, no dice bueno comuniquemos, por ejemplo cuando nos quitaron el parqueadero no nos dijeron por qué, después nos enteramos que iban a construir y nunca construyeron. Y posterior a eso no hicieron nada, y otra vez retomaron los parqueaderos pero sólo son asignados a determinadas personas que ellos escogen.

Tú le preguntabas el que estaba en ese momento encargado del tema y él te respondía diciendo que en ninguna ley se plantea que la institución como tal deba darte parqueadero, esa fue la salida de ellos.

15. Se les informa oportunamente de cambios o se les consulta sobre proyectos que se piensan realizar en el Hospital?

No, por ejemplo cuando construyeron la planta de aguas aquí cerca, nunca nos informaron y tampoco creo que supieron el problema que iba tener y que iba a despedir olores horrorosos, son cosas y decisiones sin estudios técnicos, simplemente dijeron aquí se puede construir y ya. Nadie nos comunicó, todos veíamos que construían y nadie sabía nada hasta que empezó a funcionar y ahí nos avisaron que era una planta de tratamiento de aguas. Por ejemplo eso sí nos afectó.

Yo creo que no hay ningún tipo de comunicación, incluso en cosas tan simples como en el cambio de secretarías del servicio, nadie presenta a la nueva compañera de trabajo. Y debería bajar una de las personas de arriba para contar sobre ese cambio. Parecen cosas simples pero son importantes.

Anexo 3

Entrevista al médico residente Andrés León Fierro perteneciente al servicio de Nefrología del Hospital Carlos Andrade Marín

1. ¿Cómo era la comunicación entre ustedes y los directivos?

Se mandaban oficios, memorándum, algunas otras cosas vía escrita. El Concejo directivo del Hospital se reunía y se conversaba con los jefes de área a quienes se les entregaba el oficio. Nosotros teníamos una reunión todas las mañanas para conversar todos los casos clínicos y todo lo que había pasado durante la guardia y al final nos decían que tuvieron una reunión con las autoridades, nos leían el memorándum y luego se pegaba en la secretaría de la oficina del jefe. Cuando se trataba de una orden directa era más personal con el jefe. Cuando eran comunicación entre servicios (áreas) mandábamos una interconsulta por el sistema de la S400 explicando la razón de la interconsulta. El doctor que está de turno, ve la interconsulta en la computadora a la hora generada y el día generado, entonces tiene que ir para responder la interconsulta, mientras no responda, la interconsulta queda pendiente.

2. ¿Es un sistema que manejaban solo las áreas médicas del hospital o siendo un administrativo también lo pueden manejar?

Si podían, pero necesitan su clave y usuario personal. Todas las personas del hospital podían, bueno, excepto los auxiliares de enfermería porque no necesitaban, las enfermeras si porque necesitaban poner sus informes, los administradores no necesitaban mucho pero sí tenían acceso.

3. ¿Cuándo había algún cambio en general en el hospital, les comunicaban a sus trabajadores o se enteraron por rumores?

Había ocasiones en que las resoluciones se daban de un día a otro, o de un momento para otro. Había muchas veces que llegábamos al trabajo y nos topábamos con alguna orden y tocaba acatarlo.

4. ¿Existe el rumor?

Bastante, el rumor dentro del hospital, inclusive entre compañeros. Alguien pasa por la oficina del director y alcanza a oír alguna cosa y enseguida vuela el rumor. El rumor y el chisme es muy frecuente.

5. ¿Las carteleras que hay en el hospital, alguna vez te detuviste a leer la información que estaba ahí?

Sí.

6. ¿Qué te parecía esa información?

Se ponían a veces memorándums, noticias o cursos. Por ejemplo cuando había un curso de actualización, uno iba, se inscribía y asistía al curso. Pero también había veces en las que estaba la misma propagan muchísimo tiempo y no la retiraban. Por ejemplo en una cartelera vía al área de Cirugía Vasculuar están todavía mis notas publicadas del internado... En ciertos lugares es un descuido total. Hay veces que ponen propaganda de se vende alguna cosa y eso es prohibido por el hospital, eso no se puede hacer. Debería haber un encargado de limpiar diariamente las carteleras porque hay cosas que no pueden estar dentro del hospital, no debe haber dentro del hospital ningún tipo de propaganda a menos que sea autorizada por la dirección del hospital y sea referente a cosas científicas netamente. La cartelera mejor mantenida era la de la subida del primero al segundo piso cuando entras al hospital.

7. En una institución pública la jerarquía pesa mucho. ¿Cómo hacías para comunicarte con tu jefe?

En medicina es un poco diferente. En los hospitales docentes como el HCAM la situación funciona como en rango militar, pero no tan estricto. El capitán se encarga del teniente, el teniente del sub teniente, el sub teniente del sargento... En el Hospital es el R4 sobre el R3, sobre el R2, sobre el R1. Dividen en interno y externo. Sobre los residentes están los especialistas. La

diferencia entre el rango militar y el rango de los médicos es un rango donde se debe enseñar, entonces tiene la obligación. Por ejemplo un interno que no sepa algo o saque mala nota era culpa del encargado o residente. Si el interno no sabía algo bien podía ir donde el R2 y preguntarle, eso no quiere decir que no podía ir al R3 o al R4 y no me iba a responder. Claro que puedo hacerlo y no pasa nada, pero se lo hacía de esa manera para estar más unidos y juntos y hacer una tutoría más personal.

Frente a un paciente crítico está el R3 y el R2. El R2 se puede parar de cabeza pero el que toma la decisión final es el de rango mayor del hospital.

8. ¿Si existen nuevas ideas que se puedan implementar para el hospital, había la libertad para ir donde la autoridad y plantearle esa idea?

Dependía de la autoridad y de la situación. En ciertas áreas dependía de quien esté en el cargo y no había ningún tipo de trabas. Pero si había ideas para hacer cambios en la parte administrativa la cosa se trababa. Había que hablar con el jefe y él tenía que socializar la idea cuando se reunía con el Directorio y el Concejo Directivo del Hospital y si aparecía alguien en contra, esa idea no se daba nunca. Si era por ese lado, era muy difícil, muy complicado.

9. ¿Existía un problema de intereses?

Sí, y más en una institución como el IESS que tiene muchísimos intereses ocultos y muchísimos intereses de por medio.

10. ¿Sé que hay una revista en el hospital que es científica?

Si, 100% Científica que se llama CAMBIOS, avalada por la Sociedad Internacional de Investigación Científica, es un órgano de difusión científica oficial hecho para que las investigaciones y los estudios que se hagan en el hospital sean publicados de una manera mucho más fácil, porque acceder a una revista internacional es más complicado por la parte económica. Eso sí, se

valoraban las mejores investigaciones, los mejores artículos y eso se publicaba.

11. ¿Una revista donde recibas información, no solo médica, sino conocer de muchos tópicos podría hacerle falta al hospital?

Al Hospital le faltan muchísimas cosas. Las áreas médicas tienen una división enorme con la parte administrativa por una simple razón: la parte administrativa no entiende lo que es ser médico y la parte médica no va a entender lo que es administrar. Toda institución de salud debe estar en base a la necesidad médica y no administrativa. Debería haber una revista y un órgano de difusión científica para los médicos y algo administrativo para los administrativos.

12. ¿Pero si te das cuenta, el hospital son ambas partes?

Si, pero al administrativo no le sirve de nada la revista científica. Hacer una revista que tenga contenido para todos es una buena idea porque va a ayudar a la gente a unirse. También podría crearse una revista informativa para el paciente.

13. ¿Hay una división muy marcada en el hospital. Los administrativos por un lado y médicos por otro?

Bastante, y si hablamos de médicos también hay una división entre médicos y enfermeras, y entre enfermeras y estudiantes.

Por ejemplo, tuvimos un caso de un paciente que necesitaba de un medicamento que es muy caro, que cuesta más de 100 dólares la ampolla. Este medicamento está muy lejos del alcance del común denominador del paciente del HCAM porque es muy caro. La revista científica dice como evidencia 1A que para inducción del trasplante y la prevención del rechazo agudo e hyper agudo del injerto se debe utilizar este medicamento. Los médicos mandamos la proyección de la compra de este medicamento para el paciente que va a ser trasplantado al área administrativa y nos dijeron que es muy caro y que veamos mejores opciones, porque hay otras opciones para eso

pero son más baratas. Entonces no tienen criterio para oponerse a una situación como esas porque no son médicos y no tienen ni idea. Ellos nos buscan lo más barato y el ahorro para el hospital. Ahí se crea la división del hospital. El médico lo que quiere es que el paciente salga bien y la vida del paciente salga adelante, al administrativo lo que le importa es que el hospital se ahorre.

14. ¿Se puede hacer algo para que las personas conozcan más de lo que hace la otra?

Se ha venido pidiendo desde hace mucho tiempo atrás y es que el manejo de enfermedades en base a protocolos de evidencia. En muchas áreas hay pegados en la pared los protocolos a seguir pero los administrativos no hacen caso de esos protocolos.

15. ¿Un administrativo que les entienda podría ser una solución para que los dos puedan ir a la par?

Lo que deberían hacer caso es a la evidencia. Debería haber un comité de farmacia, un Comité de Bioética, un Comité Científico de aprobación de protocolos. Así se puede enviar un protocolo al Comité donde especialistas y gente muy ilustrada en el asunto apruebe el protocolo y el administrativo lo compre, sin discutir.

Muchas veces los médicos caemos en creer que somos más y mejores, pero es que también nosotros somos los que vamos a tratar a los pacientes y somos nosotros los que sabemos lo que necesitamos.

16. ¿Pero también pueden pedir cosas que no necesitan y generan un gasto innecesario?

Por eso mismo debería crearse ese Comité y que muchas veces se planteó que se arme.

17. ¿Quién debería estar ahí?

Gente que tenga en su curriculum un amplio historial de publicaciones científicas, que sea autoridad dentro del hospital, promueva la docencia y la investigación y sea especialistas en la materia que se está tratando.

18. ¿Hay esas personas en el hospital?

Un montón. En el hospital del Seguro Social hay unos genios, de sacarse el sombrero. Hay profesores que son invitados a dar seminarios en otros países donde los mejores estudiantes tienen como premio asistir a sus charlas. Lo tienen acá sin darle mucha atención.

En el HCAM encuentras eminencias, hay monstruos de la docencia. Por eso el hospital era el número uno en docencia del país. Uno se queda impresionado de la capacidad que tiene el hospital. Cuando se tiene gente de ese nivel, los que están alado no se quieren quedar atrás y van a estudiar y se van a preparar para salir adelante, y el nivel del hospital mejora. Pero para eso debe haber una persona que deje de ver por los intereses económicos solamente, que igualmente son importantes. Debe ser una persona muy hábil para que pueda encontrar medios de financiamiento para ese tipo de medicamentos caros.

Ahí es donde están las brechas tan grandes, hay veces que ni siquiera se saludan. Desde las secretarias, porque muchas veces no quieren comunicarte con el jefe porque tienen 20 años en el mismo lugar y un médico puede ser nuevo y tener solo un par de meses

19. ¿La mentalidad de muchos de los que trabajan en el HCAM se quedó atrás?

Muchísima gente de la vieja guardia que se quedó y se siente dueño de un lugar y no lo quiere soltar.

20. ¿Crees que la institución motiva al trabajador para seguirse preparando, brindándole beneficios, las facilidades necesarias, y no solo para los médicos?

No, no da nada absolutamente. Nosotros hemos salido adelante por nosotros, porque nosotros como médicos nos hemos puesto retos de mejorar, pero la institución no nos da facilidades de cursos, postgrados, actualizaciones, no nos da motivaciones (si hasta el sueldo nos bajan), tienes más trabajo, les importa más la parte administrativa, les importa la cantidad y no la calidad.

El populismo es infundado por este gobierno 100%, a pesar que el HCAM siempre tuvo ese tipo de problemas, ahora se te trata mal con una sonrisa. Antes le mandabas a la “miércoles” al paciente, y ahora le dices con una sonrisa muy elegante que no le vas a atender. La diferencia es en la manera, pero la situación sigue siendo la misma, más aún porque antes de Correa habían más de 2 millones de afiliados, y ahora hay más de 8 millones. Todos vienen al hospital bravísimos, se creen con el mismo derecho, tratar mal a todo el mundo y entran pateando al perro, y toca atenderle porque sino te denuncian y más bien hay que tener cuidado.

21. ¿Una persona que administra el hospital debería...?

Debería ser médico.

22. ¿Pero hay un director médico y uno administrativo?

Si, pero debería ser uno solo. Y si son los dos, los dos deberían ser médicos pero entonces uno debería ser especialista en Administración de Instituciones de Salud porque ha pasado por turnos, ha tenido que estudiar, ha pasado por cómo atender a los pacientes y por las necesidades del hospital y puede llegar a un acuerdo con el economista que le va a manejar el dinero del hospital.

23. Ustedes tienen la revista médica que es para su medio, hay las carteleras que son para todos aunque con sus respectivos problemas, ¿qué opinas del intranet, donde puedan encontrar información oficial y actualizada, sino otra información que a ustedes como trabajadores les sirven?

Si sería perfecto. Sería muy buena idea si se logra implementar.

24. ¿Qué opinión tienes del área de Relaciones Públicas?

Dejan mucho que desear, pero no es culpa de ellos que no puedan hacer mucho, lo que pasa es que están atados de manos.

25. ¿Qué esperas del área de Relaciones Públicas?

Es muy importante dentro del hospital porque es la imagen del hospital hacia afuera. Están atados de manos porque dependen de otras oficinas. Si a alguien se le ocurre una propaganda por el bienestar del HCAM tiene que primero pedir autorización a la central y validar y etc... Hasta que eso pase, ya se me ocurre otra cosa entonces para que van a hacer algo...

Si bien es cierto que el HCAM es parte del IESS, debería tener su independencia.

26. ¿Has entrado a la página del HCAM?

Si

27. ¿Qué te parece la página del HCAM?

Poco amigable, es un relajo esa página. Debe haber esa independencia para que el departamento de Relaciones Públicas pueda manejar la imagen del hospital, para que inclusive el paciente tenga confianza de acudir al hospital, pero si el IESS no deja que el HCAM salga a flote, no se va a poder. Se debería poder tomar decisiones en torno a la institución porque no es lo mismo manejar el Banco del IESS al HCAM. Ni siquiera el Hospital San Francisco es

igual al HCAM porque el Hospital San Francisco es nivel 2 y el HCAM es nivel 3.

28.El departamento de Relaciones Públicas me comentó que cambió un poco la manera de llevar la comunicación dentro del hospital por medio de señaléticas, plasmas, mapas internos...

Si, pero el problema es quién les da la información, por ejemplo para las plasmas. Cómo pueden sacar en un hospital que el jugo de hierba de algo va a ayudar para la amigdalitis...? Estas en un hospital, de tercer nivel, el hospital docente científico número uno del país y sacan en el plasma que el jugo de algo te va a ayudar...? No tiene sentido. Cada área maneja las cosas como le da la gana y no hay quien le diga nada.

29.¿Si hay una persona del área médica que me pueda echar una mano?

Eso sería perfecto, porque el hospital debería trabajar en equipo. El director de Relaciones Públicas debería llamar al doctor de cada área y preguntarle que debe publicar.

30.Los plasmas están colocados en diferentes salas. ¿Esas plasmas deberían tener información referente al área donde se están haciendo atender?

Sí, es una gran idea. Y las que están en los pasillos generales o junto a los ascensores tener tips como horario de visitas, o por ejemplo no traiga flores porque las flores en un hospital cultivan pseudomona y su le hace mal a su familiar.

31.Conozco que la percepción de muchos pacientes que se pierde, a veces ni la misma gente que trabaja ahí sabe dónde queda alguna cosa

Totalmente, yo mismo nunca supe dónde queda la oficina de relaciones públicas, nunca supe, hasta ahora no sé. No conozco muy bien a las personas que trabajan ahí, conozco a un par de personas pero a nadie más.

32. ¿El área de Relaciones Públicas debería hacer algo al respecto?

Si, deberían salir y decir esto es así, o está aquí, haga esto o haga aquello. Relaciones Públicas debería encargarse de eso.

33. Hubo veces que el departamento de Relaciones Públicas sacaba un boletín a los medios de comunicación donde la gente se enteraba, pero no los trabajadores.

Si, pasó muchas veces que llegamos al trabajo y nos enteramos de algo. Por ejemplo con el cambio de la agenda de consulta externa. Todos los pacientes se reprogramaron con la renuncia de algunos médicos y el doctor que iba a atender a 3 pacientes se encontró con una agenda de 8 pacientes, y todo fue un problema porque no hubo comunicación.

34. En Relaciones Públicas afirman que se trató de retribuir en Navidad a la gente que trabaja ahí con una funda de caramelos, un block de notas, y una tarjeta de Navidad.

No nos dieron nada, en mi área éramos 15 médicos y no recibió ni uno. En otra área recibió uno y en otra 3 o 4. Solo en un Cirugía General recibieron todos porque sino el doctor encargado se enoja. Yo no recibí nada.

35. Es decir que hay ciertas contradicciones. En el área de Relaciones Públicas hay cuadernos, toma todos, afiches, block de notas, esferos, cápsulas, y cosas así.

Yo lo único que tengo es un pastillero de tres puestos, no tengo nada más, a mi nunca me dieron ni un esfero, ni una hoja, nada.

36. Hay áreas que se enteran últimos de las cosas, por estar alejados de las demás áreas.

Debe ser, es más, hay áreas que deberían reubicarse. Por ejemplo Patología, esa es un área muy importante, es un área que debería explotarse, no estar donde está. Medicina Interna es un relajó, ¿cómo puede medicina interna compartir un piso con Infectología?. Corrijo, ¿cómo Infectología puede compartir un área con alguien? Cuando debe ser un área única, exclusiva y aislada, donde se pueda dividir pacientes de VIH, con Hepatitis B, Hepatitis C, Gangrena, Pseudomona, etc. Además, si teniendo las precauciones necesarias de aislamiento, los pacientes se contaminan porque son complicaciones esperadas, y las bacterias viven en el hospital y son bacterias altamente resistentes a antibióticos, peor todavía compartiendo un piso.

37. Pero esto no sería cargo del área administrativa.

Exactamente. Los administrativos que tengan la bondad de dar un área exclusiva.

38. ¿Alguna vez viste la planta que se creó que está junto a Patología que sale de las aguas residuales? Huele muy mal.

Claro, por ese lado llegas al área de la morgue.

39. ¿No se consideró la afectación que iba a tener esa planta para esas áreas ahí?

Si, y no solo eso, sino que por el otro lado tienes una tercera salida a consulta externa. Todas esas son situaciones administrativas. Tu misma puedes llegar a la conclusión de ¿qué área es la responsable del 60% de los problemas del hospital? El área administrativa.

40. Pero, ¿por desconocimiento no por mala fe?

Por lo que sea.

41. Los parlantes son de mucha utilidad en hospital. ¿Crees que también puede ser un medio como para compartir más información de la que ya se comparte?

No, los parlantes deberían ser para temas muy puntuales porque a veces tu estas pasando visita, a veces necesitas concentración, estas estudiando, el paciente necesita silencio.

Hay música, y no debería haber música. El paciente necesita silencio, necesita reposo. Por los parlantes se debería decir lo estrictamente necesario. Pero los anuncios y la música instrumental no, eso no es de un hospital. Tal vez en los pasillos, pero no para el área de hospitalización.

42. Como trabajador de ahí, ¿sabías la misión, la visión, qué es lo que buscaba el hospital?

El hospital busca lograr la mejor atención a la mayor cantidad de pacientes posibles del afiliado al seguro social, con las mejores instalaciones, con la mejor calidez y algunas cosas más.

43. ¿Crees que lo conocen todos?

De cierta forma si, y de cierta forma no. También hay cierta división en las personas que conocen o no conoces. Por ejemplo, el médico va a conocer menos porque debe dedicarse a hacer su trabajo, llegar a atender pacientes, curar pacientes, hacer actividad científica y ya.

44. Pero también son parte de la institución. No puede llegar solo a atender a sus pacientes y se va.

Pero eso buscan.

45. ¿Eso es porque no hay reciprocidad en las acciones que tiene el hospital con ustedes?

Es que no hay. ¿Qué me terminó dando a mi el hospital?. Yo regalé tres años de mi trabajo al hospital y un gracias alguna vez? Yo le quiero al hospital, yo

amo al hospital, si me llamaran de nuevo al hospital yo regreso sin pensarlo, pero así como le adoro al hospital hay cosas que me dan iras, y por eso me duele más y me enoja más que no esté como tiene que estar.

46. ¿Mucho de los cambios o proyectos permanentes que se pueden dar en el hospital no se dan por el constante cambio de autoridades?

Si, en eso estamos de acuerdo. También hay enemistad dentro de las mismas líneas políticas. Además de que se supone IESS es una institución independiente, tiene mucho que ver el gobierno y no debería ser así.

47. Pero el estado contempla el Seguro Social, y una parte del Seguro Social es el IESS, es donde está todo el mundo sin importar la dependencia laboral que tengas.

Y se supone que el IESS es la entidad más importante. Es una burocracia y el IESS está lleno de burócratas, y eso se lo quiere trasladar al hospital y de cierto modo ya se ha metido porque todos son jefes, ninguno es quedado. Yo soy el subdirector, del subdirector, del subdirector; yo soy el asesor, del asesor, del director. Es una burocracia estúpida, sin sentido.

48. ¿Cómo crees que se sienten los empleados con el HCAM, no con el IESS?

Tú le llegas a querer al hospital porque el médico que duerme ahí, que vive ahí tiene muchas vivencias que en ningún otro lado del mundo va a tener. Tú llegas a quererle a la institución porque dejas tu vida ahí y parte de tu tiempo por el paciente, por la vocación que como médicos tenemos de atender y no ver a la persona que está sufriendo. El médico, al contrario de lo que dicen que somos fríos, es la persona que ve más de cerca el sufrimiento humano, mira día a día la muerte, la vida y todo el tiempo está en round con el dolor de los pacientes, de los familiares y la salud. El médico es una persona muy especial porque sabe perfectamente como el paciente se siente y como el familiar se siente y

tiene la capacidad de no expresarlo, eso se llama arte, y por eso la medicina es considerada un arte.

Al tener todos esos sentimientos y toda esa vocación, tú le llegas a querer a ese hospital y tú le llegas a querer al lugar donde tú te formaste y donde tú salvaste vidas y donde recibiste un gracias, no de la institución, sino del paciente. Tú le llegas a querer al hospital, no por lo que el hospital te da a ti, sino por lo que tú dejas, por el servicio que tú brindas al ser humano y al paciente.

Hace 3 días me enteré que una de mis pacientes se murió, y me dolió mucho porque era una paciente que yo la traté por más de un año. Yo le daba la medicación, yo le hacía las interconsultas con los otros servicios, yo iba a buscar a los médicos de los otros servicios cuando no venían para que la vengán a ver, yo le preparaba las diálisis, yo conversaba con ella todas las mañanas para saber que es lo que siente, una paciente enferma renal crónica de 48 años de edad que tenía un síndrome, le dio la enfermedad renal, tenía osteoporosis, tenía osteomalacia que no se podía arreglar por cirugía, tenía hipertensión arterial, dependía totalmente de terceras personas que era el esposo, y la señora siempre estuvo consciente. Nunca perdió la memoria, nunca se desorientó, y cuando yo me despedí ella lloró, junto con los otros pacientes que yo tenía, y me dijeron que ellos viven debido a lo que yo hice por ellos, y que me iban a agradecer toda la vida. Hace 3 días esta señora se murió y el esposo me entregó la carta que ella me había dejado a mí antes de morir. Cuando estuvo en cuidados intensivos le dictó la carta al esposo donde me agradecía y me decía frases de Dios y frases de la Biblia, dándome ánimos para yo seguir vivo aquí mientras ella ya está descansando tranquila. Esas son las cosas que a mí me hacen querer a la profesión y al hospital, no por lo que me dan, ni me pagan todavía en el IESS.

Por lo que yo soy defensor del HCAM, siendo consciente de sus ventajas y desventajas, es por lo que yo dejé ahí y viví ahí. Si tú me preguntas si le quieres al hospital por la institución, no. Lo que tiene que ver es lo que yo pasé ahí y viví ahí. Ni agua caliente tenía yo para bañarme ahí a las 5h00. A veces no nos cambiaban ni las sábanas.

Al hospital yo le doy la gratitud, ellos no me dan la gratitud, yo le doy la gratitud de lo que yo aprendí, de lo que yo viví y de lo que yo salvé ahí. Al hospital le falta crecer, sobre todo en la parte de comunicación y en la parte administrativa mucho más. La parte médica a la parte administrativa le lleva unos 30 años de diferencia. Nos falta mucho, cualquier cantidad y nos falta muchísimo por aprender, pero la parte administrativa no hace nada por crecer, solo se sientan en un escritorio cumpliendo sus 8 horas y se van.

49. Pero los roles de médicos y administrativos son diferentes.

En todo momento debes tener retos, y si el área administrativa se queda sin retos y le cortas las alas, no va a mejorar.

50. ¿Cómo crees que es la información del hospital al paciente?

Flojísima, muy floja. El paciente no sabe cuando le cambian las citas, no puede ni siquiera hacer citas.

51. ¿Ahora ya no manejan el call center?

Es que no servía para nada. El call center servía para que más gente llegue a emergencias.

Los pacientes que ya son crónicos y tienen su tratamiento ya conocen a donde ir, pero el paciente nuevo está jodido, no sabe nada, no hay la información necesaria. Nosotros pusimos nuestro propio letrero hecho en computadora e impreso, aunque ahora ya he visto que están poniendo un poco de señalización.

La seguridad es otra cosa que falta. Se nos robaron computadores de la residencia de médicos. Debe haber cierta independencia para que todas las áreas puedan crecer con los roles que a cada uno le corresponden. No depender de la institución grande, porque ahí les cortan las alas.

52. ¿No crees que es un poco difícil?

Es un ideal.

53. De todas maneras, en los últimos años si ha cambiado el hospital.

Era bien triste. De cuando yo era estudiante acá si ha cambiado mucho, pero hay mucho por mejorar todavía.

54. ¿Cómo es el clima laboral?

Hay de todo. Yo me llevaba con el 85% de las personas. Yo pedía favores y me hacían favores y hacíamos las cosas más por favor, no tanto por las interconsultas porque hasta que respondan una cosa en el sistema... Hay una camaradería entre médicos, no así con las enfermeras, son otro gremio y muchas veces no hace caso de las indicaciones del médico, y las auxiliares peor. Yo me llevaba bien con las enfermeras de de mi área pero hubo otras con las que tuve discusiones y otras me tenían miedo y unas me tenían un cariño enorme. Entonces mucho depende de cómo se desenvuelva uno en la institución.

55. Y, ¿los administrativos?

Ni los vemos porque ellos trabajan en el quinto piso del bloque del fondo, tienen otra entrada aparte, un ascensor al fondo, y los directivos entran por otro lado.

La parte comunicacional es un relajo. Necesitamos una persona que sepa manejar la comunicación del hospital y haga un giro, un cambio total a esa institución.

56. Ante una crisis en el hospital, como una demanda o una denuncia por parte de alguien, ¿el respaldo que tienen es solo médico?

Sí, no hay respaldo de la institución. Me respaldo en el servicio. Si hay un problema con Nefrología, Nefrología resuelve y lo comunica.

Anexo 4



Anexo 5



Anexo 6

SEÑOR AFILIADO

Si usted necesita utilizar una Silla de Ruedas, favor acudir a la Oficina de Relaciones Públicas, portando dos documentos que pueden ser, del paciente o del familiar, **conducir la silla con precaución**, con la finalidad de no atropellar a las personas que circulan por los pasillos. Luego de recibir atención médica, devolver la Silla de Ruedas en la Oficina de Relaciones Públicas, en donde debe retirar sus documentos.

Gracias por su colaboración

Anexo 7

**PROTEJA A SU FAMILIA
NO INGRESE CON NIÑOS**



SEÑOR USUARIO RECUERDE QUE EL ACCESO A ESTE HOSPITAL ESTA RESTRINGIDO PARA LOS MENORES DE QUINCE (15) AÑOS, EXCEPTO SI VAN A SER ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA O URGENCIAS PEDIÁTRICAS. EVITEMOS CONTAGIOS Y POSIBLES INFECCIONES HOSPITALARIAS YA QUE LOS NIÑOS SON MÁS PROPENSOS A CONTRAER ENFERMEDADES.

Anexo 8

Manual de Usuario
Solicitud y Recuperación de Clave
para sus trámites en el IESS

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social quiere brindarle una mejor atención.
Los pasos para obtener su clave mediante el nuevo sistema de generación y recuperación de Clave son:

- 1 Ingrese a la nueva aplicación de Generación de Clave disponible en:
www.iesss.gub.ec -> Afiliado -> Generar / Recuperar clave.
- 2 Ingrese su número de cédula o código de identificación (otorgado por el IESS).
- 3 Conteste las preguntas de validación que se muestran en la pantalla de la aplicación.
- 4 Ingrese un correo electrónico válido, seleccione una imagen fácil de recordar y responda al menos 2 preguntas. (es muy importante que recuerde los datos ingresados en este punto).
- 5 Revise el correo electrónico ingresado en el punto 4 y dé clic en el enlace, esto abrirá nuevamente la aplicación en el navegador.
- 6 Lea cuidadosamente las condiciones y dé clic en "Acepto condiciones".
- 7 Ingrese su clave personal, ésta debe tener entre 6 y 15 caracteres que pueden ser letras y/o números.

Consideraciones adicionales

Si usted es extranjero o no tiene un correo electrónico o correo de recuperación, primero debe acercarse a las oficinas del IESS a solicitar su código de identificación.

Debe tener un correo electrónico al cual se le envíará un correo de confirmación. Este debe ser más de 18 años.

Para el primer ingreso, ingrese su Cédula y código postal de referencia.

Felicitaciones! ahora usted ya puede realizar sus trámites en línea

Anexo 9

HCAM
SERVICIO A LA COMUNIDAD

OBTEGA SU CITA MÉDICA PARA
DISPENSARIOS O PRESTADORES
EXTERNOS DEL IESS LLAMANDO A
LOS NÚMEROS:
140
0
1800 100 000

IESS