



FACULTAD DE POSGRADOS

PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIÓN PARA POSICIONAR LA IMAGEN DEL NUEVO
HOSPITAL GINECO OBSTÉTRICO DE NUEVA AURORA "LUZ ELENA ARISMENDI" UBICADO
EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

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

Profesora Guía
MSc. Adriana Sepúlveda Jiménez

Autora
Tatiana Virginia Proaño Cárdenas

Año
2017

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con la estudiante Tatiana Virginia Proaño Cárdenas 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”.

Adriana Sepúlveda Jiménez
Magister en Comunicación
CI. 1755067509

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA ESTUDIANTE

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

Tatiana Virginia Proaño Cárdenas

CI. 1204406266

AGRADECIMIENTOS

Mi sincero agradecimiento a Dios, a mi Directora, Adriana Sepúlveda, por el tiempo y generosidad dedicada en este gran reto. Al Gerente del Hospital Andrés Corral, y de manera especial agradezco el afecto, interés y tiempo dedicado de las usuarias del hospital, pues su acogida positiva fue la motivación para seguir adelante con el proyecto, todo esfuerzo en favor del bienestar de la comunidad valdrá la pena.

DEDICATORIA

Con mucho cariño ofrezco este trabajo a Juan Pablo, mis padres, hermanos y Lulis quienes con su afecto, paciencia y motivación; han confiado y apoyado en cada uno de mis retos y sueños, de manera primordial en el logro de esta meta que, aunque no es la primera, será el inicio de muchas más. Los amo con todo mi corazón. Gracias por confiar en mí, esta tesis es para ustedes.

RESUMEN

El presente trabajo asume el rol del DIRCOM desde una perspectiva ética y humana, en beneficio de las mujeres en edad fértil y con complicaciones ginecológicas que no tienen acceso a un servicio de salud privado.

La propuesta contempla el diseño de un Plan Estratégico de Comunicación para posicionar la notoriedad del Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aurora, Luz Elena Arismendi, en el sector Nueva Aurora– DMQ, a través de la puntualización de los aspectos comunicacionales relevantes de la institución en base a teorías de comunicación; del análisis documental acerca del funcionamiento, políticas, acciones, tácticas y estrategias de comunicación del Sistema Nacional de Salud del Ecuador, para diagnosticar posibles falencias; y, de la identificación, descripción y análisis de las relaciones internas y externas con los públicos de interés, así como de la formulación de estrategias de comunicación aplicables al posicionamiento de la notoriedad del Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aura.

Este proyecto se fundamenta teóricamente en: la comunicación como significante, la influencia de la comunicación política, la importancia de la comunicación organizacional, cómo gestionar la comunicación externa, los logros y desventajas de la era digital, pone en práctica habilidades de observación, investigación y análisis, desde el cual se identificaron problemas como mal uso de canales de comunicación, desconocimiento de la realidad actual, estrategias dispersas a las necesidades de los públicos, falta de estrategias hacia fuera de la organización, poco a ninguna relación con alianzas estratégicas y medios de comunicación, usuarios desinformados, cartera de servicios del hospital no posicionada en la comunidad, y ventajas como personal motivado, identidad cultural, corporativa, simbólica consolidada, acceso a canales de comunicación y a redes sociales de manera relevante.

A través de este plan de comunicación se dotará al hospital de los conocimientos necesarios para responder a los usuarios, ciudadanía y entre sí, de manera clara y cordial y, permitirá posicionar los servicios mediante estrategias de relaciones públicas, promoción de la salud, difusión de los servicios, vinculación con medios de comunicación, información actualizada, accesible y con un excelente servicio, con el fin de facilitar y garantizar el acceso digno a los servicios públicos de Sistema Nacional de Salud.

ABSTRACT

The present work assumes the role of DIRCOM from an ethical and human perspective, in benefit of fertile-aged women with gynecological complications that have no access to a private health service.

The proposal designed an Strategic Communication Plan in order to position the notoriety of the Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aurora, Luz Elena Arismendi, in the area of Nueva Aurora– DMQ, according to: the specification of the relevant communicational aspects of the institution based on communication theories. Of the documentary analysis about the functioning, politics, actions, tactics and communication strategies of the Ecuadorian National System of Health, to diagnose possible lacks and of the identification, description and analysis of inner and outer relations with public of interest. And the formulation of communication strategies applicable to the notoriety positioning of Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aura.

This project is theoretically based upon the acquired knowledge in the master's studies, such as: the communication as signifier, the influence of political communication, the importance of organizational communication, how to manage the outer communication, the attainments and disadvantages of the digital age, it puts in practice observational skills, investigation and analysis, from where problems were identified like the misuse of channels of communication, ignorance of the current reality, dispersed strategies to the necessities of the public, lack of strategies outwards the organization, little to none relation with strategical alliances and means of communication, outdated users, hospital service lists of clients not positioned in the community, and advantages like motivated personnel, cultural identity, corporative, symbolical consolidated, access to channels of communication and social networks in a relevant way.

Through this plan of communication will provide to the inner, medical, technical and operational public of the necessary knowledge to respond to the users, citizens and per se, in a cordial and clear manner. And it will allow positioning

the services through public relations strategies, advertising of health, diffusion of services, connection with means of communication, updated and accessible information, and mainly an excellent service, with the purpose of facilitating and guaranteeing the dignified access to public services of the National System of Health.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. MARCO CONCEPTUAL.....	7
1.1. Comunicación.....	8
1.2. Tipos de comunicación.....	10
1.1.1. Comunicación Política.....	10
1.1.2. Gestión de la comunicación política en el MSP	12
1.1.3. Comunicación Organizacional	13
1.1.4. Comunicación Externa.....	22
1.1.5. La Era Digital	26
CAPÍTULO II. ANÁLISIS DOCUMENTAL.....	31
2.1 Documentos Relevantes	31
2.1.1. Plan de comunicación del Hospital Gineco Obstétrico Luz Elena Arismendi - Nueva Aurora	31
2.1.2. Manual de Puestos Hospitales.....	33
2.1.3. Manual de puesto del analista de Comunicación se define realizar lo siguiente.....	34
2.1.4. Modelo de Atención Integral de Salud, MAIS.....	35
2.1.5. Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales	36
2.1.6. Lineamientos de Comunicación Zonal	37
2.1.7. El Plan Nacional de Desarrollo para el Buen Vivir 2009 – 2013	38
2.1.8. Constitución de la República del Ecuador.....	39
2.2 Análisis Documental.....	39
CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LOS PÚBLICOS RELEVANTES	49
3.1 Mapa de Públicos	50
3.2 Descripción de los actores.....	54

3.2.1. Referentes	54
3.2.2. Alianzas Estratégicas.....	77
3.2.3. Comités Locales de Salud de la DD17D07	79
3.2.4. Fundaciones	80
3.2.5. Dirección Distrital de Educación 17D07	80
3.2.6. Medios de comunicación.....	81
3.2.7. Usuarias.....	82
3.2.8. Comunidad.....	83
3.2.9. Públicos Internos.....	84
3.3 Análisis	96
3.3.1 Públicos Internos.....	97
3.3.2. Públicos Externos	99
CAPÍTULO IV. PROPUESTA.....	103
4.1 Árbol de Problemas	104
4.2 Análisis FODA	105
4.3 Principales Problemas	106
4.4 Objetivos Estratégicos de Comunicación.....	111
4.5 Mapa de públicos.....	112
4.6 Plan Estratégico de Comunicación.....	114
4.6.1. Objetivo 1	114
4.6.2. Objetivo 2.....	116
4.6.3. Objetivo 3	118
4.7 Presupuesto	120
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	121
REFERENCIAS	126
ANEXOS.....	132

INTRODUCCIÓN

En el 2008 se plasma en la Constitución de la República del Ecuador, la salud como un derecho fundamental garantizado por el Estado y el eje estratégico para el desarrollo y logro del Buen Vivir. Derecho que se enmarca en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud y tiene la finalidad de “mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho de la salud” (Ministerio de Salud, 2013, p.2).

A través de la implementación del Sistema Nacional de Salud se priorizan cuatro ejes: rectoría, promoción de la salud, garantía de acceso equitativo a la atención y provisión descentralizada de los servicios, sustentados en una “visión de desarrollo que supera el enfoque economicista, concentrador y excluyente, que pone en el centro de la preocupación al ser humano” (Ministerio de Salud, 2012, p.11), visión que es posicionada a través de la difusión de los servicios de salud y principalmente de estrategias de prevención de la salud.

En base al contexto mencionado, la presente investigación tiene como objeto de estudio al Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi, para analizar a la luz de las herramientas del Dircom los problemas comunicacionales actuales que dificultan su posicionamiento en la comunidad.

El Hospital Gineco Obstétrico Luz Elena Arismendi es considerado como una de las obras más emblemáticas del Gobierno Nacional, pues es después de 64 años que se construye el segundo Hospital Gineco Obstétrico en Quito; el primero, el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora fue inaugurado en 1951. Obra que busca cubrir la demanda de la población de mujeres en edad fértil y patologías ginecológicas de alto riesgo en el sector sur de Quito. Construida con el objetivo de fortalecer el Sistema Nacional de Salud a través de un servicio gratuito, de calidad y con calidez.

Por su nivel de complejidad, tiene la capacidad de cubrir la atención de pacientes con complicaciones obstétricas y embarazo de alto riesgo. Enmarcándose en el Tercer Nivel de Atención, según el acuerdo ministerial 5212, Art. 1.- del Sistema Nacional de Salud que clasifica a los establecimientos por Niveles de Atención, según su Capacidad Resolutiva, clasificación que permite descongestionar los hospitales especializados de atenciones primarias o menores a través de los centros de salud, ellos serán la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud.

El hospital está conformado por:

- La Unidad de Hospitalización -ginecológica y obstétrica-,
- Las Unidades especiales: Cuidados Intensivos Maternos (9 puestos), Unidad de Neonatología (9 puestos de Básicos, 15 de Intermedios, 10 de Intensivos y 6 para pacientes sépticos),
- Consulta Externa (16 consultorios),
- Apoyo Diagnóstico: Imagenología (RX, Mamografía, Densitometría y Ecografía), Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica,
- Apoyo Terapéutico: Centro Quirúrgico (5 quirófanos), Centro Obstétrico (7 salas de parto y 2 quirófanos), Medicina Transfusional, Unidad de Talento Humano.

Además de los servicios mencionados, este Hospital tiene una Unidad de Comunicación, Imagen y Prensa, que cuenta con dos responsables de Comunicación, un Líder y un Analista de Comunicación, ellos son los encargados de gestionar los procesos internos y externos de comunicación a través de estrategias de elaboración y difusión de productos comunicacionales, mercadeo, relaciones públicas, imagen institucional, entre otros (Ministerio de Salud, 2012).

Actualmente, el área se ha enfocado en las siguientes funciones: administración de redes sociales como Facebook y Twitter, la campaña de lavado de manos, mailling interno, coordinación de eventos, elaboración de

boletines de prensa, según lo manifestado por los responsables de comunicación del Hospital de Nueva Aurora, pero estas acciones se llevan a cabo de manera aislada y desconectadas a las necesidades de los públicos relevantes, pues no existe una investigación preliminar sobre sus necesidades. Adicionalmente, no se cuantifica las estrategias actuales y no hay un manejo adecuado de los canales de comunicación, ni una comunicación transversal que trabaje de manera coordinada con el resto de áreas de la institución.

Otra de las limitaciones que se identifican en el análisis, es el hecho de que no se trabajen estrategias de comunicación externa que permitan posicionar la cartera de servicios en la comunidad, o medios de comunicación. Al googlear noticias sobre la maternidad sólo aparecen las de la inauguración, del jueves, 28 de enero del 2016, cerca de un año hasta la fecha. Tampoco se evidencia vinculación con la Dirección Distrital 17D07: Chillogallo a La Ecuatoriana – SALUD, pieza clave para la promoción del Hospital de Nueva Aurora, pues es el encargado de promocionar los servicios del Ministerio de Salud Pública.

En el marco de las observaciones anteriores, se evidencia la necesidad de identificar cuáles son los públicos relevantes para el hospital, y diseñar las estrategias comunicacionales adecuadas para posicionar los servicios de maternidad ofertados. Por lo tanto, los objetivos de la presente investigación son:

Objetivo General

Diseñar un Plan Estratégico de Comunicación para posicionar la notoriedad del Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aurora, Luz Elena Arismendi, ubicado en el Distrito Metropolitano de Quito.

Objetivos Específicos

1. Puntualizar los aspectos comunicacionales relevantes de la institución en base a teorías de comunicación.

2. Realizar un análisis documental acerca del funcionamiento, políticas, acciones, tácticas y estrategias de comunicación del Sistema Nacional de Salud del Ecuador, para diagnosticar posibles falencias.
3. Identificar, describir y analizar las relaciones internas y externas con los públicos de interés.
4. Formular estrategias de comunicación aplicables al posicionamiento de la notoriedad del Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aura – Luz Elena Arismendi en el sector de Nueva Aurora del Distrito Metropolitano de Quito.

Justificación

El presente estudio plantea la necesidad de posicionamiento de un nuevo servicio de una maternidad pública ofertado por el Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi en el Sur de Quito, según las cifras de la Coordinación Zonal 9 – SALUD, el público beneficiado de la construcción de esta área de maternidad serán:

Todas las parroquias del sector sur de la ciudad de Quito (602.682 habitantes) y de los cantones de la zona sur de la provincia de Pichincha: Mejía - 39.783 habitantes, Rumiñahui - 41.917 habitantes y las poblaciones vecinas de las provincias del sur, como son: Cotopaxi - 409.205 habitantes y Tungurahua - 504.583 habitantes (Coordinación Zona 9, 2015)

Además, tiene el objetivo de descongestionar la Maternidad Isidro Ayora en Quito, misma que según el informe de producción hospitalaria del 2014 del Ministerio de Salud Pública, se encuentra al máximo de su capacidad, “atendiendo a 5.352 partos normales y 3.571 cesáreas” (Ministerio de Salud Pública, 2014). Cubrir la demanda de la población de mujeres en edad fértil y patologías ginecológicas de alto riesgo en el sector sur de la ciudad y fortalecer el Sistema Nacional de Salud a través de un servicio de calidad y con calidez.

La apertura de esta obra en el Sur de Quito implica un avance significativo para el Sistema Nacional de Salud y el Gobierno Nacional, motivo por el cual es necesario posicionarla de manera positiva y permanente en los públicos de interés como un servicio público enmarcado en el Modelo de Atención Integral, para un acceso oportuno y eficiente.

Plantear estrategias de comunicación internas como externas permitirá mejorar las relaciones con instituciones adscritas como el Distrito 17D07, Coordinación Zonal 9, Ministerio de Salud, para posicionar la cartera de servicios y actividades del hospital en la comunidad, facilitando así el acceso al Sistema Nacional de Salud.

Metodología

El presente estudio parte de enfoques cuantitativos como cualitativos, en los cuales se analizó de manera inicial cuáles son los mecanismos de comunicación, internos y externos, que utiliza el Hospital para potenciar sus vínculos con la ciudadanía, usuarios y funcionarios, a través de entrevistas abiertas y semi-estructuradas a los responsables de comunicación del objeto de estudio, del Distrito, Coordinación Zonal y Ministerio de Salud Pública, a Líderes médicos y de enfermería, así también como al responsable de atención al usuario, que permitieron identificar cuál es la percepción de la gestión de comunicación en el Hospital, en donde se evidenció por ejemplo que los canales de comunicación no son eficientes, que la labor de comunicación no es trascendental, ni de mayor relevancia en el hospital, pues no trabaja de manera coordinada con el resto de áreas internas, así como con instituciones externas, razón por la cual los servicios del Hospital no son conocidos externamente, ni reconocidos a nivel interno.

Se aplicaron encuestas de satisfacción a usuarios del Área de Hospitalización de Ginecología y Obstetricia y empleados de la institución, con el fin de conocer si se sienten identificados, satisfechos, reconocidos con los valores y lineamientos de la institución. De lo cual se evidenció que existe un buen clima laboral.

Se hizo un levantamiento documental sobre la normativa vigente en el tema que recogía la siguiente información sobre el Sistema Nacional de Salud del Ecuador, acuerdos ministeriales, estatuto orgánico, lineamientos de comunicación, MAIS, Norma Técnica del Subsistema de referencia, derivación, contrareferencia, referencia inversa y transferencia del Sistema Nacional de Salud, Manual de Puestos del MSP, Estatuto Orgánico del MSP, Lineamientos de comunicación de la Coordinación Zonal 9 – SALUD, Plan de Comunicación del HGONA, Plan del Buen Vivir y Constitución de la República, encuestas de satisfacción de los usuarios realizada por el hospital. A través del análisis de estas fuentes se determinó ventajas y desventajas del objeto de estudio, como son: reconocimiento público del Ministerio de Salud y sus instituciones adscritas, apoyo gubernamental, valores institucionales alineados a toda la esfera pública, lineamientos de comunicación no acorde a las necesidades de los públicos, ni las necesidades de comunicación, buena aceptación por parte de los usuarios, estrategias de comunicación sin fundamento, ni estudio previo, entre otros.

El alcance será de tipo exploratorio y descriptivo. El exploratorio servirá para identificar postulados y afirmaciones prioritarias, permitirá identificar si el público interno se identifica con los valores de la institución, además si el Sistema Nacional de Salud está posicionado en la población objeto y si satisface las necesidades de la población del Sur de Quito. El descriptivo permitirá especificar rasgos, contextos, situaciones y diferentes ángulos importantes del objeto de estudio además de determinar cuáles son los lineamientos, políticas, normativas, estrategias y acuerdos del MSP con los públicos de interés.

CAPÍTULO I. MARCO CONCEPTUAL

En el texto a continuación se presentará la propuesta teórica construida para el abordaje de la investigación sobre el posicionamiento de la imagen del nuevo Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aurora, Luz Elena Arismendi, en el sector Nueva Aurora en Quito. El capítulo está dividido en cuatro ejes, determinados por las variables que intervienen en el presente estudio. El primero realizará un acercamiento a las concepciones de la comunicación desde diferentes autores, Nadia Dragneff, André Martinet y Roger Malicot, que permitirá que las personas interactúen más allá de la mera emisión de mensajes.

En el segundo se abordarán los tipos de comunicación relevantes para el presente estudio, como son: comunicación política, organizacional y externa. En la comunicación política se definirán la incidencia e importancia en la gestión pública desde la perspectiva de Aira, Corcoran y Ochoa, además se describirá la gestión comunicacional a nivel político en el Ministerio de Salud y sus Unidades Operativas desconcentradas como es el Hospital de estudio, con el fin de comprender la relevancia de la comunicación política en las instituciones, públicas o privadas, para el posicionamiento en la esfera pública.

En la comunicación organizacional se conceptualizará desde los estudios de Goldhaber, Miño y Egas, para conocer cuál es su incidencia e importancia en el presente estudio. Dentro de este ítem se abordará la cultura organizacional desde los estudios de Costa, detallando a la organización como un sistema vivo, que transmite no sólo información, sino que posiciona conductas y comportamientos en beneficio del cumplimiento de los objetivos de la organización. Otro aspecto a tratar es la identidad, misma que contiene las características que definen a la organización y la diferencian del resto, qué es la empresa y qué significa. De este punto se desprenderá la imagen o percepción que los públicos tienen de la organización y, a su vez, los beneficios de la gestión de los valores intangibles de la organización como son: cultura organizacional, responsabilidad social, marca, cultura organizacional, etc. Para

concluir esta parte se describirá cuál es el actual funcionamiento de la comunicación interna en el objeto de estudio.

En el tercer apartado se indagarán los aspectos teóricos y la incidencia de la comunicación externa en las organizaciones, la importancia de gestionarla con el fin de obtener posicionamiento y fidelización, entrando específicamente en las relaciones públicas como factor determinante para relacionarse de manera positiva y activa con la sociedad, según los estudios de Túñez y Costa.

Finalmente, se abordará la incidencia de la era digital, las actuales transformaciones en el contexto comunicacional que permiten interactuar con información y personas de cualquier parte del mundo, incluyendo aspectos como marketing digital, con el fin de analizar la importancia de la gestión de las plataformas digitales para la organización, según los estudios de Lascano, Túñez y Costa.

1.1. Comunicación

La comunicación nace desde la antigüedad, desde la necesidad del ser humano de relacionarse con los demás, con sonidos, imágenes, antes de perfeccionar las palabras y el lenguaje.

Existen diversas connotaciones que definen a la comunicación, desde perspectivas sociológicas, psicológicas, sociales, económicas, políticas; para entenderlo es preciso mencionar algunas de ellas:

En primer lugar, Calzado, Dragneff, Díaz y Duek (2011) afirman que “la comunicación está en todos lados. Con palabras o sin ellas. En cada acción que hacemos, está presupuesta” (p.7).

Para estos autores, la comunicación es esencial para relacionarnos con los demás más allá de la emisión de mensajes o creación de palabras, se torna el

medio que brinda sentido a nuestras acciones y comportamientos, pues es a través de ella que las sociedades logran relacionarse y los individuos identificarse de manera propia. “Se trata de una red comunicativa que nos integra con las otras personas” (Calzado, et al., 2011, p.7).

La comunicación, además, es el nexo entre las diferentes formas de pensar que permite generar acuerdos y convergencias, que posibilitan externalizar pensamientos, nuevas ideas, propuestas, soluciones (Calzado, et al., 2011).

Para Martinet (2011), lingüista francés, la comunicación es “la utilización de un código para la transmisión de un mensaje de una determinada experiencia, en unidades semiológicas, con el objeto de permitir a los hombres relacionarse entre sí” (p. 9).

Para poder relacionarnos con los demás no es necesario sólo compartir el mismo espacio, más sí el mismo lenguaje para que exista interacción, entendimiento, cosa que se evidencia en las actuales plataformas digitales, que permiten que las personas se comuniquen sin importar horario o lugar, en donde incluso las imágenes transmiten un mensaje claro.

Por otra parte, para Malicot (2011), “la comunicación es la circulación del pensamiento en tres niveles: el primero, el unidimensional (consigo mismo); el segundo, el bidimensional (con los otros); y el tercero, el tridimensional (yo con los otros, el contexto y el medio)” (p. 10).

Es evidente que los diversos autores mencionados coinciden en un punto, que la comunicación es el medio que permite a la humanidad relacionarse entre sí, de manera propia y con los demás, pues permite el intercambio de ideas, pensamientos entre dos o más individuos, más allá de la mera emisión de mensajes, basado principalmente en la interacción que generan el emisor y receptor, intercambiando sus roles a la vez para una correcta comprensión e interacción.

1.2. Tipos de comunicación

Una vez definida la comunicación es preciso detallar cuáles son sus tipos o clases, para correlacionar esta información con los procesos comunicacionales internos y externos de la organización en estudio.

- Comunicación Política
- Comunicación Organizacional
- Comunicación Externa

1.1.1. Comunicación Política

La comunicación política influye en la opinión pública a través de un diálogo y discusión entre líderes, medios de comunicación y comunidad, que permite mantener un consenso popular entre los diferentes actores.

La política interactúa de manera circunstancial con la ciudadanía, se adapta a sus necesidades, problemas y oportunidades, con el fin de representarse como un agente activo que brinda soluciones, confiables y vitales para el progreso (Aira, 2015).

El debate público que mantienen los medios de comunicación a través de los líderes de opinión, posiciona de manera positiva o negativa la percepción de la sociedad, sus comportamientos y conductas de manera permanente en el tiempo, reconociendo la postura de los medios como autoridad (Aira, 2015).

Es por ello que la gestión de la comunicación política promueve el posicionamiento de la institución a través de sus líderes en la esfera pública, más allá de meros discursos, con propuestas concretas en pro de las necesidades de los actores sociales. Con espacios de diálogo y participación que vinculan a la ciudadanía en la toma de decisiones. Pues sólo siendo parte de la problemática social y brindando respuestas activas se logra instaurar los

valores de la institución en la agenda pública. Vivimos el tiempo en el que la mediatez es la prioridad y el diálogo es poder.

La comunicación política no es potencial sino efectivamente un factor importante en la sociedad. Los líderes conquistan o pierden el poder por emplear el lenguaje con eficacia o sin ella, y las masas son impotentes o adquieren fuerza, resultan engañadas o informadas, a través de esas estrategias discursivas. Así pues, importa estudiar el lenguaje político por la sencilla razón de que es políticamente importante (Corcoran, 1990, p. 54).

De ahí resulta la necesidad de generar dentro de la organización estrategias, acciones y comportamientos éticos, transparentes y responsables, que solidifiquen la confianza y buenas relaciones con la sociedad y con los medios de comunicación.

En ese mismo sentido, Ochoa (2000) afirma en su libro *Comunicación Política y Opinión Pública* que, la comunicación política supone “una actividad comunicacional considerada política en virtud de las consecuencias actuales y potenciales que ésta tiene para el funcionamiento del sistema político” (p. 4).

Son las decisiones y acciones que la institución tome en relación a las necesidades políticas y sociales las que marcarán y delimitarán la acogida o rechazo público. No basta con definir líneas políticas a nivel interno de la institución, es necesario adaptarse al contexto político, económico y social actual, para lograr un acercamiento real con los actores potenciales de la sociedad e influir en la agenda diaria de manera prioritaria y positiva.

Es por dicha razón que el comunicador en el rol de Dircom tiene como objetivo identificar voceros oficiales, capacitarlos y prepararlos para influir en la sociedad, a través de líneas políticas definidas, mensajes claros, encuentros programados con los medios de comunicación y diálogos permanentes con la

comunidad. “Los líderes ni se improvisan ni nacen líderes, sino que se hacen” (Aira, 2015, p. 45).

Pues es la comunicación en las empresas, instituciones, gestionada a nivel político, la que permite posicionarse en la mente de la sociedad con el fin de difundir y promover mensajes particulares en beneficio de un grupo de poder específico, entendiendo que el mayor aliado para el posicionamiento público son los medios de comunicación.

1.1.2. Gestión de la comunicación política en el MSP

Para el Ministerio de Salud Pública y todas sus Unidades Operativas desconcentradas, como el Hospital Gineco Obstétrico Luz Elena Arismendi de Nueva Aurora, la comunicación política es uno de los ejes temáticos principales a desarrollar en el área comunicacional, pues permite posicionar a nivel público la gestión en salud, con información positiva y relevante tanto para los funcionarios gubernamentales como para los medios de comunicación y comunidad.

Dichas estrategias comunicacionales se basan en generar espacios en medios de comunicación, tanto públicos como privados, para replicar una mayor cantidad de noticias positivas y visibilizar así el trabajo realizado por el Gobierno Nacional en el sector salud.

Estrategias realizadas con herramientas como: periodismo, elaboración de notas positivas, reportajes, boletines informativos, video reportajes, difusión por redes sociales, ruedas de prensa y eventos de vinculación con la comunidad, que permiten que los medios de comunicación puedan conocer de primera mano los logros y avances, priorizando siempre la interacción de autoridades con medios de comunicación y sociedad, pues esto permite generar noticias con temas propios que posicionen de manera positiva la imagen del Ministerio de Salud Pública.

Por todo lo anterior, el presente estudio pretende definir estrategias particulares para cada actor de la sociedad involucrado con los servicios y trabajo del Hospital Luz Elena Arismendi, para generar así espacios de participación y posicionamiento público.

De manera particular, se priorizará a los usuarios, pues son ellos los voceros oficiales ante la sociedad y los medios de comunicación de la calidad y calidez de los servicios de salud.

1.1.3. Comunicación Organizacional

La comunicación organizacional es el eje coordinador que permite dar coherencia a las comunicaciones en toda la institución. A nivel interno, establece diálogo abierto, buenas relaciones personales, trabajo en equipo, motivación, reconocimiento, iniciativa y de más valores que facilitan la apropiación de un objetivo en común. Es la comunicación la que convierte a los altos mandos y trabajadores en un gran equipo que asume sus responsabilidades y disfrutan lo que hacen.

Almenara, Romero y Roca (2005) define la comunicación organizacional “como un proceso dinámico por medio del cual las organizaciones: 1) estructuran sus diferentes subsistemas, y 2) se relacionan con el medio ambiente” (p. 50).

A partir de este enunciado se puede decir que la comunicación es el medio que permite interactuar con los miembros de la organización y el entorno de manera abierta, a través de mensajes con un propósito concreto, comportamientos, actitudes, sentimientos y habilidades de las personas (Almenara, Romero y Roca, 2005).

La comunicación organizacional es más que el uso de canales formales de comunicación y difusión de mensajes, significa experiencias, más allá de que todo comunica, se evoca a Alejandro Formanchuk en decir “que todo significa”.

La comunicación interna permite crear significados en común para todos quienes conforman parte de la organización, los enrumba en un proceso de interacción, con los mismos objetivos y valores, con el fin de hacer más que parecer, en donde el motor es el compromiso, el involucramiento y no la obligación.

En consecuencia, es de vital importancia trabajar en lo que somos, antes de en lo que mostramos, cómo pensar en vínculos externos, si a nivel interno los comportamientos son dispersos.

La comunicación debe ser asumida como una prioridad con la categoría de valor estratégico en el desempeño organizacional y empresarial, pues de su acertado manejo depende la generación de relaciones humanas enmarcadas en espacios de diálogo y equidad, de relaciones organizacionales acordes a las exigencias del mercado y de la responsabilidad social empresarial (Miño, 2014, p. 10).

Es la comunicación organizacional la que se encarga de coordinar todas las comunicaciones dentro y fuera de la empresa, con empleados y directivos; es la que permite dar coherencia a lo que la institución dice y hace. Es el medio de confianza y liderazgo, que escucha, orienta, gestiona y estimula de manera global a los stakeholders de la organización, alineado siempre al cumplimiento de los objetivos de la empresa y a las necesidades del entorno actual (Egas, 2014).

A través de acciones de motivación, socialización y comunicación veraz se logrará que la organización sea percibida de manera positiva a nivel interno y externo.

Cultura organizacional

La cultura va más allá de reglas o leyes, consiste en evidenciar en la práctica diaria, en las conductas y comportamientos, el compromiso de los que

conforman la organización, esto es, los empleados, en beneficio del cumplimiento de los objetivos de la organización.

“La cultura es la transformación activa y viviente de la identidad (como fundamento y como potencial) en la energía que guía la conducta global de la empresa” (Costa, 2012, p. 66).

La cultura se refiere a la misión, visión, valores y credo de la organización enfocada desde la acción, de nada sirve escribirlos o exigirlos si antes no son reconocidos y asumidos de manera activa y participativa por todos los empleados.

“La Cultura es el resultado práctico de lo que ha sido compartido y asumido por los actores internos, y llega a su culminación cuando ya forma parte de su conducta como una rutina que habrá sido construida conscientemente” (Costa, 2015, p. 10).

La mejor evidencia del posicionamiento de la cultura en la organización son las conductas y comportamientos de los empleados hacia un mismo fin. Los resultados son un reflejo de lo mejor de los empleados, de sus potencialidades y compromiso compartido con la organización y con su entrega diaria. En donde la organización se convierte en el lugar propicio para dar lo mejor de sí mismos.

“La cultura organizacional es al mismo tiempo el qué hace la empresa (el objeto de la actividad productiva) y el cómo lo hace (su estilo, su impronta propia y diferencial)” (Costa, 2012, p. 67).

Es decir, el qué hace una institución puede ser variado, salud, transporte, vivienda, etc. Pero, el producto o servicio, aunque diverso, no está libre de ser igual o similar al de la competencia pues puede ser copiado, mientras que el cómo se hace marca la diferencia con el resto de organizaciones o empresa, pues conformará su personalidad y cultura (Costa, 2012).

Además, es preciso mencionar que la cultura organizacional rescata la preocupación por los públicos internos, con igual o mayor importancia que los externos, pues los reconoce como el motor que impulsa el correcto cumplimiento de los objetivos de la organización. Ellos son la fuerza de trabajo y también los que certifican, en primera instancia, la calidad de los productos, servicios y principalmente de la transparencia y confiabilidad de los valores que la organización profesa.

Razón por la cual es de vital importancia escucharlos y gestionar de manera estratégica sus necesidades, relaciones e interacciones. Asumiendo que todos y cada uno de los miembros son importantes y necesarios para la organización, pues el poder de una organización o empresa ya no está en las habilidades o conocimientos de una sola persona, depende del trabajo conjunto de todos los miembros.

Son los empleados los que tienen de primera mano los productos y servicios de la compañía, por qué no tomar en cuenta sus opiniones, si ellos están satisfechos con su misión y visión dentro de la empresa no dudarán en mantener la camiseta (valores empresariales) dentro y fuera de la empresa. Serán los mejores promotores de la imagen empresarial, ayudando así al cumplimiento de los objetivos.

La cultura institucional o corporativa es especialmente motivante, y se edifica sobre las bases de la información transparente y veraz, la comunicación y las relaciones, no sólo en el aspecto laboral, funcional, normativo y del ascenso en las responsabilidades, sino también en el campo de las interrelaciones humanas y personales en todos los niveles de la organización (Costa, 2014, p. 14).

No basta con querer motivar a los empleados, es necesario hacerlo, no sólo a través de incentivos, sino mediante un trato amable, respetuoso e incluyente, que les permita ser reconocidos como personas y disfrutar de lo que hacen.

La gestión de la cultura organizacional se da a través de una comunicación vertical, descendente y ascendente, que permite crear un buen clima laboral, fomentar la integración, compromiso y motivación de los empleados, fomentando así, su capacidad creativa, profesional y personal (Túnez y Costa, 2014, p. 2).

La comunicación implica cultura y por ende diálogo e interacción con las inquietudes, necesidades, actitudes, opiniones, expectativas de los empleados, más allá de la difusión de mensajes, o de la imposición de normas o reglas. “La comunicación no es un suceso: es un proceso. No es un medio: es una cultura. No es una acción: es un resultado” (Formanchuk, 2015, p. 1). La cultura es el resultado de un proceso de cambio mental que promueve diálogo, compromiso e interacción.

Identidad

La organización es más que información, técnicas, conocimientos, herramientas, productos, símbolos, logotipos, marca, es principalmente identidad, dotada de hechos, mensajes destinados a cumplir con objetivos claros y ser transmitidos de manera transparente a los públicos de interés.

El vocablo “identidad” viene del latín ídem, que significa “idéntico”. Pero idéntico a sí mismo, y por eso no puede serlo con relación a otra cosa. Eso significa asumir el “ser yo mismo” con toda la autoafirmación y el compromiso que conlleva” (Costa, 2015, p. 3).

La identidad permite que la organización se defina, ni mejor o peor que los demás, sino como único y real, con características, cualidades, símbolos, colores y comportamientos particulares, necesarios para definir su personalidad.

Según Costa (2012), 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)” (p. 127).

Para entender a Joan Costa y su concepción de identidad de la empresa es preciso señalar que para él, ésta es producto de seis elementos que son: Identidad cultural, encargada de definir la conducta de la empresa para con los públicos de interés, definida a través de los servicios. La identidad verbal o nombre de la empresa. Del nombre partimos a las producciones comunicacionales como la identidad o estilo visual, esto es la creación de un mensaje a través de gráficas y señaléticas que significan los valores de la organización a través de elementos de diseño. Seguido de la identidad objetual o personalidad corporativa reflejado en los productos generados por la empresa. La identidad ambiental o arquitectura corporativa que define el ambiente en el que el público vive. La identidad comunicacional, en donde no se puede expresar estilo sino se puede actuar con un fin, todo lo que hace o genera la empresa debe responder a sus objetivos o fines (Costa, 2012).

La identidad de la empresa permite significar lo que es la empresa con el fin de cumplir objetivos definidos, a través de recursos comunicacionales, visuales, culturales, verbales, objetuales y ambientales. Permitiendo así influir en las opiniones, percepciones, actitudes y decisiones de los públicos de interés.

“La identidad de la empresa son las propiedades objetivas de los hechos, mensajes, bienes y actos” (Costa, 2012, p.69).

La identidad contiene las características que definen a la organización y la diferencian del resto, qué es la empresa y qué significa. Todo lo que es y significa la empresa será integrado a través de la imagen con el fin no de transmitir meras informaciones, sino significar la razón de ser de la empresa.

Imagen

La imagen es cómo la organización es percibida por su público.

Se define a la imagen de la organización como “la estructura o esquema mental sobre una compañía que tiene sus públicos, integrada por el conjunto de atributos que los públicos utilizan para identificar y diferenciar a esa compañía de las demás” (Losada, 2004, p. 62).

Esto no es otra cosa que la percepción o imagen mental que los usuarios tienen de la empresa u organización, de sus productos, acciones, comportamientos.

En donde es vital que todo lo que se genera, hace y dice desde la institución sea coherente, real, transparente y coordinado con las necesidades de los públicos, para lograr su confianza.

Además, la imagen comprende “las propiedades subjetivas de la sociedad como son: percepciones, aspiraciones, experiencias, juicios de valor” (Costa, 2012, p. 69).

Es con base en los comportamientos, productos y demás servicios expuestos de la institución que los públicos logran determinar, percibir de manera positiva o negativa a la empresa.

“La imagen pública de las instituciones no es producto exclusivamente de sus mensajes visuales, sino de un conjunto de percepciones y sensaciones diversas; la organización es la generadora y gestora de su propia imagen, que irradia hacia los distintos públicos” (Costa, 2015, p. 22).

La imagen de la empresa será el resultado de lo que la sociedad percibe, y al ser diversas las percepciones de los públicos, resulta imposible sobrentenderlas, hace falta un estudio basado en la investigación para

evidenciar cuál es la imagen real de la empresa, pues un proyecto está destinado al fracaso si no se escucha las necesidades de los públicos.

Sin duda, la mera difusión de mensajes no basta para acercarse para influir en la imagen mental de los públicos, es necesario generar interacción a través de la creación de experiencias positivas para influir de manera potencial en la mente de los usuarios.

Valores intangibles

Los valores intangibles han permitido que las empresas brinden a la comunidad más que productos o bienes, ha logrado explotar el poder de los servicios, del diálogo con los públicos, tanto internos como externos. Se enfoca en dar lo mejor de sí mismos y no sólo lo que les sobra.

“Los activos y los valores intangibles son, precisamente, la fuerza de la empresa: los que configuran en conjunto la diferencia competitiva, asunto que tan bien comprenden, éste sí, los empresarios, aunque no entiendan bien sus causas” (Costa, 2015, p. 4).

Los valores en cuestión son todas aquellas actividades que la empresa u organización realiza para obtener la fidelización de los públicos de interés, presencia pública, notoriedad, éstas son: gestión de la reputación, de la responsabilidad social, de la cultura organizacional, de la imagen, de la marca, de la identidad, de los servicios y demás intangibles que permiten dotar a la organización de un valor diferenciador irremplazable reflejado en los estados financieros, en la mente de los usuarios y en el compromiso de los empleados (Álvarez, 2012).

Dichos valores no se compran ni se venden; se construyen con transparencia, compromiso y dedicación, a través de diálogo, investigación, trabajo conjunto y coordinado con las necesidades de los públicos relevantes.

Pues más allá de los productos, son los comportamientos y conductas en beneficio de los demás, de manera desinteresada y sin costo, los que logran captar no sólo la atención de la sociedad, sino principalmente su confianza y fidelización. Gestionar los intangibles, significa ser coherentes con lo que se dice y hace, ser éticos, predicar con ejemplo, escuchar, promover el cambio, valorar a cada persona como un factor importante para la organización, significa estar, generar acción, emociones, experiencias, más allá de la mera persuasión y saturación de información.

Funcionamiento de la Comunicación Organizacional en el MSP

Para el Ministerio de Salud Pública y todas sus Unidades Desconcentradas, como es el Hospital Gineco Obstétrico, uno de los puntos más importantes de la organización es su fuerza laboral, la interacción y retroalimentación que se establece con ellos, esto es, la comunicación interna, pues ésta permite que todos los miembros de la organización estén informados y encaminados hacia la misma dirección en beneficio del cumplimiento de los objetivos de la institución.

Es por ello que las estrategias para fortalecer la comunicación interna del Ministerio de Salud, se enfocan en satisfacer las necesidades de los funcionarios, a través de: la optimización de los canales de comunicación internos, mensajes claros e interactivos, campañas motivacionales y de prevención de la salud, comunicación periódica, reuniones bidireccionales, identificación de temas de interés, estrategias de redes sociales para visibilizar el trabajo del personal de salud, actualización periódica de carteleras y videos, preocupación por el personal y realización de eventos corporativos.

Asimismo, entre los objetivos de la institución está generar experiencias positivas a través de un servicio de calidad y con calidez, razón por la cual, además de capacitar a su personal a nivel técnico, se preocupa por dotarlo de herramientas humanas que permitan interactuar de manera afable con la comunidad.

Es evidente que el presente estudio deberá utilizar comunicación estratégica para cualificar de manera real cómo son las relaciones internas, cuál es la percepción de los usuarios, y si son exitosos o no los medios y canales de comunicación, a través de un proceso de investigación que permita identificar cuáles son las necesidades reales.

Mediante este estudio, el Dircom podrá posicionar a la comunicación como un proceso interactivo más allá de la mera emisión de mensajes, que dialoga y participa de manera conjunta con cada uno de los públicos relevantes, internos o externos, en la formulación de la realidad de la empresa.

1.1.4. Comunicación Externa

La organización transmite al exterior no sólo productos o servicios, sus acciones, comportamientos y actitudes también comunican e influyen de manera positiva o negativa en sus públicos de interés, razón por la cual es necesario gestionar la comunicación externa, esto es todo lo que se transmite hacia fuera de la empresa.

“La comunicación externa es la imagen que la empresa proporciona a los distintos públicos externos, que forman parte del entorno de la organización.” (Aguilar, 2007, p. 223).

Todo lo que es la empresa genera significaciones y experiencias en los públicos, por lo cual es necesario tener buenas relaciones no sólo con los externos, sino principalmente con los públicos internos, pues ellos serán el reflejo de lo que la empresa es.

“La comunicación externa está definida en programas para todos los públicos implicados en la compañía: accionistas, recursos humanos actuales y potenciales, clientes/usuarios, autoridades e instituciones, proveedores, partners, competencia, opinión pública, medios, etc.” (Álvarez, 2012, p. 23).

Del mismo modo, la comunicación externa va más allá de producir contenidos, debe generar experiencias positivas con los empleados, con la empresa, con los productos y servicios, por lo que es necesario gestionarla de manera conjunta y abierta con los públicos de interés, esto es, en base a sus necesidades y percepciones.

La empresa se comunica con el exterior a través de la información y de sus relaciones con sus públicos y con los medios de comunicación, como intermediarios, con el fin de promocionar sus relaciones contractuales y establecer un clima de entendimiento con la sociedad, que contribuya al mantenimiento de una buena imagen corporativa (Túnez y Costa, 2014, p. 62).

La gestión de la comunicación externa permitirá tener un acercamiento con actores relevantes para la organización, para evidenciarles de primera mano la versión oficial de los hechos y actividades. Al abrir espacios de diálogo con usuarios, comunidad, medios de comunicación, etc. se logra influir no sólo en el posicionamiento mediático de la agenda pública, sino principalmente en la toma de decisiones y en la percepción de ellos hacia la empresa.

1.2.4.1 Relaciones públicas

Una vez posicionada la razón de ser de la empresa en sus públicos internos es necesario definir estrategias específicas dirigidas a cada público, por ejemplo, la gestión de las relaciones públicas.

Estas se definen como una función directiva que evalúa actitudes públicas, identifica políticas y procedimientos de un individuo o una organización con el interés del público, y planifica y ejecuta un programa de acción para lograr la comprensión y aceptación del público (Wilcox, Cameron y Xifra, 2010, p. 5).

Las relaciones públicas permiten a la organización estar preparada para responder las inquietudes de la sociedad, medios de comunicación, etc. de manera dinámica, transparente y acertada, con el fin de crear vínculos de confianza con los actores sociales y políticos e incrementar su notoriedad y prestigio.

“Implica además la resolución de problemas, ayuda a los directivos a estar informados y poder reaccionar ante la opinión pública” (Wilcox, Cameron y Xifra, 2010, p.7).

El comunicador se convierte en el asesor de los altos mandos para la toma de decisiones en base a un exhaustivo análisis del contexto actual, es el comunicador quien prepara al vocero para responder ante posibles ataques, toma de decisiones, o difusión de temas de relevancia.

Una comunicación hermética pasa desapercibida o es mal entendida, pues al no estar abierta al diálogo o a contar de primera mano su versión de los hechos, genera percepciones negativas o mal entendidas.

Define y destaca la responsabilidad de los directivos que deben servir al interés público, ayuda a la dirección a mantenerse al día y a utilizar los cambios de forma eficaz, sirviendo como un sistema de alerta para ayudar a anticipar las tendencias, utiliza la investigación y las técnicas de comunicación éticas como principales herramientas (Wilcox, Cameron y Xifra, 2010, p. 7).

De ahí que, previo al contacto con medios o sociedad, es necesario dotar al vocero de la organización con los insumos necesarios para responder e interactuar de manera fluida, no basta con crear discursos informativos, es necesario que el portavoz sea capaz de ser convincente y dominar los temas a tratar, pues de ello dependerá el éxito del acercamiento para posicionarse en la agenda pública y generar confianza en la audiencia.

Una de las principales funciones es planificarse y anticiparse al contexto actual con estrategias de comunicación abierta, bidireccional, interactiva con el fin de cumplir los objetivos y metas de la organización.

1.2.7.1 Comunicación externa del MSP

La comunicación externa del MSP y sus Unidades Desconcentradas, como el Hospital, se basa en generar una identidad por medio de la comunicación que muestre de manera atractiva, clara y uniforme sus patrimonios, proyectando así una imagen sólida y estandarizada, influyendo positivamente en la percepción de los diversos públicos.

Imagen que enfrenta percepciones negativas de los usuarios, debido al tema de acceso a los servicios, tiempos de espera, saturación de la línea 171, desconocimiento de los niveles de atención, cuestionamiento de la calidad y calidez de servicio y saturación del servicio. Por consiguiente, son necesarias estrategias de gestión global que optimicen y unifiquen la función operativa de la institución, en forma eficaz, ética, socialmente responsable, de calidad y con calidez a nivel interno y externo, mediante prácticas eficientes de desarrollo e innovación organizacional que reflejen un buen servicio, transparencia, confiabilidad, personal capacitado, responsabilidad social y solvencia financiera en beneficio de la salud de toda la población.

Es primordial posicionar los valores intangibles de la institución, la cultura corporativa la percepción mental de los públicos para posicionar a nivel interno y externo al Hospital Luz Elena Arismendi, potenciando así, la capacidad de rectoría que el Estado ha recuperado, a través de planificación, calidad en la gestión pública e inversión en infraestructura, equipamiento, humano, tecnológico realizada en los sectores más vulnerables de la sociedad.

1.1.5. La Era Digital

Los avances tecnológicos de información, digitalización y tecnología, han permitido el acelerado proceso e influencia de las plataformas digitales en todos los ámbitos de la sociedad, pues conecta a usuarios de diferentes lugares, de manera instantánea e interconectada, con una extensa cantidad de información de diversos grupos de usuarios y de sus entornos.

Elimina las barreras tiempo y espacio, pues fácilmente puede conectar con cualquier persona del mundo, el acceso a diversos temas es ilimitado, pues se caracteriza por tener accesibilidad y dinamismo, permite aprender y explotar los conocimientos de cada individuo de manera más dinámica, facilita el acceso a fotos, videos, y extensos criterios en relación a un tema. También es cierto que sin los debidos filtros y criterios la información puede generar efectos negativos en la percepción de los usuarios, adquiriendo una distorsionada concepción de la realidad a través de la proliferación de información muchas veces desacertada.

La tecnología digital “elimina la necesidad de coincidir en el espacio y en el tiempo para llevar a cabo una acción conjunta entre diferentes participantes, y las coordenadas espacio-temporales eran, hasta hace bien poco, el marco de referencia de cualquier actividad humana” (Fernández, 2015).

Sin duda, este fenómeno tecnológico se convierte en el principal eje de debate social actualmente, pues es evidente que la virtualización optimiza tiempo y dinero, atrae nuevos públicos y amplía los espacios de interacción entre grupos sociales, es el canal más efectivo de comunicación para la obtención de una respuesta e interacción.

“Internet nos permite desde hace años realizar muchas tareas hoy conocidas por todos: nos informa, nos documenta, nos entretiene y nos comunica” (Túnez y Costa, 2014, p. 151).

La comunicación y los avances tecnológicos permiten canales de transmisión en tiempo no real, que se basan en códigos de interconexión modernos que reutiliza, mejora y reafirma los pasados medios de transmisión de comunicación, tal es el caso del correo electrónico; y también permite la comunicación en tiempo real, en donde optimiza los espacios y elimina la movilidad, como lo hace la vídeo conferencia, en donde la interacción es efectiva y se logra aprovechar la influencia el lenguaje gestual y corporal.

1.2.7.2 Marketing Digital

El marketing digital es un término moderno que vincula la publicidad con el comunicar a través de plataformas digitales como web y redes sociales. De hecho, permite vincularse con los usuarios no sólo a través de la elaboración de productos, sino con estrategias llamativas e interactivas que promueven temas de interés y feedback en tiempo real en base a las necesidades de los usuarios.

El Marketing digital principalmente se orienta a conseguir los objetivos de Marketing de la organización, con el uso de las tecnologías de la información, basado en el Internet y todos los dispositivos que permitan su acceso para realizar comunicación con intención comercial entre una empresa y los clientes actuales y potenciales (Lascano,2012, p. 140).

Al igual que en el marketing es necesario delimitar las estrategias en base al contexto, objetivos, público, situación, en caso contrario, cualquier esfuerzo sería en vano.

Son las plataformas digitales el espacio propicio para determinar qué quieren los usuarios, pues permite interactuar con ellos a través espacios de mensajería, redes sociales, comentarios y publicaciones.

Este nuevo espacio digital conjuga actores políticos, económicos, sociales, publicitarios, periodísticos, con perspectivas e intereses particulares, que permite a los internautas elegir lo más llamativo y trascendental y desechar lo que no es creíble o interesante, en donde la principal característica es la inmediatez y lo que no es actual no tiene impacto (Túnez y Costa, 2014).

Actualmente existen plataformas prediseñadas para gestionar las estrategias, aplicaciones de encuestas, medidores de seguidores, alcances, publicidad pagada que facilitan la gestión del marketing digital pero que no reemplazan a la visión del responsable o community manager, pues será el Dircom el que guiará y decidirá cómo explotar mencionadas herramientas en beneficio de los objetivos de la institución, de manera coordinada con todas las áreas de la organización.

El marketing digital conjuga todos los recursos de la organización, sus valores, objetivos, credos, productos y servicios en un solo espacio con el fin de evidenciar lo que la empresa es, de manera confiable.

“Creatividad y capacidad de adaptación son las claves de la nueva comunicación corporativa en el contexto actual” (Túnez y Costa, 2014, p.175)

La primera permitirá generar contenidos llamativos adaptados a los intereses de los usuarios y potenciar la difusión de comunicación externa. La segunda, accesibilidad y dinamismo para adaptarse a los diversos cambios del entorno comunicacional a nivel social y tecnológico. (Túnez y Costa, 2014)

A través de estas nuevas plataformas es posible llegar de manera más rápida y con mayor impacto a nuestro público específico, siempre y cuando el contexto sea el propicio, en donde la organización realiza un trabajo de engagement, pues el cliente tiene la razón y la posibilidad de expresarse de manera positiva o negativa sobre los servicios, productos y conductas de la organización.

Las tendencias actuales en cuanto a marketing digital en función de la comunicación son: Salas de prensa *online* que permiten interactuar con los medios de comunicación y estrechar vínculos de confianza. El uso de redes sociales que permite evidenciar el trabajo de la organización de manera permanente y real, sin poses, en donde no sólo se potencian las comunicaciones externas y el posicionamiento público, sino que además reconoce el trabajo de los empleados. Por otro lado, está la implementación de canales digitales que soportan videos, audios, fotografías, boletines de prensa, *banners* web más digeribles y accesibles para los usuarios.

Es por ello que estos nuevos medios deben ser gestionados de manera holística en función de los objetivos de la empresa y de los públicos a la vez, para diferenciarse del resto con contenidos llamativos e innovadores, recordando que el rol del comunicador es comunicar y no sólo informar.

1.2.7.3 Estrategia digital del MSP

El Marketing Digital en el Ministerio de Salud y sus Unidades Desconcentradas como el Hospital Gineco Obstétrico Luz Elena Arismendi permite generar un relacionamiento entre el Estado y el ciudadano, pues a través de plataformas web y redes sociales se logra responder con inmediatez a cualquier inquietud de la comunidad sobre la prestación de servicios de las Entidades Gubernamentales.

Es el nexo entre la institución y la comunidad que dota de voz a los usuarios a sus quejas y necesidades a través de un servicio personalizado, que permite procesar información de interés común para tenerlos en cuenta durante su gestión.

Este tipo de plataformas digitales posicionan información de interés mundial en tiempo real, además es el espacio propicio para dar a conocer temas de agenda, emergencias, noticias, promoción de la salud y transmitir eventos con

señal en vivo. Asimismo, ayudarán a conocer situaciones coyunturales donde podrían intervenir, para proporcionar información y promover gestión en beneficio de la comunidad.

Razón por la cual es preciso posicionar en el presente estudio estrategias comunicacionales unificadas con los objetivos del Ministerio de Salud y la Coordinación Zonal 9 – SALUD para poder lograr un mayor alcance e interacción.

CAPÍTULO II. ANÁLISIS DOCUMENTAL

El presente capítulo expone un análisis documental de las fuentes secundarias relevantes de la investigación como son: Plan de Comunicación del Hospital, Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales, Manual de Puestos Hospitales, Manual de Atención Integral de Salud (MAIS), Lineamientos Comunicación Zonal, Plan Nacional de Desarrollo “Plan Nacional para el Buen Vivir 2009 – 2013” y Constitución de la República del Ecuador, con el fin de entender las políticas, normativas y regulaciones y determinar el cumplimiento de las mismas. Para el análisis además de las fuentes secundarias, se tomaron en cuenta dos entrevistas realizadas a los responsables de comunicación, para así contrastar la información obtenida y determinar la realidad del objeto de estudio.

A través de este análisis se determinarán los problemas comunicacionales del departamento de comunicación, desventajas de las estrategias ejecutadas y ventajas relevantes a abordar a través de la presente investigación. Es preciso conocer la incidencia de lineamientos comunicacionales planteados por los organismos reguladores en el Hospital, saber qué es necesario reformular y qué es valioso potenciar para el posicionamiento de la imagen.

2.1 Documentos Relevantes

2.1.1. Plan de comunicación del Hospital Gineco Obstétrico Luz Elena Arismendi - Nueva Aurora

Este documento es la primera fuente de investigación realizada por los comunicadores del Hospital, planteada a partir de los antecedentes, diagnóstico situacional histórico y comunicacional, con el objetivo de posicionar el Hospital Nueva Aurora a nivel interno y externo, a través de actividades de comunicación política, organizacional, externa y de marketing digital, el cual aún no ha sido ejecutado en su totalidad.

Es importante señalar que el presente plan fue planteado en base a los lineamientos de Comunicación dispuestos por la Dirección Nacional de Comunicación, Imagen y Prensa, entidad responsable de la imagen a nivel nacional del Ministerio de Salud y la Coordinación Zonal 9 – SALUD, entidad reguladora.

El presente documento plantea en cuanto a la comunicación política que es función del comunicador asesorar a las autoridades en la toma de decisiones comunicacionales externas como internas. Además, establece que es necesario promover de manera activa la vinculación con medios de comunicación y organizaciones sociales a través de eventos, agenda de medios y elaborar notas positivas, con el fin de posicionar la imagen del Hospital.

Con respecto a la Comunicación Organizacional se enfoca en la importancia fomentar una cultura de la comunicación que beneficie el desarrollo de todos los procesos que conforman la dinámica del hospital. Además, gestiona el adecuado uso y funcionamiento de canales como: mailling, carteleras, infochannels, pancartas, stickers, entre otros y utilizarlos para mantener informados al público interno. Regula además la generación de contenidos noticiosos.

Mientras que desde la Comunicación Externa permiten generar presencia mediática del hospital a través de actividades con medios de comunicación y la implementación de una agenda de relaciones públicas institucional, con el fin de mantener informado al público externo a través de redes sociales, infochannels, pancartas y contenidos noticiosos.

Además, que la imagen externa e interna del Hospital deberá alinearse al manual de imagen institucional del Ministerio de Salud Pública, una imagen mucho más sobria y estilizada.

Es importante señalar además que toda información como boletín o nota positiva, fotografías, agenda de medios y demás actividades externas serán revisadas por la Dirección Zonal de Comunicación, ente regulador, antes de ser difundido, y en los casos que amerite la Dirección Nacional de Comunicación, misma que podrá limitar la difusión de la misma.

En cuanto a las estrategias de Marketing digital con el presente documento se fomenta la generación de contenidos para su difusión a través de canales digitales, impulsando la fidelización de usuarios y su seguimiento a la producción informativa del Hospital mediante la creación de las redes sociales del Hospital, con el fin de posicionar el trabajo realizado en la casa de Salud a través de Facebook, Twitter alineados siempre a la imagen establecida desde nivel nacional, esperando además contar pronto con la activación de página web, pues por el momento no se cuenta con los recursos necesarios para ello.

2.1.2. Manual de Puestos Hospitales

En este manual se define a los Responsables de Comunicación como los encargados de coordinar y programar la comunicación del Hospital, mediante la aplicación de estrategias, planes y programas de comunicación de mercadeo, imagen institucional y publicaciones, dentro y fuera de la Institución.

Es preciso señalar que el presente documento plantea actividades y funciones específicas para cada encargado de comunicación, éstas son:

Para el Analista de Comunicación 3 o Líder de Comunicación.

Asesorar a las autoridades de la institución en materia de su competencia, generando políticas y estrategias que permitan tomar decisiones acertadas.

Coordinar la elaboración y ejecución de planes y programas de comunicación e imagen corporativa para cumplir con los objetivos propuestos en la unidad.

Promover la misión, visión y valores institucionales para los usuarios internos y

externos del hospital. Coordinar la realización de publicación de medios para dar a conocer programas, índices en las diferentes actividades de servicios del hospital. Construir relaciones beneficiosas para los clientes externos y la institución. Crear un buen clima laboral y espíritu de cooperación. Resolver los conflictos que se puedan producir dentro del equipo. Promover trabajo en equipo con otras áreas. Realiza las demás actividades requeridas por su jefe inmediato en su ámbito de acción. Ejecutar la comunicación del Hospital, mediante la aplicación de estrategias, planes y programas de comunicación de mercadeo, imagen institucional y publicaciones, mediante acciones dentro y fuera de la Institución (Ministerio de Trabajo y Ministerio de Salud Pública, 2011, p.1).

2.1.3. Manual de puesto del analista de Comunicación se define realizar lo siguiente

Desde la Comunicación Política, el comunicador es el encargado de asesorar a las autoridades de la institución en materia de su competencia, generando políticas y estrategias que permitan tomar decisiones acertadas.

En cuanto a la Comunicación Organizacional destaca la importancia de crear un buen clima laboral y espíritu de cooperación, para resolver los conflictos que se puedan producir dentro del equipo y promover trabajo en equipo con otras áreas.

Desde la Comunicación Externa coordinar la elaboración y ejecución de planes y programas de comunicación e imagen corporativa para cumplir con los objetivos propuestos en la unidad, para promover la misión, visión y valores institucionales para los usuarios internos y externos del hospital. Aquí coordina además la realización de publicación de medios para dar a conocer programas, índices en las diferentes actividades de servicios del hospital, con el fin de construir relaciones beneficiosas para los clientes externos y la institución.

Dentro del Marketing Digital no se detallan lineamientos específicos para el manejo de redes sociales, solamente se toma en cuenta la página web institucional, la cual por el momento no está activa en el Hospital por falta de recursos.

Las responsabilidades que debe realizar el comunicador es:

Analizar, proponer e implementar el contenido de la página web y redes sociales. Realizar planes de concientización en la comunicación interna de la organización. Elaborar y diseñar material impreso y audiovisual a publicarse para su aprobación. Mantener informados a los demás. Realizar campañas comunicacionales de política pública enfocadas en el área de salud. Realizar las demás actividades requeridas por su jefe inmediato en su ámbito de acción. Mantener relaciones sociales a nivel laboral con los compañeros de trabajo. Monitorear y responder a las publicaciones de los diferentes medios, previa autorización. Mantiene relaciones sociales a nivel laboral con los clientes y proveedores (Ministerio de Trabajo y Ministerio de Salud Pública, 2011, p. 2).

2.1.4. Modelo de Atención Integral de Salud, MAIS

Éste documento es la normativa que regula el funcionamiento del Sistema de Atención de Salud del Ecuador, define los lineamientos, normas y funcionamiento del modelo de salud actual en el Ecuador.

Este documento no plantea lineamientos de comunicación, pero identifica los objetivos, enfoques del Ministerio de Salud Pública en beneficio de la comunidad, lo cual permitirá alinear las estrategias de comunicación hacia un mismo fin, en beneficio de todas. Los que más destacan son:

Reorientar los servicios de salud del enfoque curativo hacia un enfoque centrado en la promoción y cuidado integral de la salud, garantizado una respuesta en el proceso de recuperación de la salud, rehabilitación,

cuidados paliativos; incorporando los enfoques de interculturalidad, generacional y de género. Implementar estrategias para el desarrollo y la gestión del talento humano a través de procesos de capacitación continua, la carrera sanitaria y la formación en los servicios. Fortalecer la participación plena de la comunidad y de los colectivos organizados. Reorientar los servicios de salud hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad con la participación organizada de los sujetos sociales, también fortalece la curación, recuperación, rehabilitación de la salud para brindar una atención integral, de calidad y de profundo respeto a las personas en su diversidad y entorno (Ministerio de Salud Pública, 2012, p. 20).

2.1.5. Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales

Este es un Acuerdo Ministerial que estipula los objetivos, estrategias, productos y servicios del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, como Autoridad Sanitaria Nacional, destinada a garantizar el derecho a la Salud. Estipula las atribuciones, responsabilidades, productos y servicios de los Departamentos de Comunicación del Ministerio de Salud.

Establece a la Dirección Nacional de Comunicación como el ente encargado de “normar y asesorar a nivel nacional la administración de la comunicación Institucional, política y externa mediante la definición y ejecución de estrategias, planes y programas en el marco de la Política Gubernamental y lineamientos del Ministerio de Salud Pública”. Y a las Coordinaciones Zonales como las encargadas de la “aplicación de políticas y normas de comunicación a nivel zonal, así como reportar las acciones realizadas al nivel central”.

Los lineamientos más destacados a seguir son:

Promover la imagen institucional para los usuarios internos y externos.
Promover la misión, visión y valores institucionales para los usuarios internos y

externos del hospital. Generar publicaciones que atraigan la atención de los usuarios y permitan dar a conocer los programas del Hospital para reducir las tasas de morbilidad y mortalidad. Asesorar la administración de la comunicación del Hospital, mediante la ejecución de estrategias, planes y programas de comunicación de mercadeo, Imagen Institucional y publicaciones, ejecutando acciones dentro y fuera de la institución. Asesorar en materia de comunicación a las diferentes actividades del Hospital. “Actividades dentro y fuera del Hospital como ferias, casas abiertas para que participen en esas actividades (Ministerio de Salud, 2012, p. 182).

2.1.6. Lineamientos de Comunicación Zonal

Este es generado por la Dirección Zonal de Comunicación, definidos de mutuo acuerdo con los responsables de comunicación del territorio, esto es Direcciones Distritales y Hospitales.

En éste se define las actividades a seguir para garantizar el cumplimiento de los productos y servicios dispuestos por el Estatuto Orgánico y la Dirección Nacional de Comunicación en todo el territorio. Estas son:

Generar contenidos enfocados en el posicionamiento de las Políticas Gubernamentales, resaltando la gratitud de los usuarios. Elaborar la ficha de obra de los hospitales o Unidades Operativas a inaugurarse. Realizar monitoreo de medios. Realizar cobertura y colaboración en eventos internos y externos. Redactar con boletines acorde a la línea política del MSP. Posicionar los contenidos noticiosos y autoridades en los medios de comunicación. Las publicaciones deben regirse a los temas planificados por la Coordinación Zonal 9. Crear contenido llamativo y con lenguaje formal alineado a las Políticas del MSP que resalten el SNS como un servicio de calidad y con calidez del Gobierno Nacional. Utilizar material fotográfico que no atente a la integridad de los grupos vulnerables como: mujeres embarazadas, niños, personas con

discapacidad, enfermos crónicos. Retuitear y difundir todas las publicaciones relevantes del MSP y de la CZ9. Realizar cuatro boletines y una crónica por mes, que serán aprobadas y difundidas por la CZ9. Realizar informes de carteleras. Colaborar de manera permanente con los pedidos del MSP y la CZ9 (Coordinación Zonal 9, 2016, p. 1).

2.1.7. El Plan Nacional de Desarrollo para el Buen Vivir 2009 – 2013

Este contiene las políticas y lineamientos del Gobierno Nacional, que define los objetivos a cumplir por el Sistema Nacional de Salud y demás instituciones públicas.

Los lineamientos relevantes son:

El SNS se rige en base al Objetivo 3, que plantea mejorar la calidad de vida de la población. 3.1.-Promover el mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios de atención que componen el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social. 3.2 Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas. Numeral 3.3.- Garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral de salud. 3.4 Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud. 3.5 Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas. 3.6 Promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permitan gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas. 3.7 Fomentar el tiempo dedicado al ocio activo y el uso del tiempo libre en actividades físicas, deportivas y otras que contribuyan a mejorar las condiciones físicas, intelectuales y sociales de la población. 3.8 Propiciar condiciones adecuadas para el acceso a un hábitat seguro e incluyente (Senplades, 2013).

2.1.8. Constitución de la República del Ecuador

Este es la carta magna, que sustenta las leyes y normas jurídicas a seguir en el Ecuador.

Los artículos relevantes con el presente estudio son:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan en buen vivir. Art. 45.- dispone que el Estado organizará un Sistema Nacional de Salud, que se integrará con las entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector, el mismo que funcionará de manera descentralizada, desconcentrada y participativa. El artículo 361 de la Constitución establece que: “El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector. Art. 363, literal 3.- menciona fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud (...). Art. 360, ordena que: El Sistema garantizará a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas (Asamblea Nacional, 2008).

2.2 Análisis Documental

Destacar los aspectos relevantes de los siguientes documentos permitirán definir cuáles son los posibles problemas y ventajas comunicacionales de

mayor incidencia en el objeto de estudio, determinado en base a los documentos secundarios de la institución. Elaboración propia en base a los documentos relevantes; Plan de Comunicación, Estatuto Orgánico, Manual de Puestos, Lineamientos de la Coordinación Zona 9, Modelo de Atención Integral, Plan Nacional del Buen Vivir, Constitución de la República y entrevistas a los responsables de comunicación del hospital, Cindy Collantes y Rubén Zapata.

Tabla 1. Plan de comunicación del Hospital

	PROBLEMAS	VENTAJAS
Comunicación Política	Falta definir quiénes son los posibles aliados estratégicos y quienes los de oposición para no vincularse con ellos y evitar ir en contra del perfil político del Gobierno Nacional	El Hospital es considerado como una obra emblemática del Gobierno Nacional. Ofrece un servicio de calidad y con calidez. A raíz de la inauguración se generaron muchas noticias positivas en medios de comunicación, gracias al apoyo del MSP y CZ9. Cuenta con el respaldo de los Comités Locales de Salud que se posicionan en la línea política del G.N.
	PROBLEMAS	VENTAJAS
Marketing Digital	Deficiencias en creación de contenidos llamativos para redes sociales, falta conocimientos de diseño gráfico.	Existe una planificación a nivel zonal del manejo de redes sociales, con temáticas, número de publicaciones y estilo, que facilita el trabajo del hospital.

	PROBLEMAS	VENTAJAS
Comunicación Política	Falta definir quiénes son los posibles aliados estratégicos y quienes los de oposición para no vincularse con ellos y evitar ir en contra del perfil político del Gobierno Nacional	El Hospital es considerado como una obra emblemática del Gobierno Nacional. Ofrece un servicio de calidad y con calidez. A raíz de la inauguración se generaron muchas noticias positivas en medios de comunicación, gracias al apoyo del MSP y CZ9. Cuenta con el respaldo de los Comités Locales de Salud que se posicionan en la línea política del G.N.
	PROBLEMAS	VENTAJAS
comunicación Organizacional	<p>Estatuto Orgánico ausente. Este no se toma en cuenta en el plan y es de vital importancia pues estipula los objetivos a cumplir como Hospital.</p> <p>Según entrevista se afirma que el Hospital no cuenta con presupuesto, ni insumos como impresora, cámara, grabadora.</p> <p>No existe un buen diagnóstico del problema que justifique las estrategias planteadas, no hay un mapa de públicos ni estrategias acordes a ellos.</p> <p>No se conoce si las estrategias planteadas satisfacen las necesidades de los públicos internos.</p> <p>No existe una planificación en las campañas ejecutadas en base a las necesidades del Hospital.</p> <p>Problemas de interacción y entendimiento con el público interno. El Departamento no cuenta con presupuesto y según el plan, para cumplir las estrategias se necesitan \$210.000. Falta de estrategias para abordar problemas locales como diálogo adecuado para con los usuarios, o el uso de Quipux y Zimbra. Las estrategias planteadas no coinciden con las que se ejecutan actualmente.</p>	<p>Estudio base que permite conocer de manera general el contexto del hospital.</p> <p>Existe una proyección del presupuesto que debe ser reformulado en base a la realidad del Hospital.</p> <p>Al existir estrategias planteadas se podrá determinar, cuáles funcionan y cuáles no, para mejorar y satisfacer las necesidades de los públicos.</p> <p>Acceso a la información del Hospital pues se rige según el código de transparencia de todas las entidades públicas, que permitirá indagar en las necesidades del Hospital.</p> <p>Comunicación personalizada con los médicos y personal administrativo</p> <p>Es preciso elaborar un mapa de públicos</p>

	PROBLEMAS	VENTAJAS
Comunicación Polífrica	Falta definir quiénes son los posibles aliados estratégicos y quienes los de oposición para no vincularse con ellos y evitar ir en contra del perfil político del Gobierno Nacional	El Hospital es considerado como una obra emblemática del Gobierno Nacional. Ofrece un servicio de calidad y con calidez. A raíz de la inauguración se generaron muchas noticias positivas en medios de comunicación, gracias al apoyo del MSP y CZ9. Cuenta con el respaldo de los Comités Locales de Salud que se posicionan en la línea política del G.N.
	PROBLEMAS	VENTAJAS
Comunicación Externa	Estrategias de vinculación con la comunidad no ejecutadas. Manejo de medios de comunicación deficiente, es la Zona la que brinda este apoyo. Estrategias de posicionamiento del Hospital como establecimiento de Tercer Nivel deficiente. No se conoce si las estrategias planteadas satisfacen las necesidades de los públicos externos. Poco conocida, ubicación, acceso, cartera de servicios.	Apoyo de la Coordinación Zonal 9 para posicionar la imagen del Hospital, manejo de medios y asesoría a las autoridades. Buena acogida por parte de los medios de comunicación y la comunidad.

Tabla 2. Estatuto Orgánico

	PROBLEMAS	VENTAJAS
Comunicación Política	No se conoce cuáles son los objetivos, estrategias, productos y servicios a seguir según el estatuto por parte de los responsables de comunicación.	Se define como Línea Política la Gubernamental.
Marketing Digital	No se contempla en el estatuto la gestión de redes sociales.	No aplica.
Comunicación Organizacional	Las actividades internas van más allá de las estipuladas en el estatuto, pues además se realizan tareas administrativas. No se ha logrado cubrir el 100% de las actividades y productos y servicios propuestos en el estatuto.	Define los objetivos, estrategias, productos y servicios del Dpto. de Comunicación, esto permite saber cuál es competencia. Estrategias internas definidas que promueven la imagen institucional del hospital.
Comunicación Externa	Actualmente no se realizan las actividades estipuladas en el estatuto, según entrevista afirman que están trabajando en las internas, en las cuales han avanzado en un 50%.	Estrategias externas definidas que promueven la imagen institucional del hospital. Estrategias de vinculación que permiten acercamiento e interacción con los medios de comunicación y con la comunidad.

Tabla 3. Manual de Puestos

	PROBLEMAS	VENTAJAS
Comunicación Política	Se sabe que las políticas son las del MSP, pero no se conocen cuáles son ellas, según entrevista, y esto es necesario para poder asesorar a las autoridades.	Se cumple con los requerimientos gubernamentales, del MSP y de la CZ9.
Marketing Digital	No se contempla en el manual estrategias de redes sociales para el Analista 3	No aplica.
Comunicación Organizacional	Existe un plan de comunicación, pero no políticas que permitan tomar decisiones acertadas. Los responsables de comunicación han tenido dificultades en cumplir los objetivos del manual de puestos, en cuanto a clima laboral y posicionamiento de la imagen, por temas de comportamientos y presupuesto, según entrevista.	Define el perfil de los responsables de comunicación y esto permite cumplir las necesidades del Dpto. de Comunicación.
Comunicación Externa	Problemas en cumplir lo estipulado en el manual de puestos en cuanto a: pocas publicaciones, poca visibilización de las actividades del hospital en medios de comunicación, poca vinculación con los públicos externos.	No aplica.

Tabla 4. Modelo de Atención Integral

	PROBLEMAS	VENTAJAS
Comunicación Política	No aplica.	Inserta las estrategias de comunicación a un proceso de recuperación de la salud. Define las políticas gubernamentales del SNS.
Comunicación Organizacional	No aplica.	El MAIS provee los contenidos a utilizar en los productos comunicacionales, enfocados siempre en la promoción y prevención de los mensajes, unificando así, los mensajes. Promueve procesos de capacitación.
Comunicación Externa	Desconocimiento del Tercer Nivel de Atención genera malestar en los usuarios	Promueve el acceso público de los servicios de salud. Promueve Comités Locales de Salud para fortalecer la imagen del hospital, convirtiéndose así, la comunidad y el área de promoción de la salud en aliados estratégicos para la ejecución óptima de los planes y programas de comunicación.

Tabla 5. Lineamientos de Comunicación de la Coordinación Zonal 9, CZ9

	PROBLEMAS	VENTAJAS
Comunicación Política	No aplica.	Permiten cumplir con los lineamientos del Gobierno Nacional. Permiten no dar declaraciones fuera de la línea política del MSP. Provee de lineamientos a cumplir en cuanto a contenidos, declaraciones, eventos, etc.
Marketing Digital	Falta de contenidos amigables y llamativos. Las estrategias de la Coordinación Zonal 9 no están alineadas a las del MSP, cada uno maneja su propia estrategia de marketing digital.	Define una estrategia que facilita la creación de tendencias y mayor número de seguidores. Define contenidos claros y llamativos que facilitan la interacción con los usuarios. La gestión de redes sociales según los lineamientos de la CZ9 permite posicionar la imagen del MSP y los servicios de calidad y con calidez del Sistema Nacional de Salud, SNS.
Comunicación Organizacional	En ocasiones no se logra cumplir con los requerimientos zonales en el tiempo estimado por ocupaciones en temas administrativos. El nivel de respuesta zonal, de envío de la información al MSP es lento. Estrategias desalineadas a los lineamientos del MSP y la CZ9	Las actividades requeridas permiten posicionar los servicios del SNS
Comunicación Externa	Poca visibilización en medios e interacción con la comunidad. Desconocimiento de los lineamientos del MSP para manejar medios de comunicación	Unifica la ejecución de eventos según la normativa del manual de imagen. Unifica los lineamientos, mensajes y contenidos a difundir según las políticas del MSP.

Tabla 6. Plan Nacional del Buen Vivir

	PROBLEMAS	VENTAJAS
Comunicación Política	No aplica.	Delimita la línea política a utilizar en planes y programas de comunicación, en declaraciones de voceros y fuentes oficiales. Articula las actividades del MSP con la línea del Gobierno. Incluye servicios interculturales, recuperando los saberes ancestrales, en beneficio de la inclusión.
Marketing Digital	No aplica.	Todas las estrategias deben estar alineadas a los lineamientos Gubernamentales, fomentando el alcance de obras, la percepción positiva de los servicios y los logros alcanzados por el Gobierno Nacional.
Comunicación Organizacional	No aplica.	Enmarca las actividades internas en la línea gubernamental, que afirma que es necesario brindar un servicio de calidad y con calidez. Orienta las estrategias internas hacia el Plan Nacional del Buen Vivir.
Comunicación Externa	No aplica.	Se realizan y difunden Ferias de Salud del Buen Vivir en beneficio de la comunidad de manera coordinada con Promoción de la Salud. Provee de contenidos relevantes para las campañas de difusión. Fomenta la promoción de la salud.

Tabla 7. Constitución de la República

	PROBLEMAS	VENTAJAS
Comunicación Política	No aplica.	Articula los objetivos del SNS con los del Gobierno Nacional. Estipula, a partir del Gobierno de Rafael Correa, un quiebre en el funcionamiento del SNS. Esto es un servicio de calidad, con tecnología de punta, con calidez y gratuito para los más necesitados
Marketing Digital	No aplica.	Todas las estrategias deben estar alineadas a los lineamientos Gubernamentales, fomentando el alcance de obras, la percepción positiva de los servicios y lo logros alcanzados por el Gobierno Nacional.
Comunicación Organizacional	No aplica.	Inserta al personal como un equipo comprometido con el cumplimiento de los objetivos y metas de la Revolución Ciudadana.
Comunicación Externa	No aplica.	Todas las estrategias deben estar alineadas a los lineamientos Gubernamentales, fomentando el alcance de obras, la percepción positiva de los servicios y lo logros alcanzados por el Gobierno Nacional.

CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LOS PÚBLICOS RELEVANTES

El presente capítulo detalla los públicos involucrados de manera directa con el objeto de estudio, esto es, el Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi. A través de la descripción de los valores corporativos, culturales y simbólicos, se logra profundizar en los intereses, problemas y conflictos reales que cada actor enfrenta.

Entre los públicos relevantes se destacan como referentes al Ministerio de Salud Pública del Ecuador y la Coordinación Zonal 9 – Salud, como aliados estratégicos a la Dirección Distrital 17D07: Chillogallo, a La Ecuatoriana – SALUD, La Dirección Distrital 17D07 de Educación, Comités Locales de Salud del Distrito 17D07, Fundaciones afines a los valores del MSP, como entorno a las usuarias y comunidad del sector sur de Quito, específicamente a mujeres en edad fértil o con complicaciones ginecológicas. Además, se destacó a nivel interno todos los funcionarios del Hospital Gineco Obstétrico Luz Elena Arismendi de la siguiente manera: Dirección General, administrativos, personal médico y de enfermería, servicios de apoyo, guardias de seguridad, persona, de atención al cliente y departamento de comunicación social. De cada uno fueron priorizados en base a la influencia con la institución, además se identificó cómo es su imagen cultural, corporativa, simbólica y sus redes sociales, para determinar al final su relación, problemas con cada uno de ellos.

3.1 Mapa de Públicos

La presente investigación toma en cuenta los siguientes actores de acuerdo al mapa de públicos que se muestra en la tabla 8.

Tabla 8. Mapa de Públicos

Mapa de Públicos					
Sector		Perfil	Limitantes	Fortalezas	Prioridad
INTERNO / Hospital Gineco Obstétrico Luz Elena Arismendi	Dirección General	Gerente Subgerente	Pocos recursos económicos para la gestión	Experiencia y liderazgo	1
	Administrativos	Talento humano Financiero Proveeduría Informática Servicios Institucionales	Personal desinformado	Personal motivado	2
	Personal Médico	Líderes médicos Médicos tratantes Médicos internistas Externos	No existe una buena comunicación con los pacientes y familiares	Personal con experiencia, altamente capacitado	1
	Enfermería	Subdirectora de enfermería Coordinadoras de enfermería Operativas	No están autorizadas para informar a las pacientes y familiares sobre el pronóstico de los pacientes	Personal capacitado y cordial	1

Mapa de Públicos					
Sectores	Perfil	Limitantes	Fortalezas	Prioridad	
	Servicios de apoyo	Farmacia Laboratorio bodega Banco de leche Imagen	Personal nuevo	Cuentan con equipo de última tecnología	3
	Guardias de seguridad	Hombres y mujeres de educación básica, encargados de regular el ingreso de personas a la institución	Generan malestar en los usuarios por no estar informados sobre los pacientes de manera adecuada	Son el primer contacto con los usuarios, tienen el poder de informar	1
	Personal de Atención al cliente	Hombres y mujeres de educación básica, encargados de direccionar a los usuarios hacia las diferentes áreas y servicios del hospital	Pocos conocimientos sobre las leyes y derechos de los pacientes.	Atención con calidez	1
	Departamento de Comunicación Social	Cuenta con dos responsables, encargados de gestionar de manera integral las comunicación interna y externa	No se han realizado hasta el momento acciones de comunicación externa y a nivel interno no se han tomado en cuenta las necesidades de los funcionarios	Existen canales de comunicación y buenas relaciones con el personal, alta gerencia y comunidad	1
REFERENTES	Ministerio de Salud Pública	Ministerio al que está adscrita la institución. Es la autoridad que define los lineamientos a nivel nacional.	No apoya los procesos de comunicación del Hospital, sólo realizan solicitudes en base a sus necesidades y no de la institución	Cuenta con posicionamiento público y lineamientos, protocolos de comunicación establecidos a nivel nacional para ejecutar las campañas y eventos	3

Mapa de Públicos					
Sectores		Perfil	Limitantes	Fortalezas	Prioridad
	Coordinación Zonal 9	Coordinación a la que está adscrita la institución. Entidad reguladora de los lineamientos definidos a nivel nacional	Disponen el cumplimiento de ciertas actividades, sin tomar en consideración la realidad de la institución	Cuentan con canales de comunicación abiertos, que promueven la interacción. Brindan apoyo, capacitaciones e insumos para el cumplimiento de las tareas designadas	3
ALIADOS ESTRATÉGICOS	Dirección Distrital 17D07: Chillogallo a La Ecuatoriana	Distrito adscrito a la institución, incluye todos los centros de salud de Chillogallo hasta La Ecuatoriana, además son el vínculo con los Comités Locales de Salud, colegios, escuelas y comunidad del sur de Quito	El Distrito no dispone de un responsable de comunicación, cuentan con un punto focal que no logra cubrir las necesidades actuales	Son el vínculo con la comunidad a través del apoyo en la ejecución de estrategias y campañas de prevención de la salud y acceso a los servicios de la institución	2
	Comités Locales de Salud de la DD17D07	Son representantes de la comunidad del sur de Quito	Dentro de los comités existen disputas de poder, en donde se visibilizan intereses particulares	La comunidad permite difundir y posicionar los temas de prevención de la salud y ejecución de campañas a través de su participación en talleres, reuniones, ferias, etc.	1
	Dirección Distrital de Educación 17D07	Son el vínculo con los colegios del sur de Quito	Se necesita previa autorización, lo cual hace más lento los procesos	Institución gubernamental que trabaja de manera coordinada con el MSP	2

Mapa de Públicos					
Sectores	Perfil	Limitantes	Fortalezas	Prioridad	
	Fundaciones alineadas al MSP	Fundaciones de prevención contra el cáncer cérvico-uterino, embarazos adolescentes, de mortalidad materna	Intereses particulares	Acerca los servicios del MSP a los más necesitados	2
	Medios de comunicación	Prensa escrita, televisión, radio y medios digitales nacionales	No existe una buena relación con medios de comunicación, es necesaria la ayuda de la CZ9 para generar impacto en medios	La institución tiene alta credibilidad ante los medios de comunicación.	2
ENTORNO	Usuaris	Mujeres del área de Hospitalización menores de 18 a mayores de 30 años	No existen buenas estrategias de difusión de información relevante para los usuarios como acceso a los servicios, leyes y derechos	Percepción positiva de los servicios del hospital	1
	Comunidad del sur de Quito	Mujeres en edad fértil y patologías ginecológicas de alto riesgo en el sector sur de la ciudad	Acceden de manera incorrecta los servicios del hospital	Tienen al alcance un servicio de calidad y con calidez	2

3.2 Descripción de los actores

La presente descripción aborda la identidad cultural, corporativa, y simbólica de los públicos relevantes determinados en la tabla 8, para determinar cuál es la relevancia, similitud y relación que tienen los públicos relevantes con el objeto de estudio, pues aunque el Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi es una entidad desconcentrada, debe regirse a ciertos lineamientos y disposiciones de los niveles superiores como: Ministerio de Salud Pública y Coordinación Zonal 9 – SALUD.

3.2.1. Referentes

Ministerio de Salud Pública del Ecuador, MSP

3.2.1.1.1 Identidad Cultural

Este es uno de los primeros actores más relevantes, pues es el organismo encargado de administrar la planificación, gestión, coordinación y control del Sistema Nacional de Salud Pública en el país. Es la autoridad que define los lineamientos referentes al ámbito de la salud a nivel nacional en todas las instituciones adscritas como son: Coordinaciones Zonales, Direcciones Distritales, Hospitales y Centros de Salud.

Los valores internos de la institución son:

Misión:

Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de

salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud (Ministerio de Salud Pública, 2016).

Visión:

El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud Pública, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad (Ministerio de Salud, 2016).

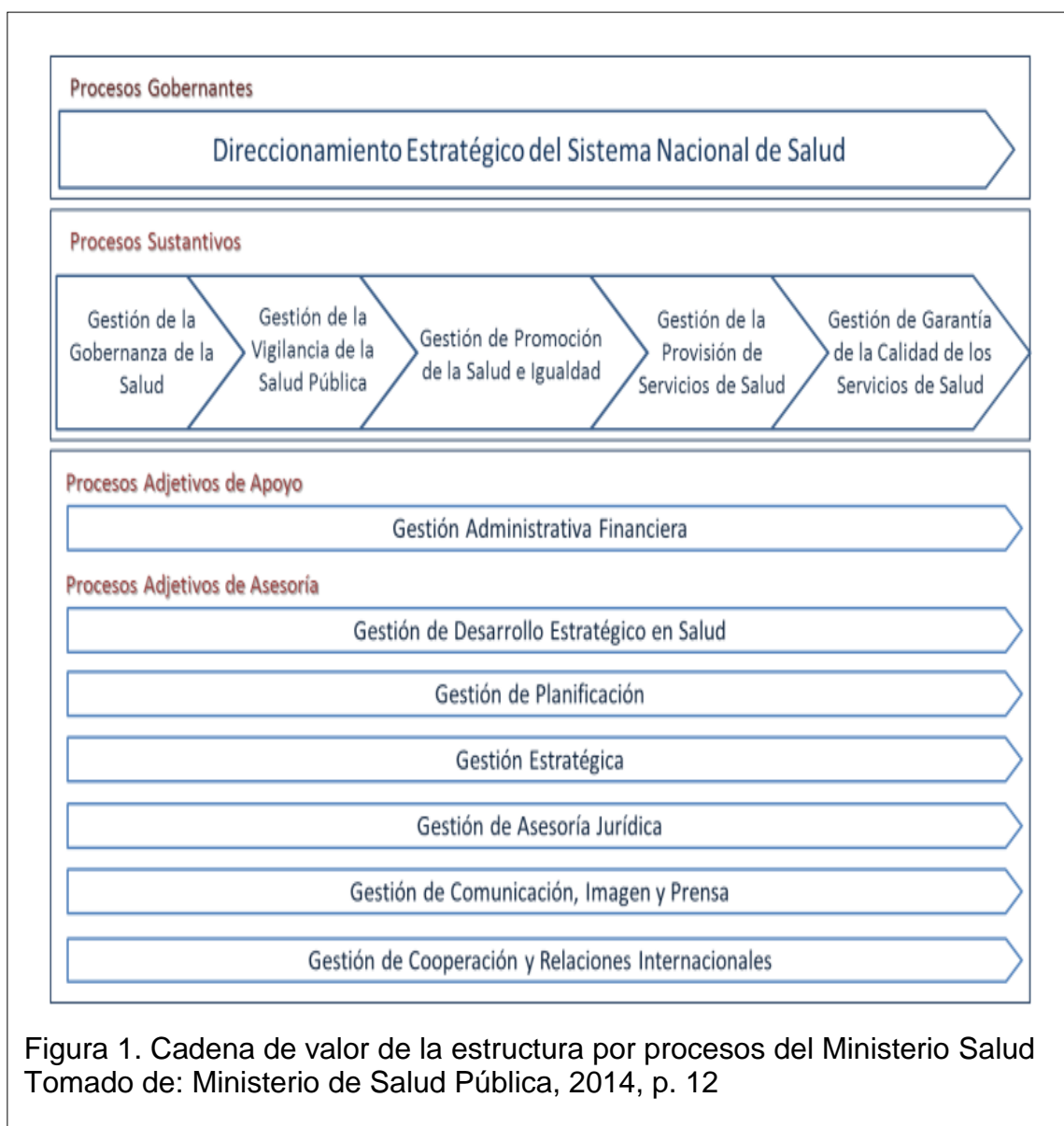
Valores:

Respeto. - Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos. Inclusión. - Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias. Vocación de servicio. - Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión. Compromiso. - Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado. Integridad. - Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento. Justicia. - Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello. Lealtad. - Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos (Ministerio de Salud Pública, 2016).

Es preciso señalar que todas las entidades adscritas se rigen por los mencionados valores, pues, aunque trabajan de manera desconcentrada,

suman esfuerzos en beneficio de los objetivos globales del Ministerio de Salud Pública; todas las actividades ejecutadas en el territorio están en concordancia con los lineamientos establecidos desde Planta Central; y es en base al trabajo realizado en el territorio que el Ministerio logra posicionarse de manera positiva a nivel nacional.

Para lograr el cumplimiento de su misión y responsabilidades el Ministerio de Salud Pública articula procesos tal como se muestra en las figuras 1 y 2 correspondientes a la Cadena de Valor y el Mapa de Procesos. Todo ello dentro de la estructura orgánica del Ministerio, que se presenta en la figura 3.



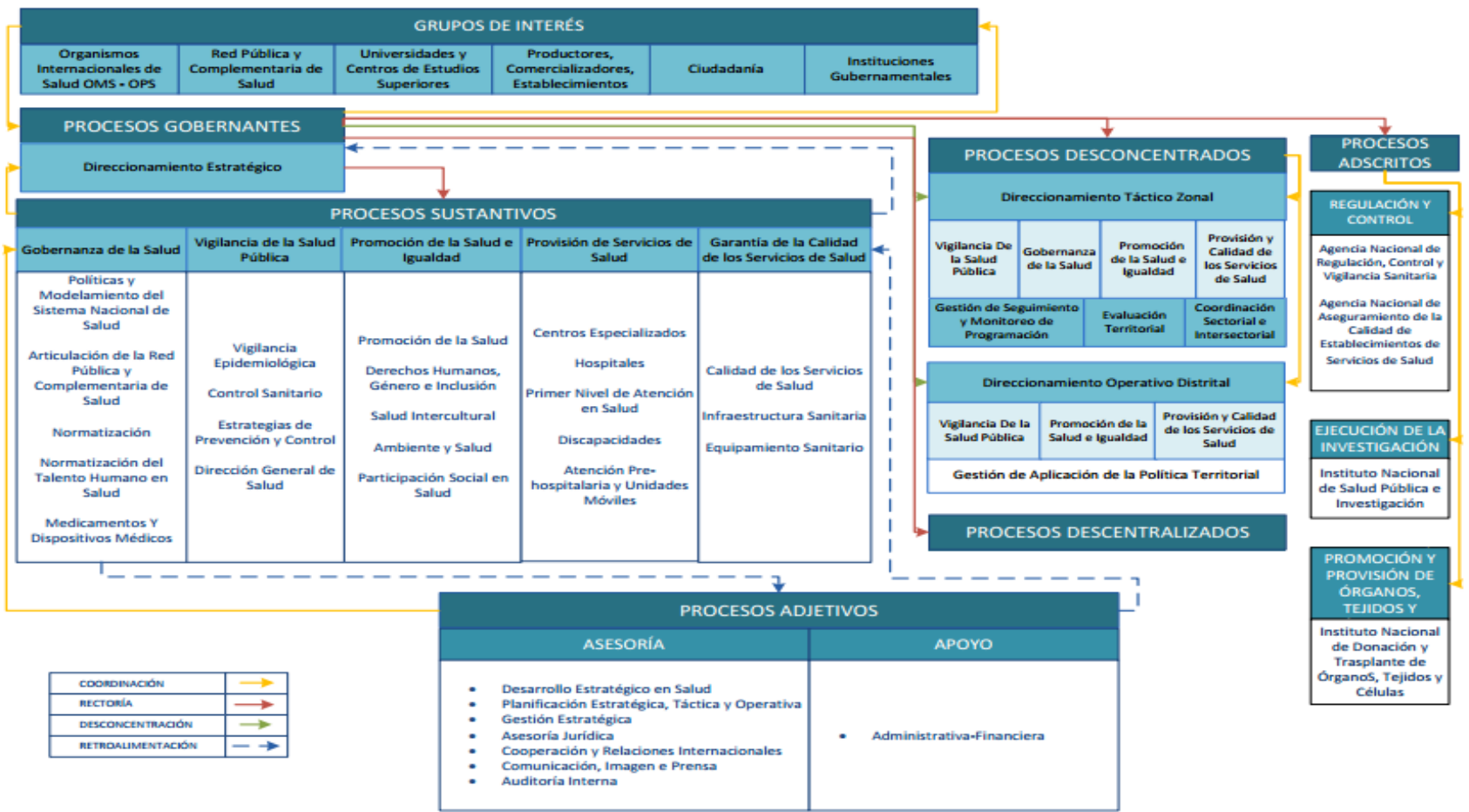


Figura 2. Mapa de Procesos del Ministerio de Salud

Tomado de: Ministerio de Salud Pública, 2014, p. 13

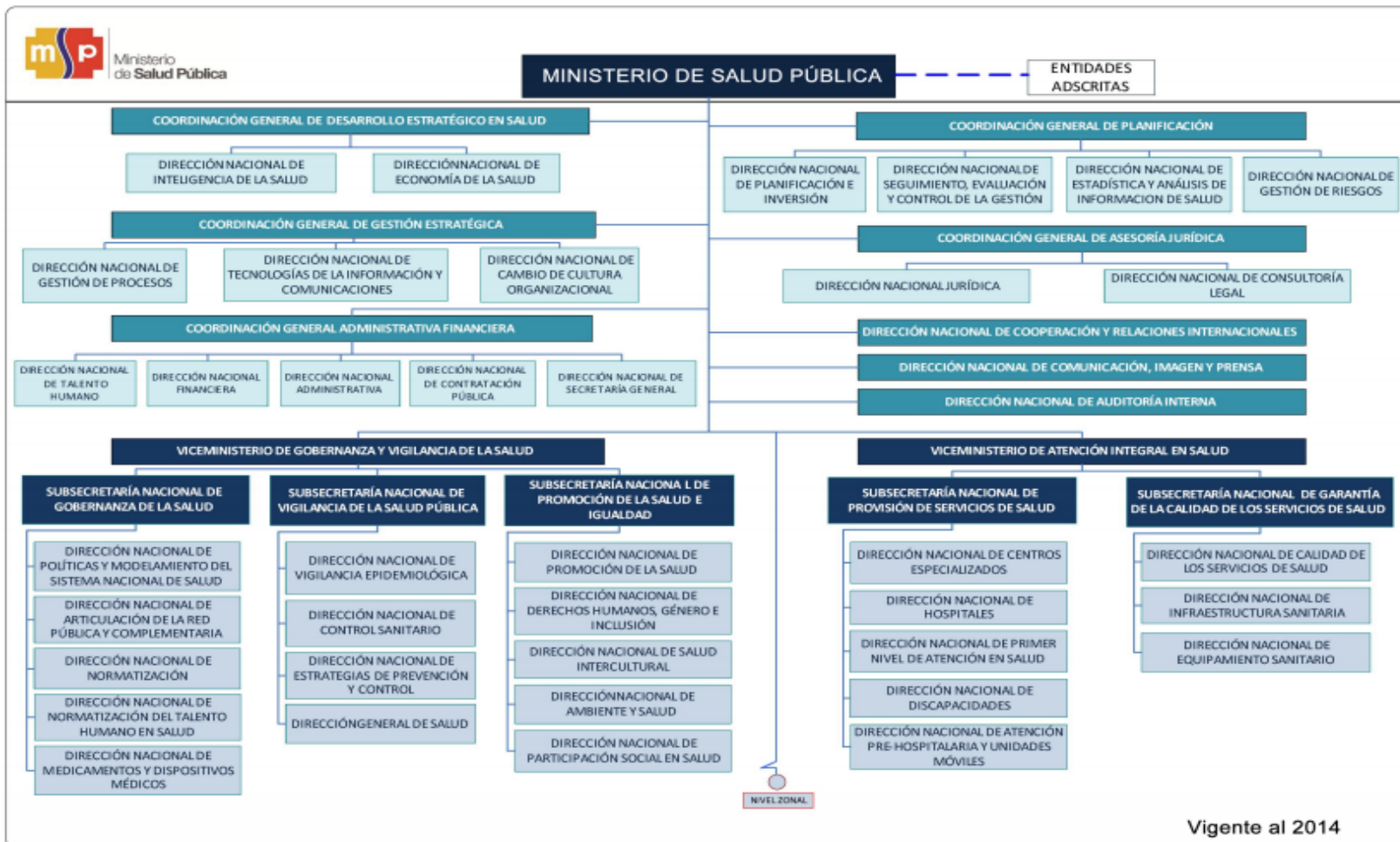


Figura 3. Estructura orgánica del Ministerio de Salud Pública
Tomado de: Ministerio de Salud Pública, 2014, p. 14

La Dirección Nacional de Comunicación, Imagen y Prensa es la responsable de monitorear, analizar y sistematizar la información que se difunde al interior y exterior de la institución, al igual que dirigir la implementación de estrategias de imagen institucional dirigida a públicos internos y externos, utilizando herramientas de comunicación interpersonal, alternativas, redes sociales y web.

El MSP tiene la misión de dirigir, normar y asesorar a nivel nacional la administración de la comunicación Institucional, mediante la definición y ejecución de estrategias, planes y programas en el marco de la Política Gubernamental y los lineamientos del Ministerio de Salud Pública, que contribuyan a la construcción de una sociedad saludable, mediante procesos de participación social e intercultural que viabilicen el posicionamiento positivo de la institución en la opinión ciudadana y en los medios de comunicación (Ministerio de Salud, 2012).

Tabla 9. Productos del Departamento de Comunicación, Imagen y Prensa del Ministerio de Salud Pública

PRODUCTOS				
Comunicación política	Prensa y Relaciones Públicas	Comunicación Audiovisual	Comunicación Intra e Interinstitucional	Comunicación Publicitaria
a. Políticas de Comunicación en Salud Pública; b. Informe de monitoreo de medios de comunicación nacionales; c. Informe de síntesis y análisis mediático; d. Informes de gestión permanentes a la Presidencia	a. Boletines de prensa, artículos especiales y avisos; b. Boletín interno; c. Periódico online; d. Documentos de información especializada; e. Informes anuales de gestión ministerial; f. Información a	a. Informe de cobertura mediática a las autoridades; b. Materiales impresos y audiovisuales: afiches, trípticos, hojas volantes, guías; spots de TV, cuñas radiales; c. Videos editados para Cadena Nacional;	a. Información compilada de procesos, subprocesos de planta central y desconcentradas; b. Información sistematizada de procesos y subprocesos (para boletín interno, entre otros) c. Programación diaria de la radio interna; d. Informe de manejo de medios	a. Planes de mercadeo y comunicación interna, externa y de imagen institucional; b. Campañas de comunicación; c. Términos de referencia; d. Informe de ejecución de eventos públicos y ferias;

PRODUCTOS				
Comunicación política	Prensa y Relaciones Públicas	Comunicación Audiovisual	Comunicación Intra e Interinstitucional	Comunicación Publicitaria
de la República; e. Ayudas memoria de los guiones para eventos; f. Plan de líneas argumentales; g. Informe de revisión de discursos políticos; h. Manuales de comunicación en crisis; i. Plan de unificación del discurso político y comunicacional . Informes de satisfacción de la gestión de comunicación política.	los medios de comunicación; g. Agenda de relaciones públicas y actos protocolarios institucionales a nivel central; h. Agendas de medios nacionales; i. Ruedas de Prensa; j. Informe y participación de campañas nacionales y ruedas de prensa ejecutadas; k. Informes de impacto de la gestión de prensa y relaciones públicas.	d. Manual de imagen institucional; e. Web site y redes sociales actualizadas; f. Banco de imágenes y videos administrados; g. Fotografías y audio videos; h. Informes nacionales de difusión de información gráfica y audiovisual; i. Boletín interno distribuido; j. Manejo de radio interna del Ministerio de Salud Pública; k. Informes de impacto de la gestión de comunicación audiovisual.	alternativos (Televisores de las salas de espera de los establecimientos de salud, sedes desconcentradas y planta central del Ministerio de Salud Pública); e. Publicación del Informativo Interno "Eco Salud"; f. Actividades interministeriales implementadas y monitoreadas; g. Carteleras informativas institucionales; h. Informes de impacto de la gestión de comunicación Intra e Interinstitucional.	

Nota: Elaboración propia en base a Ministerio de Salud Pública, 2014, p. 110-111.

Adaptado de: Ministerio de Salud Pública, 2014

3.2.1.1.2 Identidad Corporativa

La identidad corporativa de la institución está diseñada según la base legal de la Ley Orgánica de Salud, Art. 6, que dispone al Ministerio de Salud como ente regulador y controlador de la publicidad y promoción de la salud; la Ley de

Propiedad Intelectual Art. 229, 230, 233, 234, 319, 320, 321, 327, el Acuerdo n° 4632 homologación de nomenclaturas del 2013, el Manual de Imagen Institucional MSP del 2014, el Manual de Señalética MSP del 2014, el Manual de Señalética Informativa Exterior MPS del 2014 y el Manual de Técnico de Lencería MSP del 2014. Esto con el fin de “normar cada detalle de la imagen institucional y evitar alteraciones en su uso o en sus aplicaciones, logrando que se mantenga una unidad gráfica sólida, única y coherente” (Ministerio de Salud, 2014, p.3).

Normativa que rige de manera obligatoria en todas las entidades adscritas como son: Coordinaciones Zonales, Direcciones Distritales, Centros de Salud y Hospitales. En donde uniformes, presentaciones, carteleras, hojas, sitios web, redes sociales y demás instrumentos de difusión o presentación deben contar con los lineamientos estipulados en los manuales mencionados, para así generar una imagen estandarizada y clara en los públicos.

La identidad visual del Ministerio tiene como objetivo principal crear una imagen moderna que transmita seriedad, eficiencia y confianza entre la institución y los ciudadanos, esto con un respaldo total del Gobierno de la República del Ecuador (Ministerio de Salud, 2014).

Es a través del uso correcto de la imagen visual que la institución logra generar una identidad sólida, atractiva, clara y uniforme en todos y cada uno de los patrimonios, influyendo positivamente en la percepción de los diversos públicos.

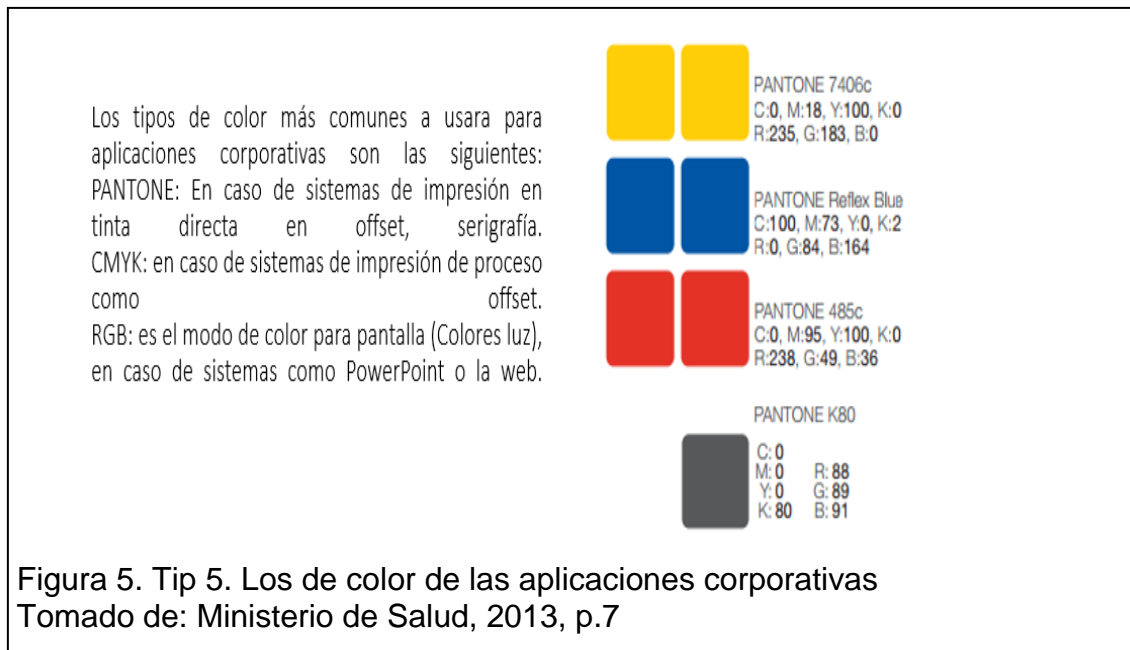
“Todos los productos comunicacionales previo a su reproducción o difusión deben ser aprobados por la Dirección Nacional de Comunicación, Imagen y Prensa”, en caso de no cumplir con lo estipulado en los manuales ejecutará las respectivas sanciones correspondientes.

3.2.1.1.3 Identidad Simbólica

Logo: Tiene un isotipo compuesto de una cruz amarilla y roja, separada por un camino azul, en donde la cruz representa la salud, la unificación y la equidad del servicio para todos los sectores del país. Además, éste contiene las siglas del Ministerio: la M al lado izquierdo, la P al lado derecho, y la S que viene a ser el camino central. Las formas rectas del logotipo brindan la idea de solidez, seguridad e inclusión (figura 4). La Tipografía utilizada es la utilizada por el Gobierno Nacional, ésta es sistema MAC, tipografía estándar es Helvética Neue, 67 Medium Condensed. Con esto se logra transmitir la integración de la salud (Ministerio de Salud, 2013).



Color: El amarillo, azul y rojo son los colores de la bandera de Ecuador, son utilizados acordes a la cromática de la imagen del Gobierno Nacional (figura 5). El color negro por otra parte es el utilizado en las letras como complemento del sistema de comunicación gráfica. Estos colores son utilizados por todos los Ministerios y Secretarías para unificar y mantener una misma identidad. Razón por la cual se debe utilizar de manera obligatoria la paleta de colores en las piezas institucionales, papelería corporativa y administrativa, avisos de comunicación interna, prensa, folletería, señalización y publicidad (Ministerio de Salud, 2013).



Utilización de la identidad simbólica web 2.0: Denota en los sitios web y redes sociales, coherencia con sus elementos visuales (figura 6). Fomenta con los colores corporativos y uso del logotipo los valores de confianza. En la tabla 12 se realiza un análisis del sitio web del MSP en lo referente a contenidos, usabilidad, accesibilidad, entre otros.



Tabla 10. Análisis del Portal Web del MSP

http://www.salud.gob.ec/	
Contenidos de Actualidad	<p>El contenido del portal es actualizado presenta actividades realizadas por la Ministra de Salud y delegados en el territorio, datos estadísticos sobre atenciones, inversión, número de partos, alcance y metas cumplidas por el sector salud a nivel nacional.</p> <p>Las noticias son sólo respecto a la organización, además se presenta información interactiva sobre las campañas de prevención de la salud, como son: Zika, Influenza, Muerte Materna, entre otras.</p> <p>El menú se organiza en: Inicio, Ministerio, Programas y Servicios, Biblioteca, Transparencia, Noticias, Servicios Electrónicos y Directorio Gob., que permiten a los usuarios navegar de manera rápida y clara.</p>
Servicios Electrónicos	<p>El presente portal cuenta con herramientas útiles de navegación como:</p> <ul style="list-style-type: none"> Motor de búsqueda Mapa del sitio Enlaces a redes sociales: Facebook, Twitter, YouTube, Flickr Contacto Ciudadano (Sin funcionamiento) Acceso al Sistema Nacional de Información Servicios Electrónicos, ciudadanos y gubernamentales Línea Zonas de descarga <p>Pero no permite crear páginas personales No utilizan Infonet en el portal.</p>
Herramienta de Comunicación	<p>No tiene chat</p> <p>No acepta comentarios, ni quejas</p> <p>Tiene acceso a la oferta laboral</p> <p>Tiene enlaces con redes sociales: Facebook, Twitter, YouTube y Flickr</p>
Usabilidad	<p>El portal contiene varios elementos visuales que cumplen con el criterio de uso y comprensión, estos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> Contenido comprensible Orden lógico de navegación Características sensoriales Enlaces de acceso Fotos que contextualizan los textos Encabezados Colores y contrastes acordes a la imagen de la empresa Texto en movimiento Líneas de contacto accesible
Accesibilidad	<p>Nivel AA de acceso según el Test de Accesibilidad Web (TAW)</p> <ul style="list-style-type: none"> Acceso y compatibilidad con dispositivos móviles Puede ser buscado desde cualquier motor en la web Idiomas Cuenta con dirección URL propia No tiene acceso para las personas con discapacidad.

Tomado de: Ministerio de Salud, 2013.

3.2.1.1.4 Redes sociales

Las redes sociales permiten un relacionamiento entre el Estado y el ciudadano. Es el espacio dedicado a los usuarios, para responder con inmediatez a cualquier inquietud acerca de la prestación de servicios.

Las cuentas de Twitter son configuradas y entregadas por la Presidencia de la República a través de la Secretaría Nacional de la Administración Pública (SNAP). Éstas son homologadas bajo un estándar establecido y administradas por el Community Manager asignado por el Departamento de Comunicación del ente gubernamental. No se podrá crear una nueva cuenta sin la autorización de la SNAP (Secretaría Nacional de la Administración Pública, 2012, p.16).

Facebook: Esta página está acorde con la identidad cultural, corporativa y simbólica de la institución, pues resalta los valores de la institución, además permite la interacción con los usuarios, comentarios y sugerencias que son respondidos de manera personalizada a cada uno de los internautas. Además, se reconoce el trabajo de los funcionarios a través de productos comunicacionales.

Las páginas de Facebook oficiales deben cumplir con los siguientes rangos según la SNAP:

Categoría, debe ir organización gubernamental. Nombre: no se remite a las siglas de cada institución, sino palabras claves que puedan familiarizar al ciudadano con el servicio, con la palabra Ecuador. Dirección, ciudad en donde se ubica. Código Postal, el de la institución. Horario, incluir el horario de atención. Información: el nombre completo de la institución (SNAP, 2012, p. 27).



Figura 7. Portada del Facebook del MSP
Tomado de: Ministerio Salud Ecuador, 2016

Twitter: Esta aplicación cumple con la identidad cultural, corporativa y simbólica de la institución, resalta de manera inmediata las actividades que realizan las autoridades del Ministerio de Salud, además, responde y redirecciona las quejas, consultas y dudas de los ciudadanos.

Con el propósito de mantener una identidad estandarizada en las redes sociales de todas las entidades gubernamentales deben ceñirse a los siguientes rangos: Nombre, palabras claves de la función que realiza la institución, no siglas. Avatar, debe ir el logo de la institución. Web, debe incluir el sitio web de cada institución. Localización, ciudad donde se sitúe la institución. Fondo, La imagen de personalización para todas las cuentas es la marca de “Ecuador ama la vida” (Secretaría Nacional de la Administración Pública, 2012, p.18).



YouTube: Esta cuenta cumple con la identidad cultural, corporativa y simbólica del MSP como entidad Gubernamental, es atractiva y de fácil acceso para los usuarios, permite reflejar el desempeño del talento humano y físico de manera transparente y clara.



Flickr: Esta plataforma cumple con la identidad cultural, corporativa y simbólica de la institución, permite subir fotografías de las constantes actividades realizadas por las autoridades del MSP en todo el territorio nacional, evidenciando así el trabajo de todos sus funcionarios.



Figura 10. Portada del Flickr del MSP
Tomado de: Ministerio Salud Ecuador, 2016

Coordinación Zonal 9 – SALUD, CZ9

3.2.1.1.5 Identidad cultural

La Coordinación Zonal 9 es la encargada de vigilar y regular el cumplimiento de las normas y disposiciones realizadas por el Ministerio de Salud, en todo el territorio.

Misión:

Coordinar, controlar y planificar en la zona las acciones referentes a vigilancia de la Salud pública, de la vigilancia y control sanitario, la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, y participación social, modelo de atención y, redes pública y complementaria de salud (Coordinación Zonal 9, 2016).

Visión:

El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad (Coordinación Zonal 9, 2016).

Valores:

Respeto. - Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos. Inclusión. - Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias. Vocación de servicio. - Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión. Compromiso. - Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado. Integridad. - Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento. Justicia. - Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello (Coordinación Zonal 9, 2016).

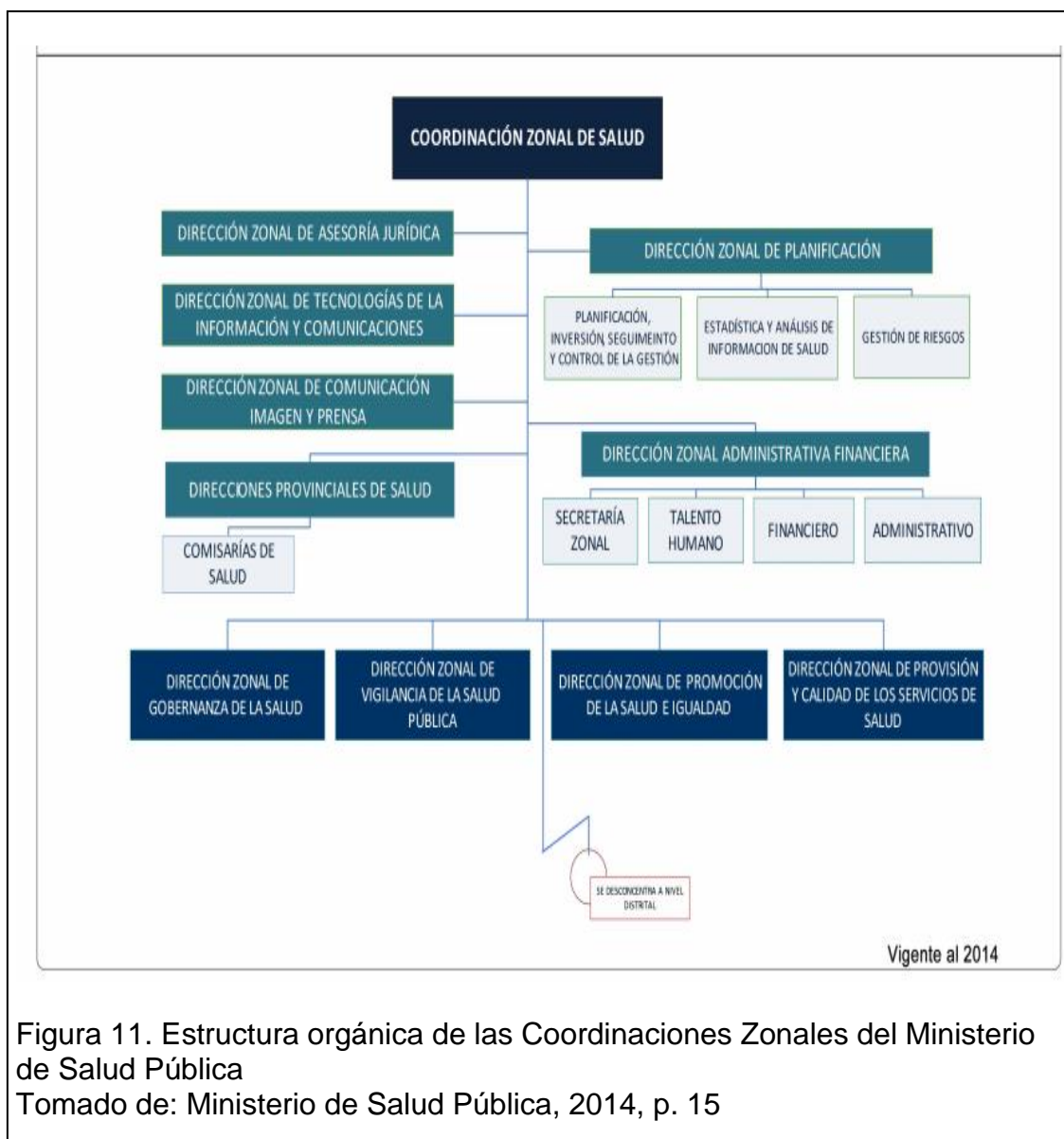


Figura 11. Estructura orgánica de las Coordinaciones Zonales del Ministerio de Salud Pública

Tomado de: Ministerio de Salud Pública, 2014, p. 15

Según la estructura orgánica que se muestra en la figura 11, el Departamento de Comunicación se enmarca dentro de los procesos habilitantes de asesoría, por lo cual es responsable de: “Administrar la aplicación de políticas y normas de comunicación a nivel zonal, así como reportar las acciones realizadas al nivel central” (Coordinación Zonal 9, 2014, p.147).

Tabla 11. Atribuciones y Responsabilidades de la Dirección Zonal de Comunicación, Imagen y Prensa

Atribuciones y Responsabilidades
<p>a. Coordinar y controlar la comunicación de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública de la zona, en base a los lineamientos de Planta Central;</p> <p>b. Coordinar las acciones de información y difusión de comunicación social en el marco de las líneas de comunicación del gobierno, prevención de enfermedades y atención en salud, incorporando estrategias de mercadeo social con el fin de motivar la participación ciudadana, en la zona;</p> <p>c. Asesorar en el ámbito de su competencia a las autoridades y funcionarios de la Coordinación Zonal;</p> <p>d. Coordinar y controlar la aplicación de las políticas, manuales y estrategias de comunicación social e imagen institucional y vigila su ejecución y cumplimiento en toda su jurisdicción operativa a nivel zonal y en los niveles desconcentrados;</p> <p>e. Coordinar la cobertura informativa audiovisual de autoridades y eventos de salud, en la zona;</p> <p>f. Coordinar y controlar las campañas de comunicación institucional a nivel zonal;</p> <p>g. Monitorear la información publicada a nivel zonal y en los niveles desconcentrados;</p> <p>h. Coordinar la creación y utilización de materiales impresos y audiovisuales, afiches, trípticos, hojas volantes, guías, spots de TV, cuñas radiales, reportajes y entrevistas, en la zona;</p> <p>i. Coordinar el contenido y actualización de la página y portal Web del Ministerio de Salud Pública en el ámbito de su competencia;</p> <p>j. Participar de ser requerido y de acuerdo al ámbito de su competencia en la sala situacional de la zona;</p> <p>k. Ejercer las funciones, representaciones y delegaciones que le asigne el/la Coordinador/a Zonal.</p>

Tomado de: Ministerio de Salud Pública, 2014, p. 147-148

Tabla 12. Productos de la Dirección Zonal de Comunicación Imagen y Prensa

Productos
a. Informes de aplicación de políticas institucionales de comunicación en la zona; b. Programa zonal de comunicación interna y externa; c. Informes de aplicación del Manual de comunicación e imagen corporativa en la zona; d. Manejo y actualización del link zonal de la página Web institucional; e. Publicación especializada de información, de la zona; f. Informe zonal de campañas de comunicación; g. Informe zonal de la ejecución de eventos institucionales; h. Informes de monitoreo de medios de comunicación zonales; i. Agenda de relaciones públicas institucionales de nivel zonal; j. Materiales impresos y audiovisuales: afiches, trípticos, hojas volantes, guías; spots de TV, cuñas radiales, reportajes y entrevistas, de la zona; k. Informes permanentes de gestión al nivel central del Ministerio de Salud Pública; l. Informes de investigación en temas requeridos; m. Boletines de Prensa.

Tomado de: Ministerio de Salud Pública, 2014, p. 148

3.2.1.1.6 Identidad corporativa

La identidad corporativa de la institución debe regirse a los lineamientos estipulados por el Ministerio de Salud Pública con el fin de generar una identidad sólida, atractiva, clara y uniforme en todos y cada uno de los patrimonios, influyendo positivamente en la percepción de los diversos públicos.

Es la Coordinación Zonal 9 la encargada de aprobar y revisar que los lineamientos planteados por el Ministerio de Salud se cumplan de manera correcta y de emitir las sanciones correspondientes.

3.2.1.1.7 Identidad simbólica

Logo: El logo de la Coordinación Zonal 9 tiene las mismas características del logo del Ministerio de Salud Pública, un isotipo compuesto de una cruz amarilla y roja, separada por un camino azul, en donde la cruz representa la salud, la

unificación y la equidad del servicio para todos los sectores del país. Además, éste contiene las siglas del Ministerio: la M al lado izquierdo, la P al lado derecho, y la S que viene a ser el camino central. Las formas rectas del logotipo brindan la idea de solidez, seguridad e inclusión. La tipografía es Helvética Neue, 67 Medium Condensed (Ministerio de Salud, 2013). La única diferencia es la agregación de nombre de la institución según se muestra en la figura 12.



Color: Colores iguales al logo del Ministerio de Salud Pública, amarillo, azul y rojo para la cruz y negro para las letras.

Utilización de la identidad simbólica web 2.0: Denota en los sitios web, redes sociales, coherencia con sus elementos visuales. Fomenta con los colores corporativos y uso del logotipo los valores de confianza.

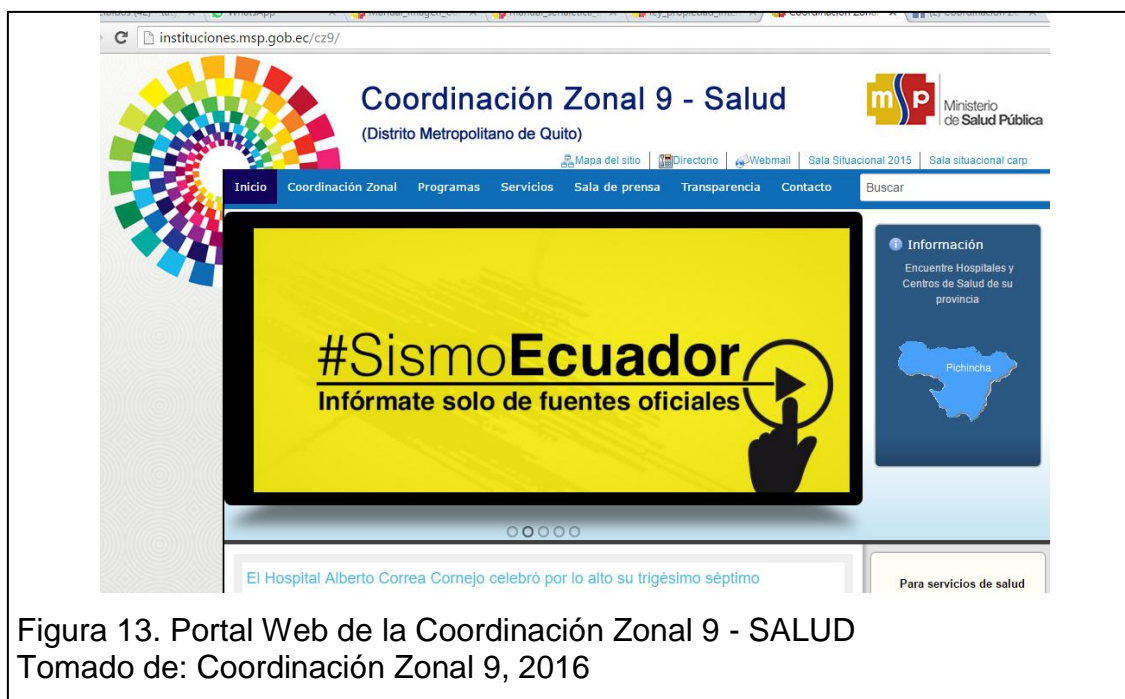


Figura 13. Portal Web de la Coordinación Zonal 9 - SALUD
Tomado de: Coordinación Zonal 9, 2016

Tabla 13. Análisis del Portal Web de la CZ9

http://instituciones.msp.gob.ec/cz9/	
Contenidos de Actualidad	<p>El contenido del portal presenta noticias actualizadas sobre el trabajo realizado en el territorio, Centros de Salud y Hospitales.</p> <p>El organigrama no está actualizado es el utilizado cuando era Dirección Provincial de Salud y no Coordinación Zonal.</p> <p>El menú se organiza en: Inicio, Coordinación Zonal, Programas, Servicios, Sala de Prensa, Transparencia y Contactos., que permiten a los usuarios navegar de manera rápida y clara.</p>
Servicios Electrónicos	<p>El presente portal cuenta con herramientas útiles de navegación como:</p> <ul style="list-style-type: none"> Motor de búsqueda Mapa del sitio Directorio Web mail Enlaces de Facebook, Twitter para las noticias solamente. Enlaces de Permisos de Funcionamientos Zonas de descarga de catálogos de normas, campañas y gacetas epidemiológicas <p>Pero no permite crear páginas personales No utilizan Infonet en el portal.</p>
Herramienta de	<p>Poca interacción y retroalimentación entre los usuarios</p> <p>No tiene un enlace que conecte la pág. con redes sociales</p> <p>No tiene chat</p>

http://instituciones.msp.gob.ec/cz9/	
Comunicación	No acepta comentarios, ni quejas Tiene acceso a la oferta laboral
Usabilidad	El portal contiene varios elementos visuales que cumplen con el criterio de uso y comprensión, éstos son: Contenido comprensible Orden lógico de navegación Características sensoriales Enlaces de acceso Encabezados Colores y contrastes acordes a la imagen de la empresa Texto en movimiento Líneas de contacto accesible No cuenta con recursos como fotografías que contextualicen los textos, ni videos.
Accesibilidad	Nivel AA de acceso según el Test de Accesibilidad Web (TAW) Acceso y compatibilidad con dispositivos móviles Puede ser buscado desde cualquier motor en la web Idiomas No cuenta con dirección URL propia, es una extensión del MSP No tiene acceso para las personas con discapacidad.

Tomado de: Ministerio de Salud, 2013

3.2.1.1.8 Redes sociales

Facebook: La página de Facebook cumple con la identidad cultural, corporativa y simbólica del MSP. Permite una cercanía con los ciudadanos, a través de un servicio personalizado que responde las dudas, quejas y comentarios de manera rápida.



Figura 14. Portal del Facebook de la CZ9
Tomado de: Coordinación Zonal 9, 2016

Twitter: la página cumple con la identidad cultural, corporativa y simbólica del MSP. A través de esta aplicación se dan a conocer temas de agenda, emergencias, noticias, promoción de la salud y se transmiten eventos con señal en vivo, para proporcionar información y promover gestión en beneficio de la comunidad.



Figura 15. Portada del Twitter de la CZ9, @Salud_CZ9

YouTube: la página cumple medianamente con la identidad cultural, corporativa y simbólica del MSP. No está tan actualizado como el del MSP, incluso la foto de fondo es la del antiguo Coordinador Zonal, genera pocos productos en beneficio de la promoción de la gestión en los ciudadanos.

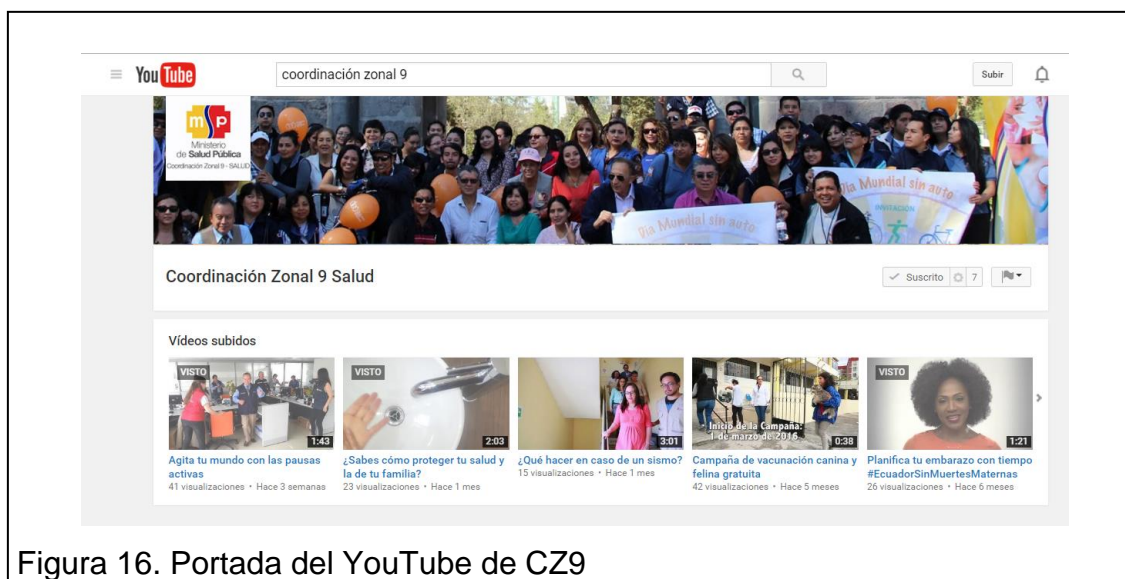


Figura 16. Portada del YouTube de CZ9

3.2.2. Alianzas Estratégicas

3.2.2.1 Dirección Distrital 17D17: Chillogallo a La Ecuatoriana – SALUD

3.2.2.1.1 Identidad Cultural

La Dirección Distrital se rige por los mismos valores del Ministerio de Salud Pública, pues es a través del trabajo ejecutado en el territorio que se logra tener un vínculo con la comunidad.

La estructura orgánica se muestra en la figura 17.



Figura 17. Estructura orgánica de las Direcciones Distritales del Ministerio de Salud Pública

Tomado de: Ministerio de Salud Pública, 2014, p.16

3.2.2.1.2 Identidad corporativa

La identidad corporativa se ciñe a los lineamientos planteados por el Ministerio de Salud Pública y la Coordinación Zonal 9 para generar una identidad sólida, atractiva, clara y uniforme en todos y cada uno de los patrimonios, influyendo positivamente en la percepción de los diversos públicos.

Es la Coordinación Zonal 9 la encargada de generar productos comunicacionales para difundirlos en el territorio.

3.2.2.1.3 Identidad simbólica

Logo: el logo tiene las mismas características del Ministerio de Salud Pública, un isotipo compuesto de una cruz amarilla y roja, separada por un camino azul, en donde la cruz representa la salud, la unificación y la equidad del servicio para todos los sectores del país. Además, éste contiene las siglas del Ministerio: la M al lado izquierdo, la P al lado derecho, y la S que viene a ser el camino central. Las formas rectas del logotipo brindan la idea de solidez, seguridad e inclusión, con tipografía Helvética Neue, 67 Medium Condensed (Ministerio de Salud, 2013). Con la diferencia del nombre de la institución bajo el logo, según se muestra en la figura 18.



Color: Los colores son los mismos del Ministerio de Salud Pública, amarillo, azul y rojo para la cruz y color negro en las letras.

Utilización de la identidad simbólica web 2.0: Las Direcciones Distritales no están autorizadas para tener sitios web, ni redes sociales, toda la información que se genera deberá ser publicada a través de las plataformas de la Coordinación Zonal 9.

3.2.3. Comités Locales de Salud de la DD17D07

La Dirección Distrital es la encargada de conformar los Comités Locales de Salud, con el fin de promover vínculos participativos y de confianza con la comunidad de los sectores de Chillogallo a La Ecuatoriana en el sur de Quito,

que permiten difundir y posicionar los temas de prevención de la salud y ejecución de campañas. Esto se lo hace a través de talleres, reuniones, ferias y demás actividades que le permiten a la comunidad ser testigos del trabajo realizado por el sector salud.

Esto se lo hace a través de talleres, reuniones, ferias y demás actividades que le permiten a la comunidad ser testigos del trabajo realizado por el sector salud.

3.2.4. Fundaciones

Fundaciones de prevención contra el cáncer cérvico-uterino, embarazos adolescentes, prevención de mortalidad materna, con el fin de promocionar los servicios y salud preventiva, embarazos.

3.2.5. Dirección Distrital de Educación 17D07

La Dirección Distrital de Educación 17D07 es un organismo adscrito al Ministerio de Educación, el cual será el vínculo con los colegios del sur de Quito, para poder llegar de manera directa a las menores de edad en edad fértil y prevenir embarazos en adolescentes.

La filosofía corporativa del Distrito de Educación 17D07 es:

Misión:

Garantizar el acceso y calidad de la educación inicial, básica y bachillerato a los y las habitantes del territorio nacional, mediante la formación integral, holística e inclusiva de niños, niñas, jóvenes y adultos, tomando en cuenta la interculturalidad, la plurinacionalidad, las lenguas ancestrales y género desde un enfoque de derechos y deberes para fortalecer el desarrollo social, económico y cultural, el ejercicio de la ciudadanía y la unidad en la diversidad de la sociedad ecuatoriana (Ministerio de Educación, 2016).

Visión:

El Sistema Nacional de Educación brindará una educación centrada en el ser humano, con calidad, calidez, integral, holística, crítica, participativa, democrática, inclusiva e interactiva, con equidad de género, basado en la sabiduría ancestral, plurinacionalidad, con identidad y pertinencia cultural que satisface las necesidades de aprendizaje individual y social, que contribuye a fortalecer la identidad cultural, la construcción de ciudadanía, y que articule los diferentes niveles y modalidades del sistema de educación (Ministerio de Educación, 2016).

Se muestra en la figura 19 la estructura de Distritos Educativos Zona 9



Figura 19. Distritos Educativos Zona 9
Tomado de: Ministerio de Educación, 2016

3.2.6. Medios de comunicación

Medios de comunicación televisivos, impresos, digitales y radiales como son: Radio de la Asamblea, Telégrafo, Ecuador TV, Radio Platinum, Radio

Universal, Ecuavisa, Teamazonas, Canal Uno, Tc Televisión, El Comercio, Redacción Médica, Periódico digital del sur, Ecuashyris, Andes, entre otros.



Figura 20. Hospital Obstétrico de Nueva Aurora
Tomado de: Andes, 2016

3.2.7. Usuaris

Pacientes del Área de Hospitalización de Ginecología y Obstetricia. El 53% de los encuestados tiene de 18 a 30 años, el 8% son menores de 18 años y el 23% son mayores de 30 años. El 68% de los pacientes encuestados ingresó por emergencia, el 23% por Referencia del Centro de Salud u Hospital MSP y el 9% por agendamiento.

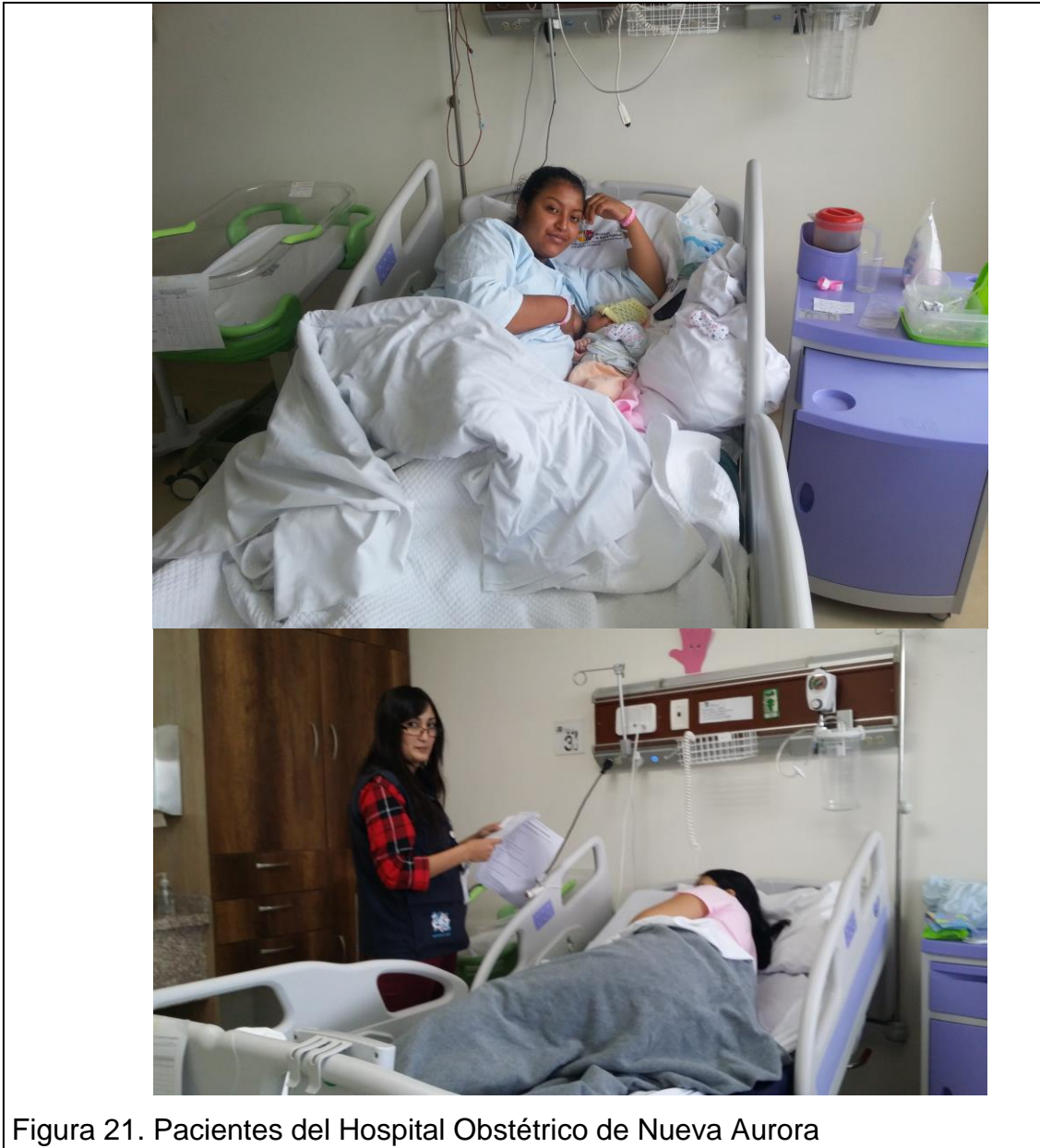


Figura 21. Pacientes del Hospital Obstétrico de Nueva Aurora

3.2.8. Comunidad

Los beneficiarios de la construcción de este hospital son todas las mujeres en edad fértil y patologías ginecológicas de alto riesgo del sector sur de la ciudad, comprendido desde Chillotallo a La Ecuatoriana.

3.2.9. Públicos Internos

3.2.9.1 Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aurora Luz Elena Arismendi

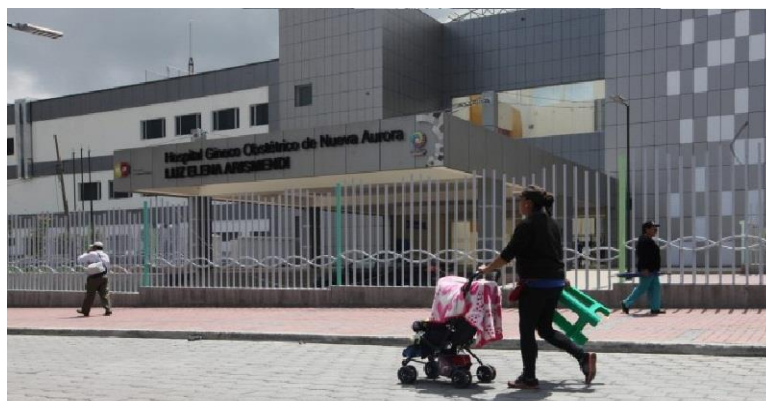


Figura 22. Hospital Obstétrico de Nueva Aurora
Tomado de: Salud_Ec

3.2.9.1.1 Identidad Cultural

El Hospital Gineco Obstétrico Luz Elena Arismendi es una entidad del Ministerio de Salud Pública reconocido por el Gobierno Nacional como una obra emblemática, pues se construye después de 64 años un hospital de este tipo en Quito, con el objetivo de descongestionar la afluencia en la maternidad Isidro Ayora y proveer a los usuarios del sur de la ciudad y provincias aledañas de servicios especializados en gineco obstetricia, cuidados intensivos obstétricos, neonatología, banco de leche humana y servicios de apoyo como laboratorio clínico y patológico, ecografía, mamografía, tomografía, densitometría, radiología, según se muestra en la tabla 14.

“Brindará atención de consulta externa durante 12 horas al día y hospitalización, emergencia 24 horas, para garantizar el derecho a la salud, objetivo del Gobierno de la Revolución Ciudadana” (Soria, R., Collantes, C., 2015, p. 1).

Tabla 14. Cartera de Servicios del Hospital Nueva Aurora

Hospitalización	Hospitalización convencional	Hospitalización Ginecológica y Obstétrica	172
	Neonatología	Neonatología-Cuidados básicos = puestos	9
		Neonatología-Cuidados Intermedios = puestos	16
		Neonatología-Cuidados Intensivos = puestos	10
		Neonatología-Aislados = puestos	6
	Unidad de Atención Especial	Cuidados Intensivos del Adulto = camas (1 aislado)	9
	Auxiliares de Tratamiento	Centro Obstétrico = Salas de Parto	7
		Quirófano del Centro Obstétrico Cesáreas= quirófanos	2
		Quirófano del Centro Quirúrgico = quirófanos	5
		Recuperación del Centro Quirúrgico = puestos	10
Emergencia Sala de acogida		1	
Emergencia unidad de choque y críticos		1	
Emergencia triage		2	
Emergencia Observación		8	
Consulta Externa	CCEE y Gabinetes = consultorios	16	
	Unidad Odontológica = puestos	4	
Servicios de apoyo	Ultrasonidos	4	
	Mamógrafo	1	
	Densitómetro	1	
	Rayos X	1	
	Laboratorio clínico de mediana complejidad		
	Farmacia Dosis unitaria		
	Farmacia Consulta Externa: Zonas de dispensación ventanillas		
	Bodega Medicamentos		
	Bodega Insumos		
	Banco de Leche		
	Nutrición		
	Central de esterilización		

Nota. Tomado de Soria, R., Collantes, C., 2015, p.3

Es importante señalar que la misión y visión de los hospitales está unificada por el Ministerio de Salud Pública en:

Misión:

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo de red, en el marco de la justicia y equidad social (Soria, R., Collantes, C., 2015, p.5)

Visión:

Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente (Soria, R., Collantes, C., 2015, p.5)

Objetivos Estratégicos

1. Garantizar la equidad en el acceso y gratuidad de los servicios.
2. Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en red con el resto de las Unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la red pública y privada complementaria que conforman el sistema nacional de salud del Ecuador.
3. Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultural, generacional, socio económica, lugar de origen y discapacidades.
4. Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación y compromiso con la visión del hospital.
5. Garantizar una atención de

calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios para lograr la satisfacción con la atención recibida. 6. Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos y la rendición de cuentas (Ministerio de Salud, 2012, p. 5-6).

La estructura del hospital se basa en los siguientes procesos detallados en las figuras 23 y 24 a continuación.

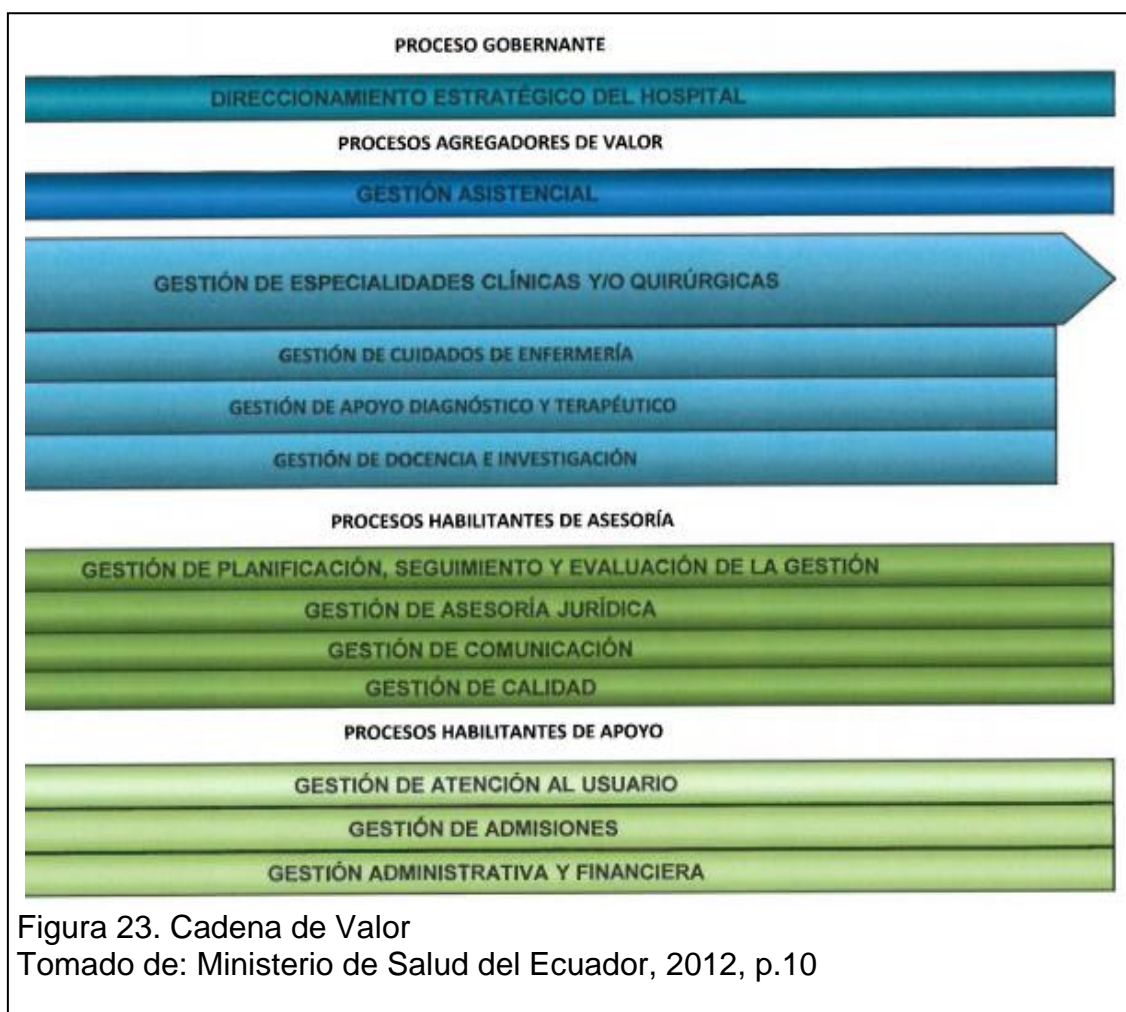


Figura 23. Cadena de Valor
Tomado de: Ministerio de Salud del Ecuador, 2012, p.10

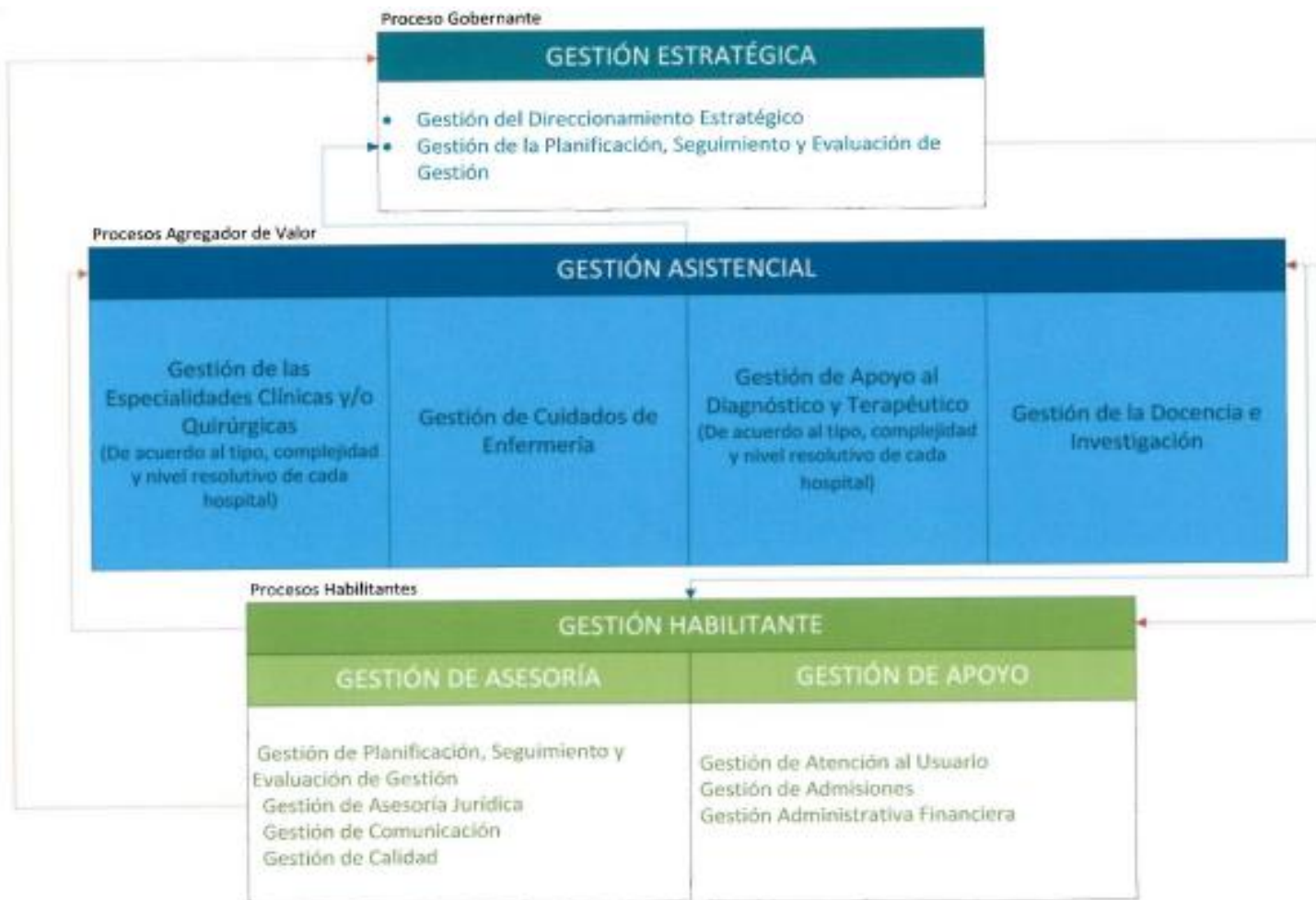


Figura 24. Mapa de Procesos
Tomado de: Ministerio de Salud del Ecuador, 2012, p.11

La estructura orgánica del Hospital se la detalla en la figura 22 a continuación.

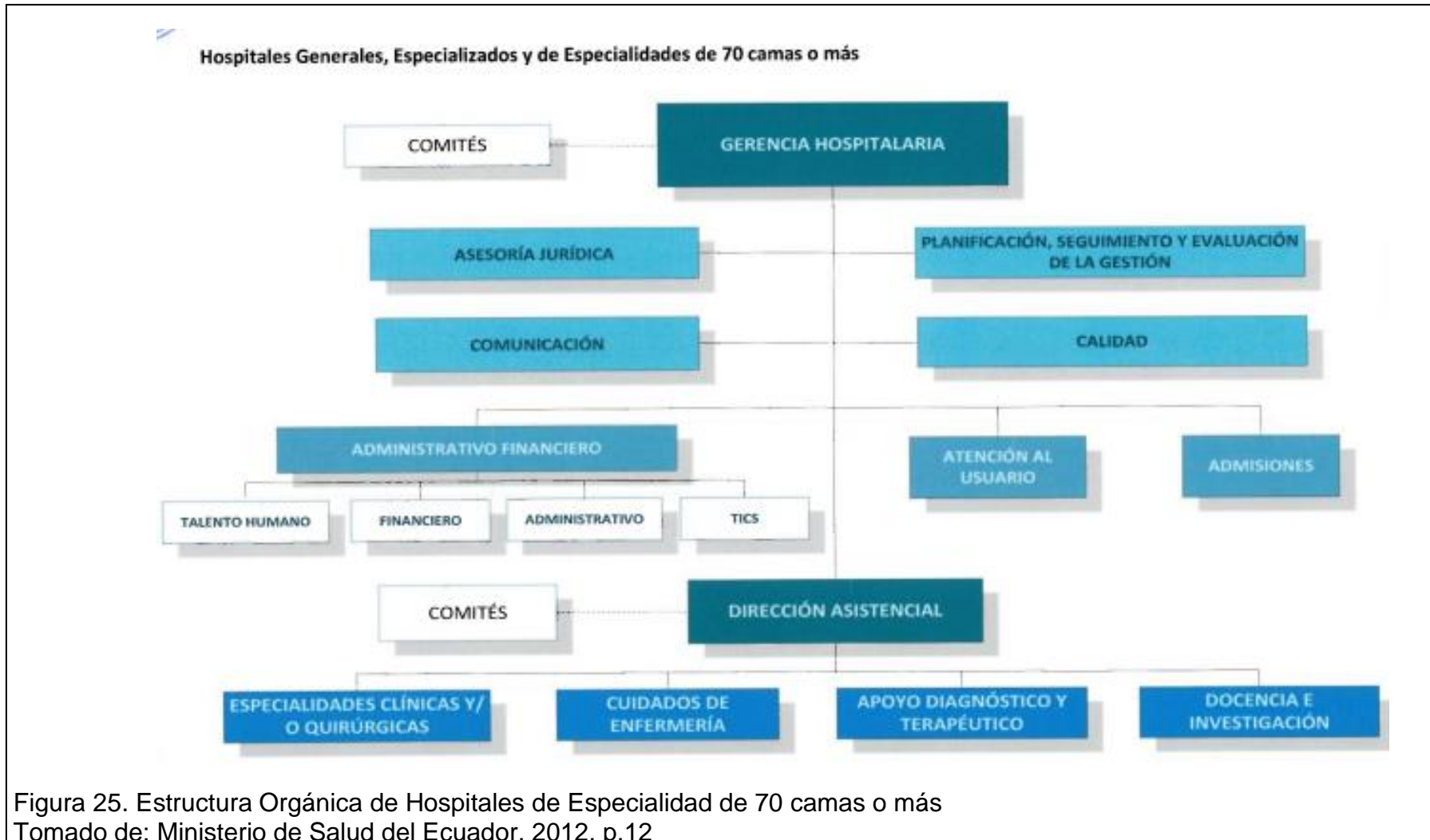


Tabla 15. Productos y Servicios del Departamento de Comunicación, Imagen y Prensa de Hospitales de Especialidad

PRODUCTOS
<ul style="list-style-type: none"> a. Asesoría en materia de comunicación a las diferentes actividades del Hospital; b. Plan de comunicación del Hospital; c. Plan de mercadeo; d. Boletines de prensa; e. Publicaciones, informes, producción del hospital y todo lo referente a hechos trascendentales de la institución, para conocimiento de la población; f. Publicaciones en los medios de noticias para atraer la atención hacia los usuarios y dar a conocer los programas del Hospital para reducir las tareas de movilidad y mortalidad; g. Síntesis de la información publicada del hospital; h. Normas y manuales de Comunicación social e Imagen Corporativa; i. Promoción de la misión, visión y valores del hospital; j. Estrategias para promover la imagen Institucional para los usuarios internos y externos; k. Eventos que se lleven a cabo en el hospital; l. Actividades dentro y fuera del hospital como ferias, casa abiertas para que participen de estas actividades; m. Cartelera de todas las actividades realizadas dentro del Hospital durante la semana; n. Herramientas informativas.

Nota: Elaboración propia en base a Ministerio de Salud Pública, 2012, p.30.

3.2.9.1.2 Identidad corporativa

La identidad corporativa de la institución se rige por la normativa estipulada por el Ministerio de Salud Pública que unifica, regula y controla la publicidad y promoción de la salud; según la Ley de Propiedad Intelectual Art. 229, 230, 233, 234, 319, 320, 321, 327, el Acuerdo n° 4632 homologación de nomenclaturas del 2013, el Manual de Imagen Institucional MSP del 2014, el Manual de Señalética MSP del 2014, el Manual de Señalética Informativa Exterior MPS del 2014 y el Manual de Técnico de Lencería MSP del 2014. Lo anterior con el fin de crear una imagen moderna que transmita seriedad, eficiencia y confianza entre la institución y los ciudadanos, y que cuenta con el

respaldo total del Gobierno de la República del Ecuador (Ministerio de Salud, 2014).

3.2.9.1.3 Identidad simbólica

Logo: Tiene el mismo logo que el Ministerio de Salud Pública con una variación en el texto, un isotipo compuesto de una cruz amarilla y roja, separada por un camino azul, en donde la cruz representa la salud, la unificación y la equidad del servicio para todos los sectores del país. Además, éste contiene las siglas del Ministerio: la M al lado izquierdo, la P al lado derecho, y la S que viene a ser el camino central. Las formas rectas del logotipo brindan la idea de solidez, seguridad e inclusión, con tipografía estándar, Helvética Neue, 67 Medium Condensed (Ministerio de Salud, 2013).

El texto que se agrega es “Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendy”, HGONA



Figura 26. Logotipo del HGONA

Tomado de Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora, 2016.

Hay que señalar que, debido a un error en la firma del acuerdo ministerial, existen dos logos uno con “i” y otro con “y”, pues el nombre de la homenajeada Luz Elena Arismendy se escribe con “y” y el acuerdo ministerial está firmado con “i”, por lo cual los productos tienen las dos letras, como se muestra en la figura 24, mientras que en las redes sociales y web se conserva la “y”, tal como se muestra en las figuras 26, 27 y 28.



Figura 27. Foto de la entrada del Hospital Luz Elena Arismendy
Tomado de: portal web del Telégrafo

Color: Los colores son los mismos que el logotipo del Ministerio de Salud Pública, amarillo, azul y rojo para la cruz y negro para las letras.



Figura 28. Tipos de color de las aplicaciones corporativas
Tomado de: Ministerio de Salud, 2013, p.7

Utilización de la identidad simbólica web 2.0: Existe coherencia en el uso de elementos visuales en los sitios web y redes sociales, pues utiliza los colores corporativos y logotipo de manera equilibrada fomentando así confianza en los usuarios.



Figura 29. Portal Web del Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendy HGONA

Tabla 16. Análisis del Portal Web del HGONA

http://www.hgona.gob.ec/	
Contenidos de Actualidad	<p>El contenido del portal presenta noticias actualizadas sobre el trabajo realizado en el Hospital, casos de éxito, atenciones, servicios.</p> <p>Ofrece información de donde están ubicados los centros de salud del sur y la dirección del Hospital.</p> <p>El menú se organiza en: Inicio, Hospital, Programas, Servicios, Sala de Prensa, Transparencia y Contacto, que permiten a los usuarios navegar de manera rápida y clara.</p>
Servicios Electrónicos	<p>El portal cuenta con herramientas útiles de navegación como:</p> <ul style="list-style-type: none"> Motor de búsqueda Mapa del sitio Directorio Web mail <p>Enlaces de Facebook, Twitter para las noticias solamente.</p> <p>Zonas de descarga de catálogos de normas, campañas y gacetas epidemiológicas</p> <p>Pero no permite crear páginas personales</p> <p>No utilizan Infonet en el portal.</p>
Herramienta	<p>No tiene un enlace que conecte la pág. con redes sociales</p>

http://www.hgona.gob.ec/	
de Comunicación	No tiene chat No acepta comentarios, ni quejas
Usabilidad	El portal contiene varios elementos visuales que cumplen con el criterio de uso y comprensión, éstos son: Contenido comprensible Orden lógico de navegación Características sensoriales Enlaces de acceso Encabezados Colores y contrastes acordes a la imagen de la empresa Texto en movimiento Líneas de contacto accesible Fotografías Videos
Accesibilidad	Nivel AA de acceso según el Test de Accesibilidad Web (TAW) Acceso y compatibilidad con dispositivos móviles Puede ser buscado desde cualquier motor en la web Idiomas No cuenta con dirección URL propia, es una extensión del MSP No tiene acceso para las personas con discapacidades.

3.2.9.1.4 Redes sociales

Las redes sociales se rigen por el Manual de Estilo diseñado por la Secretaría Nacional de la Administración Pública (SNAP). Es el medio propicio para interactuar con los usuarios, responder sus inquietudes y satisfacer de manera rápida sus necesidades.

Facebook: La página ofrece información actualizada de la institución, además cumple con la identidad cultural, corporativa y simbólica de la institución, responde las inquietudes y quejas de los usuarios.



Figura 30. Portada del Facebook del HGONA

Twitter: Esta aplicación cumple con la identidad cultural, corporativa y simbólica de la institución, resalta de manera inmediata las actividades que realizan las autoridades del Ministerio de Salud, además responde y redirecciona las quejas, consultas y dudas de los ciudadanos.



Figura 31. Portada del Twitter del HGONA @hluzearismendy

3.3 Análisis

La población a investigada a nivel interno fue seleccionada en base al número de funcionarios que laboran en el Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi, esto es “alrededor de 600 personas, de los cuales se divide en personal técnico, operativo y médico (Coordinación Zonal 9, 2015).

Y la población externa fue seleccionada de manera aleatoria en el horario de 10 a 12, entre semana y fines de semana, en base a la capacidad resolutive del hospital, esto es 84 camas en el área de Hospitalización Ginecológica y Obstétrica.

Para el cálculo del tamaño de las muestras se utilizó la siguiente ecuación:

$$n = \frac{N}{e^2 * (N-1) + 1}$$

Dónde:

n, es el tamaño de la muestra

N, es el tamaño de la población total

E, es el error máximo admisible (0.05)

Público interno: 240,24

Público externo: 69,57

Los siguientes resultados son producto del análisis del consolidado de la presente investigación de los capítulos anteriores y anexos, esto son entrevistas de:

- Lcda. Cindy Collantes, Analista de Comunicación Imagen y Prensa del Hospital Luz Elena Arismendi

- Lcdo. Rubén Zapata, Líder de Comunicación del Hospital.
- Gisela Jiménez, Asistente de Atención al Usuario del Hospital,
- Tania Ávila, Punto Focal de la Dirección Distrital 17D07: Chillogallo a La Ecuatoriana – SALUD.
- Agustín Chiriboga, Director Zonal de Comunicación, Imagen y Prensa.
- Belén Mosquera, Coordinadora de Relaciones Públicas del MSP.
- María Isabel Manquí, Subdirectora de enfermería.
- Edgar Jara Muñoz, Líder del Servicio de Neonatología.
- Gardenia Cajas, Coordinadora de las Áreas Críticas del Hospital
- Focus group a usuarios de la Dirección Distrital 17D07.
- Resultados de encuestas de satisfacción del Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi del Área de Consulta Externa en el periodo abril a junio de 2016.
- Resultados de encuestas de satisfacción del Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi del Área de Consulta Externa de Julio 2016.
- Encuesta de satisfacción de los empleados del HGONA.
- Encuesta de satisfacción de los usuarios del Área de Hospitalización de Ginecología y Obstetricia del HGONA.
- Fotos de las carteleras del Área de Hospitalización.

3.3.1 Públicos Internos

- El 37% de los funcionarios son administrativos, el 33% personal médico y el 30% operativo.
- Canal de comunicación de una sola vía (descendente).
- Cuentan con lineamientos y protocolos de comunicación establecidos para ejecutar las campañas y eventos, pero no los utilizan de manera óptima.
- Tienen un error en la letra a final del nombre de la institución en unas partes se utiliza con I y en otras con Y, debido a un error en la firma del acuerdo ministerial, pues éste se firmó con I y el nombre correcto de la Sra. Luz Elena Arismendi es con Y.

- Existe desinformación a nivel interno pues el personal no conoce cuáles son las funciones o importancia del departamento de comunicación, cosa que se evidenció en las entrevistas realizadas en el Área de Atención al Usuario y Comunicación, pues no supieron que responder.
- El uso de canales internos es uno de los problemas, Cindy Collantes, Analista de Comunicación del Hospital afirma que, “nos toca mejorar algunas cosas internas, como que el personal utilice el Zimbra y se identifique más con el hospital, tomando en cuenta que no todo el personal cuenta con la credencial, ni con uniformes, estamos en proceso de adquisición, con eso ya mejorarían algunas cosas”.
- De mayor preocupación es el nivel de satisfacción de los empleados con la estabilidad laboral, pues el 42% de los empleados se siente moderadamente satisfecho con la estabilidad en el empleo, el 26% satisfechos, el 20% insatisfechos y el 12% muy satisfechos.
- Las encuestas muestran que las relaciones interpersonales y de trabajo entre autoridades y subordinados es satisfactorio, existe compromiso de los empleados, motivación y buen clima laboral.
- Al realizar las encuestas se encontró que las carteleras están desactualizadas y en algunos casos vacías.
- Los procesos internos para realizar la investigación fueron, para la realización de estudio fue necesaria la aprobación de la Coordinación Zonal, Gerente y Responsable de Docencia del Hospital, trámite que duró alrededor de un mes, para lo cual una vez aprobado se tuvo que esperar alrededor de tres meses para poder realizar las encuestas, lo cual evidencia que la información pública en el hospital no es de fácil acceso, según lo afirmado en la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Art. 9.

“Responsabilidad sobre la entrega de la Información Pública. - El titular de la entidad o representante legal, será el responsable y garantizará la atención suficiente y necesaria a la publicidad de la información pública, así como su libertad de acceso. Su responsabilidad será recibir y contestar las solicitudes de acceso a la información, en el plazo

perentorio de diez días, mismo que puede prorrogarse por cinco días más, por causas debidamente justificadas e informadas al peticionario” (Constitución Política de la República, pág. 5)

3.3.2. Públicos Externos

- El 53% de los encuestados tiene de 18 a 30 años, el 8% son menores de 18 años y el 23% son mayores de 30 años.
- El 53,57% de las usuarias encuestadas afirman que todo está bien y recomiendan el Hospital y el 48,42% tiene quejas y sugerencias en cuanto a la atención y servicios del Hospital.
- El 68% de los pacientes encuestados ingresó por emergencia, el 23% por Referencia del Centro de Salud u Hospital MSP y el 9% por agendamiento.
- El 47% de los encuestados califican el sistema de transferencia desde el primer nivel de atención como bueno, el 21% como muy bueno, el 20% como regular y el 12% como malo.
- El 94% de los encuestados no están informados sobre los servicios que brinda el Hospital Nueva Aurora y el 6% afirma que sí.
- El 55% de las personas se enteró de los servicios del Hospital a través del boca a boca, el 24% a través del personal del centro de salud, el 16% por la televisión, el 2% por el personal del Hospital de Machachi, el 2% por el personal del Hospital Enrique Garcés, el 1% médico particular, el 0% por la radio, redes sociales y prensa escrita.
- El 38% de los encuestados afirma que mejorar los canales de comunicación (infochannels, carteleras) les permitirá estar informados sobre los servicios del hospital, el 25% opinan que las charlas educativas, el 24% mejor atención, el 11% mensajes en redes sociales y el 2% más publicidad.
- El 45% de los encuestados afirmó que la atención en las ventanillas de estadística es buena, el 44% muy buena, el 8% regular y 3% mala.

- El 67% de los encuestados afirma que la calidad de atención que recibió por parte del personal de enfermería es muy buena, el 25% buena, el 6% regular y el 2% mala.
- El 81% de los encuestados afirmó que la atención por parte de los señores Médicos es muy buena, el 17% que es buena, el 2% regular y 0% mala, ver Anexo 11.
- El 88% de los encuestados manifestó que el tiempo que dedica el médico es el correcto y el 12% que no, ver Anexo 11.
- El 73% de los encuestados afirmó que la atención que le brinda el hospital es muy buena, el 24% buena, el 2% regular y 1% mala.
- El 76% de los pacientes encuestados afirmó que el personal del Hospital no le explicó sobre sus derechos como paciente, el 24% que sí.
- El 83% de los encuestados afirmó que los ambientes de sala de espera son muy buenos, el 17% buenos y el 0% regulares y malos.
- El 90% de los usuarios encuestados respondió que los ambientes del área de Hospitalización son muy buenos, el 10% buenos y el 0% regulares y malos.
- El 90% de los usuarios encuestados respondió que los ambientes de los servicios higiénicos del hospital son muy buenos, el 10% buenos y el 0% regulares y malos.
- El 86% de los encuestados afirma que el personal de seguridad le brindó toda la información que requirió de manera cordial, el 14% manifestó que no.
- A pesar de que el trato que brindan la gran parte de los guardias es cordial, y ser ellos el primer nexo con los usuarios, se encuentra que ellos no están bien informados sobre lo que sucede con las pacientes, pues es el médico el único autorizado a informar sobre la paciente y su bebé, generan confusiones y malestar a los familiares en las horas de visitas y coordinación de las prendas para los recién nacidos.
- Los familiares y pacientes se desesperan por no tener la suficiente información sobre su estado o el de su bebé cuando se encuentra en el

área de Neonatología, pues las enfermeras no están autorizadas a informar el pronóstico a las pacientes.

- El flujo de comunicación entre paciente médico no es el adecuado. Los médicos no dedican el tiempo suficiente a las pacientes para explicarles en un lenguaje sencillo sobre qué es lo que les pasa o a sus bebés.
- No se brinda una atención diferenciada con las madres primerizas, ellas se encuentran atemorizadas y sin que nadie les explique qué hacer. Los horarios de los médicos muchas veces no coinciden con el de los familiares por lo cual no están informados sobre el estado de las pacientes.
- Existe poca información de los servicios del hospital por canales oficiales.

Se encuentra además que los pacientes del área de hospitalización no están desatendidos, cuentan con 12 enfermeras por turno, las cuales dedican su mayor esfuerzo para brindar un servicio de calidad y con calidez.

- Poca o ninguna vinculación con el Distrito 17D07, este problema se da por falta de un especialista en comunicación en el Distrito, el Líder de Comunicación del hospital afirma que, “no se ha efectuado ese trabajo articulado con mayores avances”; cosa que es de suma importancia para posicionar la cartera de servicios del hospital, pues es el Distrito el nexo directo con la comunidad y el encargado de las estrategias de promoción de la salud. Problema que se evidencia en el desconocimiento de los usuarios, que, aunque se hace atender en el hospital, no saben cuáles son los servicios en un 94%.

Es importante señalar los resultados obtenidos por la encuesta de satisfacción de los usuarios de Consulta Externa realizada por el Hospital en el periodo de abril a junio de 2016.

- Se encuentra que los tiempos de espera son satisfactorios en el área de Consulta Externa, en un 84,2% las usuarias esperaron menos de 1 hora, el 15% esperó de 1 a 2 horas y el 0,8% de 2 a 3 horas. De donde el

93,3% de usuarias se encuentran satisfechas con el tiempo de espera y el 6,7% indica encontrarse poco satisfechas con el tiempo de espera.

- Se descubre que el 95,8% de usuarias encuestadas se sienten satisfechas con la explicación del médico y el 4,2% poco satisfechas.
- Se encuentra además que el 99,2% de las encuestadas no se sintieron discriminadas y el 0,8% si se sintieron discriminadas. De donde el 99,2% no aplica ya que las usuarias no se sintieron discriminadas y el 0,8% se sintió discriminada por su estado de salud.
- Se halla además que el 74,2% de las usuarias afirman que si le explicaron cómo poner una queja y el 25,8% indica que no le explicaron. De las cuales el 89,2% no aplica ya que no tuvieron ningún problema en este establecimiento de salud, el 5,8 indica que no tuvieron ningún inconveniente y el 5% si tuvo un problema en este establecimiento de salud.
- Se encuentra que los usuarios confían en un 100% en la atención brindada en el Hospital. De las cuales el 97,5% de las encuestadas afirman que si recomendarían a un familiar o amigo la atención en este establecimiento de salud y el 2,5% indica que no lo recomendarían.
- Se encuentra además en las encuestas realizadas en el periodo de julio del 2016 un alto nivel de satisfacción de las usuarias con los servicios que brinda el hospital el 95,4% con el trato del personal médico. Únicamente el 1,1% de las usuarias está insatisfecho.
- En la misma encuesta se encuentra que el 87,5% de las encuestadas consideró que su tiempo de espera había sido el necesario menos de una hora, mientras que un 12,5% tuvo un tiempo de espera de entre 2 a 4 horas.
- En el estudio de julio de 2016 se encontró además que la opinión de las personas encuestadas en relación a la confianza en la atención que brinda el HGONA es muy alta, del 99,6%. Por lo que el 99,6% de personas encuestadas recomendaría el HGONA a sus familiares y amigos.

CAPÍTULO IV. PROPUESTA

El presente capítulo recoge el resultado de la investigación implementada en el objeto de estudio, esto es el Hospital Gineco Obstétrico Luz Elena Arismendi, con el fin de identificar las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas más relevantes, factores que permitirán determinar estrategias novedosas acordes a las necesidades de los públicos de interés.

Previo a la formulación de la propuesta se realizó el árbol de problemas, en base a los resultados identificados a través de entrevistas y encuestas a los públicos de interés, de los cuales se destacan: Desconocimiento interno sobre las funciones del departamento de comunicación que genera personal desinformado. Falta de insumos como cámara, grabadora, impresora a color provoca que se generen pocos productos de comunicación llamativos. Los canales utilizados (redes sociales, carteleras, infochannels) no son los adecuados, generando malestar en los usuarios y el personal de salud al acceder a los servicios de manera inadecuada. Falta de difusión de la cartera de servicios del hospital provoca poco posicionamiento del hospital en la comunidad. Escasa relación con medios de comunicación provoca poca visibilización en medios de comunicación. Inestabilidad laboral genera desmotivación en una parte de los funcionarios. Poca o ninguna vinculación con el Distrito 17D07 genera que la cartera de servicios no sea difundida por el equipo de promoción de la salud del Distrito.

4.1 Árbol de Problemas

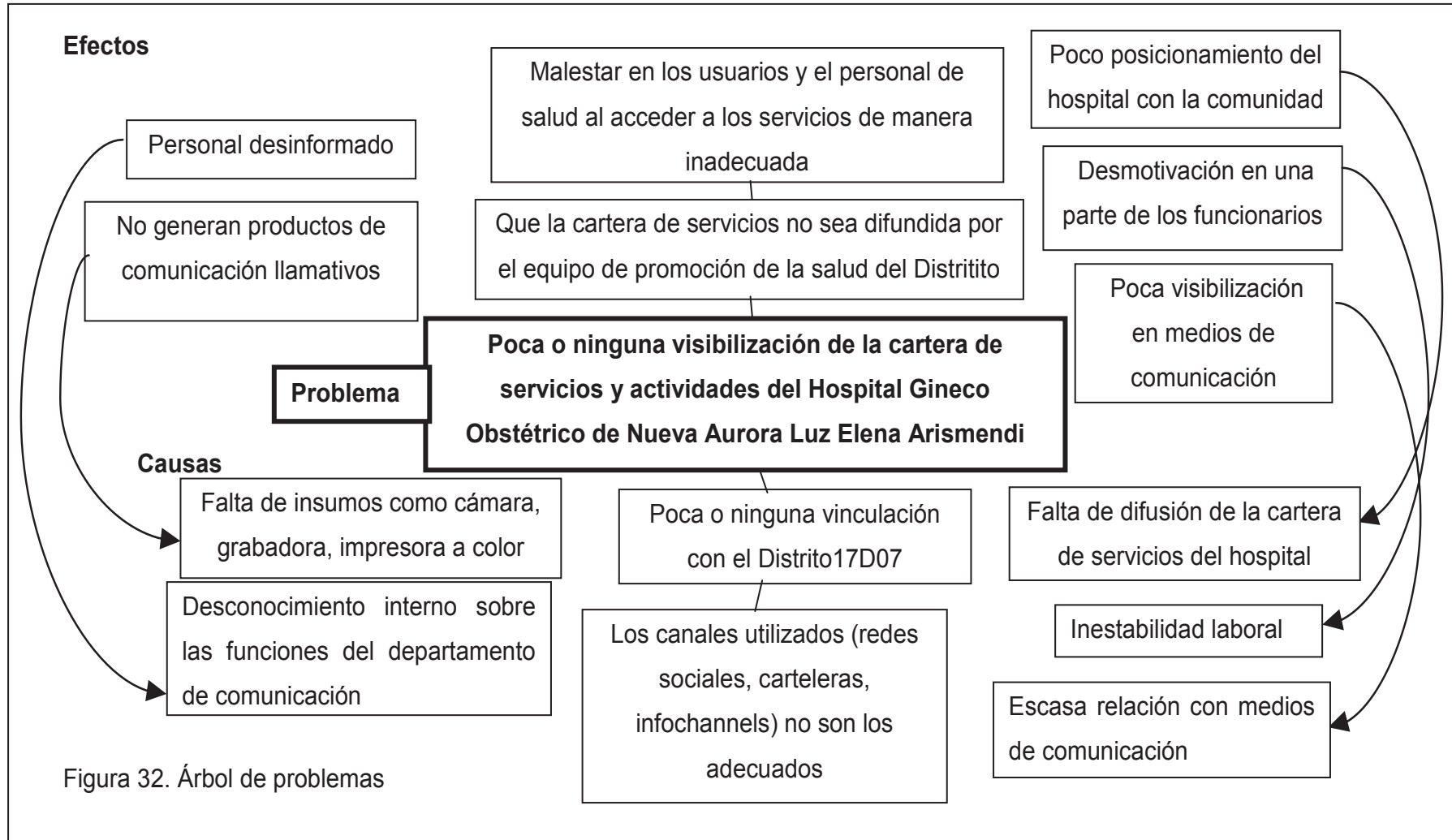


Figura 32. Árbol de problemas

4.2 Análisis FODA

Tabla 17. FODA

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Existe un estudio base que permite conocer de manera general el contexto del hospital. • Se han insertado estrategias de comunicación a un proceso de recuperación de la salud. • El personal de los Centros de Salud y hospitales del MSP son los principales voceros del hospital. • Se cuenta con canales de comunicación, carteleras, pantallas, redes sociales, e-mail. • Se ejecuta una planificación a nivel zonal del manejo de redes sociales, con temáticas, número de publicaciones y estilo, que facilita el trabajo del hospital. • Se cuenta con el apoyo de la Coordinación Zonal 9 para posicionar la imagen del Hospital, manejo de medios y asesoría a las autoridades. • Se cuenta con un manual de puestos y estatuto orgánico que define las responsabilidades y funciones de los responsables de comunicación. • Las relaciones interpersonales y de trabajo entre autoridades y subordinados son satisfactorias, lo que demuestra que existe compromiso de los empleados, motivación y buen clima laboral • El hospital tiene infraestructura en óptimas condiciones en sala de espera, hospitalización y baños. • El Hospital es considerado como una obra emblemática del Gobierno Nacional • Los pacientes del área de hospitalización tienen 12 enfermeras por turno. • La confianza en la atención que brinda el Hospital es muy alta, las usuarias la recomiendan a sus familiares y amigos • Los tiempos de espera en Consulta Externa son de menos de una hora por lo cual en su mayoría son satisfactorios. • La atención que se brinda en el hospital es satisfactoria, en cuanto a personal de seguridad, ventanillas de estadística y por parte del personal de enfermería y médico • Las usuarias no se sienten discriminadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Al departamento de comunicación no se le adjudica un presupuesto específico para los procesos comunicacionales. • No cuentan con cámara fotográfica, grabadora de sonido e impresora a color. • Los canales internos no son utilizados de manera eficiente. • Los comunicadores del hospital desconocen las necesidades de comunicación en consecuencia, las estrategias vigentes no son las más acertadas. • El personal no cuenta con identificaciones, ni uniformes. • Existe malestar en los empleados por la falta de estabilidad laboral. • Los usuarios no están informados sobre los servicios que brinda el Hospital Nueva Aurora. • Los usuarios no conocen sobre sus derechos como pacientes. • Se difunde poca información del hospital en medios de comunicación a nivel local y nacional. • Los familiares y pacientes se sienten insatisfechos por no tener la suficiente información sobre su estado o el de su bebé. • No se brinda una atención diferenciada con las madres primerizas, ellas se encuentran atemorizadas y sin que nadie les explique

	<p>qué hacer.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poca o ninguna vinculación con el Distrito 17D07.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • La Constitución de la República del Ecuador, establece el área de salud como un derecho fundamental garantizado por el Estado y el eje estratégico para el desarrollo y logro del Buen Vivir. • A través de la implementación del Sistema Nacional de Salud se priorizan cuatro ejes: rectoría, promoción de la salud, garantía de acceso equitativo a la atención y provisión descentralizada de los servicios, sustentados en una "visión de desarrollo que supera el enfoque economicista, concentrador y excluyente, que pone en el centro de la preocupación al ser humano" • El Gobierno Nacional del Ecuador a través del Ministerio de Salud Pública, estableció a la salud como uno de los ejes prioritarios de la gestión, a través de un incremento significativo en el presupuesto, y principalmente de una reestructuración profunda de la institucionalidad pública y del quehacer sanitario en el país. • Se ha dado una reorientación del Modelo de Atención y Gestión del Sistema de Salud, en función de alcanzar la integralidad, calidad, equidad, tendiente a obtener resultados de impacto social • Los Comités Locales de Salud apoyan la gestión de los hospitales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción del presupuesto nacional. • Cambio de la línea política del Gobierno Nacional en las elecciones 2017. • Las entidades privadas no tienen interés en la articulación con los hospitales públicos, lo que limita las oportunidades para potenciar la gestión de la salud y campañas comunicacionales conjuntas. • Poca confianza en los hospitales públicos.

4.3 Principales Problemas

- Los comunicadores del hospital no están empapados de la realidad, ni de sus necesidades comunicacionales, por ende, las estrategias actuales no son las más acertadas.

El departamento de comunicación emite informaciones por los canales tradicionales, maillings, carteleras, megáfonos de manera descendente, incluso

en el servicio de Hospitalización las carteleras están vacías y desactualizadas, ocasionando apatía y desinterés en los funcionarios, los mensajes no logran llegar a los públicos internos, pues no responden a sus necesidades.

Al realizar la investigación se encontró que los canales internos no son utilizados de manera óptima, las carteleras están desactualizadas y los infochannels no tienen información de interés para las usuarias, además el personal interno tiene poco interés en el uso del correo institucional, Zimbra y Quipux.

El uso de canales internos es uno de los problemas, Cindy Collantes, Analista de Comunicación del Hospital afirma que, “nos toca mejorar algunas cosas internas, como que el personal utilice el Zimbra y se identifique más con el hospital”.

Es necesario reforzar los canales existentes con información actualizada y de interés para usuarios y funcionarios, con el fin de posicionar mensajes claves. Los comunicadores no tienen competencia en la toma de decisiones, cumplen con meras disposiciones.

El público interno no entiende en qué lugar del organigrama se ubica la comunicación, menos sus funciones, ni utilidad para la institución, se entiende a los responsables de comunicación como los encargados de realizar eventos, fotografías y publicaciones.

Es preciso posicionar la comunicación en el Hospital desde la visión del Dircom como un ejecutivo y estrategia global. Esto quiere decir que su posición en la institución es la de directivo en el organigrama, y que su función básica de estrategia va más allá de sólo manejar la comunicación, pues influye en toda clase de decisiones, incluso en aquellas que no implican comunicar, además significa que su visión estratégica es global, porque abarca el conjunto de la organización y no sólo partes, incluyendo a su vez las relaciones de ésta con el entorno, en donde su visión estratégica global se extiende en el medio y largo plazo.

En otras palabras, transmitir a los empleados que la comunicación es sólo la herramienta que materializa la gestión, pues el Dircom es estrategia.

- Los servicios del Hospital Gineco Obstétrico Luz Elena Arismendi, HGONA, no son lo suficientemente conocidos por la ciudadanía, medios de comunicación

El 94% de los usuarios encuestados no están informados sobre los servicios que brinda el Hospital Nueva Aurora.

Existe un bajo Top of Mind, apenas un porcentaje reducido de las usuarias encuestadas mencionó que conocía sobre la cartera de servicios del hospital.

Esto representa un problema para HGONA porque si tiene un bajo nivel de recordación entre sus públicos puede perder mercado y no dar a conocer todos sus servicios, lo que generará que usuarias de escasos recursos, con embarazos de alto riesgo pierdan la vida o la de sus bebés.

De lo anteriormente expuesto HGONA debe incrementar el nivel de recordación entre la comunidad.

El tiempo de espera de las usuarias en Consulta Externa es del 84,2% menos de 1 hora, el 15% esperó de 1 a 2 horas y el 0,8% de 2 a 3 horas. Tiempo que podría ser utilizado para promover estrategias lúdicas, que permitan posicionar mensajes clave en las usuarias, como son: cómo acceder a los servicios, agendamiento, referencia contra referencia, cartera de servicios, cómo colocar una queja, derechos del paciente, diferencia entre emergencia y urgencia, charlas a primerizas, horarios para informarse sobre el estado de los pacientes, etc.

En el proceso de investigación se encontró que no existe comunicador en el Distrito 17D07: Chillogallo a La Ecuatoriana, la responsable del proceso está

encargada del proceso de promoción de la salud, salud ocupacional y comunicación, razón por la cual los procesos de comunicación son deficientes. Rubén Zapata, Líder de Comunicación del HGONA afirma que, “no se ha efectuado ese trabajo articulado con el Distrito con mayores avances”.

Es de suma importancia, para posicionar la cartera de servicios del hospital, gestionar la comunicación desde el Distrito, siendo éste el nexo directo con la comunidad y el encargado de las estrategias de promoción de la salud. Problema que se evidencia en el desconocimiento de los usuarios, que, aunque se hace atender en el hospital, no saben cuáles son los servicios en un 94%.

Es necesario fortalecer la relación con el Distrito, no sólo con el departamento de comunicación, principalmente con el de promoción de la salud, pues son los responsables de posicionar los servicios del Ministerio de Salud en la comunidad a través de Ferias, charlas informativas y capacitaciones permanentes.

Tania Ávila, Punto Focal del distrito recomienda además que, “su cartera de servicios en el HGONA sea difundida hacia la comunidad, que sea respetada en los diferentes espacios”.

Es necesario realizar un acercamiento con el Distrito 17D07 para generar estrategias conjuntas, que permitan integrar una sola imagen del Hospital con la comunidad a través de ferias y charlas educativas desde el primer nivel de atención, pues obligatoriamente las usuarias deben pasar por los centros de salud para acceder a los servicios del hospital.

Además, se encuentra la mera difusión de información por redes sociales, no es suficiente para posicionar mensajes clave en usuarios, ninguna de las encuestadas se enteró de los servicios del hospital por las redes.

No existe relación actual con los medios, cosa que es un problema para el HGONA porque limita la difusión masiva de la cartera de servicios, actividades del hospital y alcances de la alta Gerencia. Limita el posicionamiento y acceso público de los servicios del Ministerio de Salud.

Para el presente problema se coordinará estrategias con la Coordinación Zonal 9, pues ellos tienen una base de medios posicionada y contactos en el sector salud.

Una vez creado el vínculo con los medios se procederá a incluir en la agenda pública las actividades del hospital.

- Los pacientes y familiares del servicio de Hospitalización se desesperan porque no tienen información adecuada sobre lo que les pasa

La Lcda. Gardenia Cajas, Coordinadora de las Áreas Críticas del Hospital manifestó que, “lo ideal sería que todos sepan cómo van evolucionando y eso nos va a agilizar un montón de cosas porque yo voy a saber que mañana tal vez mi familiar ya se va y voy a venir más temprano y voy a agilizar los procesos y me lo voy a llevar, pero si eso no pasa, pasa lo qué ahora, vengo a la visita a las 5 de la tarde y resulta que le han dado el alta y no tengo ni ropa, me regreso y recién estoy saliendo con el alta 8 o 9 de la noche, entonces si hay algunas cosas que nosotros agilizaríamos con la hora de información”.

Es necesario dotar a todo el personal a cargo de pacientes, de conocimientos sobre la forma de dirigirse a familiares, pacientes como las primerizas, o con bebés en áreas críticas, pues la ausencia de información permanente y adecuada genera inestabilidad en usuarios.

4.4 Objetivos Estratégicos de Comunicación

General

Diseñar un Plan de Comunicación con tácticas estratégicas que posicionen e incrementen en un 30% la notoriedad de los servicios y valores del HGONA en los usuarios y empleados en el plazo de 3 años.

Objetivos Específicos

- Aumentar en un 30% el nivel de recordación y notoriedad de los servicios que ofrece el HGONA en usuarias del hospital, Centros de Salud y colegios de la Dirección Distrital 17D07, medios de comunicación y fundaciones alienadas con la filosofía del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en un periodo de 3 años.
- Promover a partir de estrategias de comunicación, una adecuada gestión para la atención con calidad y calidez al usuario en un 30% en el personal médico y de enfermería, administrativo y operativo del Hospital, en un periodo de 3 años.
- Contribuir en un 20% al conocimiento de los valores organizacionales y en un 40% los comunicacionales en todos los empleados del Hospital en el lapso de 3 años.

4.5 Mapa de públicos

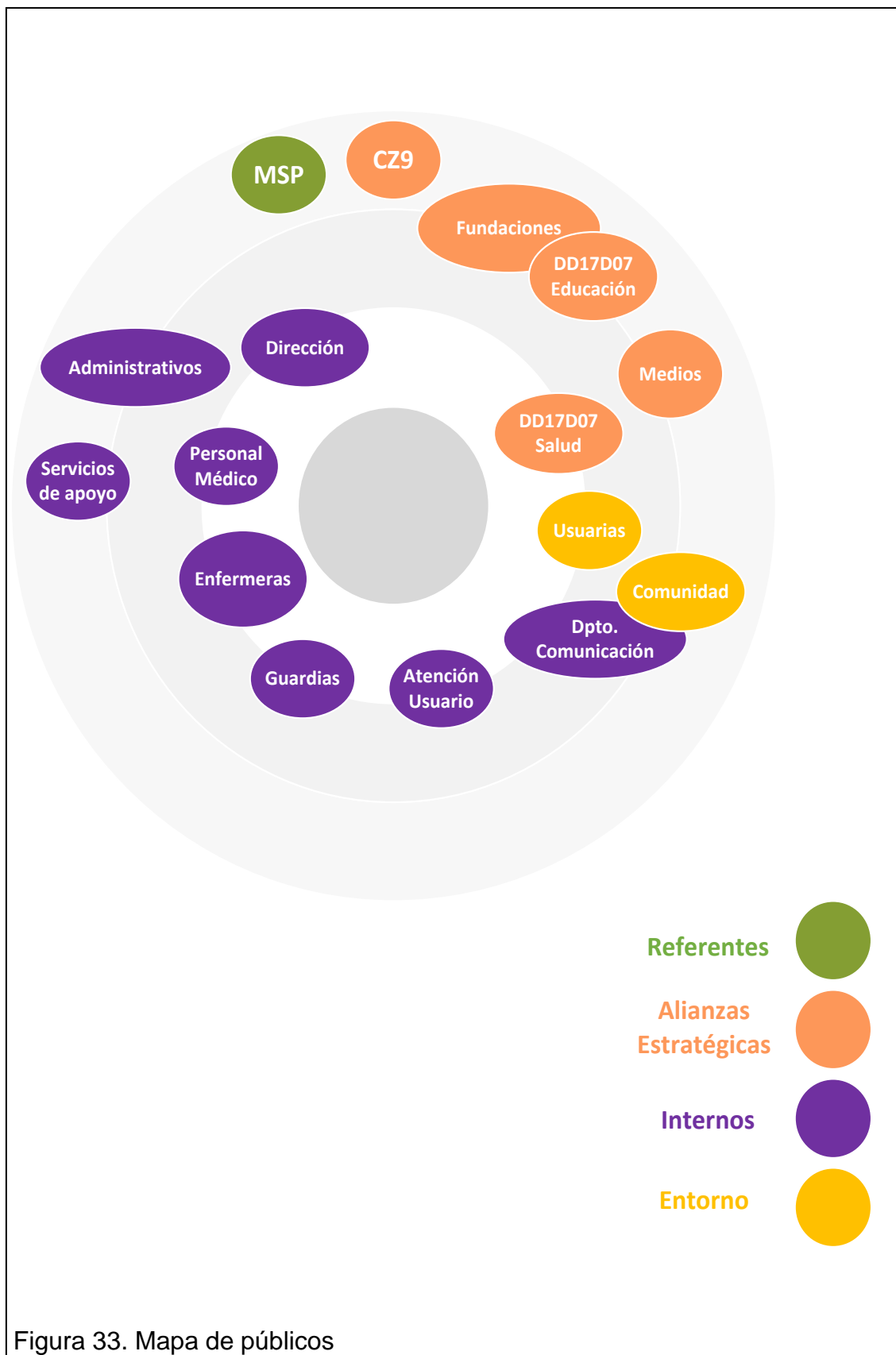


Figura 33. Mapa de públicos

Tabla 18. Despliegue de públicos

DESPLIEGUE DE PÚBLICOS				
Sectores	Decisión objetivo	Promesa	F. Diferenciales	F. Competencia
Referentes: Ministerio de Salud Pública Coordinación Zonal 9	Difusión de la propuesta	Ser referentes del desarrollo social en beneficio de la comunidad de escasos recursos	Posicionamiento público	Falta de apoyo institucional
Entorno: Usuarías Mujeres del área de Hospitalización Ginecológica y Obstétrica y Consulta Externa.	Uso de los servicios que brinda la organización	Atención oportuna, con tecnología y especialistas de alto rendimiento	Tecnología de punta	Falta del conocimiento de cómo acceder a los servicios
Comunidad, Mujeres en edad fértil y patologías ginecológicas de alto riesgo del sector sur de Quito	Conocimiento sobre los servicios del Hospital	Ser portavoces de los nuevos servicios que ofrece el hospital	Gratuidad de los servicios que ofrece el nuevo hospital	Desconfianza en el sector público de salud
Alianzas Estratégicas: Dirección Distrital 17D07 Comités Locales de Salud Fundaciones y colegios del sur de Quito	Reconocimiento de los beneficios de la maternidad	Ser reconocidos como aliados estratégicos del MSP	Trabajo en equipo y servicio a la comunidad	Intereses particulares
Medios de comunicación Televisión, radio, prensa y medios digitales nacionales y locales	Posicionamiento público	Ser los voceros con la comunidad de los servicios brindados	Credibilidad	Tergiversación de la información
Interno: Dirección General Administrativos Personal médico Personal de enfermería Servicios de Apoyo Guardías de seguridad Personal de Atención al cliente Departamento de Comunicación Social	Compromiso con el proyecto para brindar un servicio de calidad y con calidez	Difusión de servicios de una manera innovadora y directa	Los profesionales cumplen con el perfil requerido	Servicio de atención al usuario ineficiente.

4.6 Plan Estratégico de Comunicación

4.6.1. Objetivo 1

Tabla 19. Obejtivo 1

METAS	PÚBLICO	ACCIONES	ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	TONO/ ESTILO	IMENSAJES CLAVE	RESPONSABLES	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO
Objetivo 1: Aumentar en un 30% el nivel de recordación y notoriedad de los servicios que ofrece el HGONA en usuarias del hospital, Centros de Salud y colegios de la Dirección Distrital 17D07, medios de comunicación y fundaciones aliadas con la filosofía del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en un período de 3 años.									
		Creación de la línea gráfica	Elaboración de la línea gráfica						
		Aprobación	Aprobación						
		Lanzamiento	Coordinación del evento						
			El lanzamiento se hizo en el primer año de funcionamiento del Hospital con presencia de autoridades del sector social, funcionarios, Comités Locales, medios de comunicación, usuarios y comunidad en general.						
			Difusión interna y externa del evento						
			Socialización de la campaña en carteleras en donde se instalaron los valores de la institución, tangibles e intangibles						
			Socialización de la campaña a las madres hospitalizadas del hospital a través de un reconocimiento por su lucha y entrega a su hijo, pues éste es un establecimiento de tercer nivel y los casos son de alta complejidad						
		Implementación	Baterías de mensajes programadas mensuales, que permita difundir los logros del hospital y el valor de sus funcionarios y usuarias en todo el territorio.						
			Socialización de la campaña a usuarias de las unidades de salud de la DD17D07 a través de la presentación de la obra de teatro "Amor es prevención" realizada por el grupo de teatro de la DD17D04						
			Socialización de la campaña en redes sociales a través de boletines de mensajes programados mensuales, que permita difundir los logros del hospital y el valor de sus funcionarios y usuarias en todo el territorio.						
			Socialización de la campaña a usuarias de las unidades de salud de la DD17D07 a través de la presentación de la obra de teatro "Amor es prevención" realizada por el grupo de teatro de la DD17D04						
		Evaluación	Encuesta de aceptación de la campaña						
			Elaboración de línea gráfica y logística de los eventos						
		Elaboración de la propuesta de relaciones públicas	Ruedas de prensa y agenda de medios previo a la ejecución de los eventos						
			Evento de aniversario del hospital (28 de enero)						
		Implementación	Evento por el Día Internacional de la Mujer (8 de marzo)						
			Evento por la Semana Mundial de la Lactancia Materna (del 1 al 7 de agosto)						
			Evento por el Día Mundial del VIH (1 de diciembre)						
			Difusión interna y externa de cada uno de los eventos						
			Reuniones para firma de acuerdos						
		Vinculación con periódicos digitales	Elaboración de notas de prensa						
			Difusión de 1 boletín mensual por periódicos digitales (Ecuador al Día, Redacción Médica, Periódico del Sur)						
		Vinculación con espacios radiales	Elaboración de la propuesta de difusión de servicios a través de entrevistas con especialistas del Hospital						
			Reuniones con radios online y locales para firma de acuerdos						
			1 entrevista mensual durante un año en radios locales (Cuarahy, Radio de las Américas, Radio Municipal, Radio Habla)						
		Vinculación con medios televisivos	4 entrevistas con el Gerente del Hospital en medios televisivos (Asomavisión, Día a Día, Ecuavisa, Ecuador TV, etc.) al año						
		Elaboración de la revista	Selección, revisión y aprobación de contenidos						
			Promoción del servicio de lanzamiento por redes sociales del Hospital de la C29 y MSP						
		Lanzamiento	Rueda de prensa previo al lanzamiento						
			Evento formal en el que el Gerente junto con el equipo de lanzamiento, está con presencia de autoridades del MSP, C29, OPS/OMS, Directores médicos de Hospitales MSP Zona 9, Representantes de Escuelas de Medicina de Universidades de Quito, medios de comunicación, funcionarios del Hospital y comunidad en general. Se realizará en el auditorio del Hospital.						
			Promoción de la revista digital por canales oficiales del MSP, C29, redes sociales, web y medios de comunicación						
		Implementación	Difusión interna y externa de la cobertura del evento						
			Difusión interna y externa de los atropellos						
		Evaluación	Encuesta de aceptación						
			Elaboración de la propuesta, definición de contenidos y calendario y logística de difusión						
		Elaboración de la propuesta y definición de contenidos de trabajo	Elaboración de material gráfico para difusión de las Ferias						
			Reuniones con el personal de Distrito para definir alianzas y mecanismo de trabajo para difundir los contenidos del hospital en las ferias, pues ellos son los responsables de promocionar los servicios de salud						
			Difusión del material informativo al Distrito 17D07 - SALUD						
			Promoción de las Ferias por redes sociales oficiales y medios de comunicación						
			Socialización de la Feria 1, Día Mundial del Cáncer Cervicouterino (28 de marzo), por redes sociales, pues el Distrito no cuenta con acceso a ellas.						
		Implementación	Socialización de la Feria 2, Día Mundial de la Hipertensión (17 de mayo)						
			Feria 3, Día Mundial del Donante de Sangre (14 de junio)						
			Socialización de la Feria 4, Prevención de embarazos en adolescentes						
			Socialización de la Feria 5, Día Mundial de la Alimentación (16 de octubre)						
			Socialización de la Feria 6, Diabetes gestacional (14 de noviembre)						
			Difusión por canales internos y externos						
		Evaluación	Encuesta de satisfacción						
		Mapeo y selección de posibles aliados	Elaborar listado de fundaciones aliadas al MSP						
		Acercamiento	Conversaciones con responsables de las fundaciones para establecer acuerdos						
		Ejecución	Ejecución de estrategias conjuntas con fundaciones						
		Evaluación	Encuesta de satisfacción de los beneficiarios						
		Establecer acuerdos con el Distrito	Reunión con el Distrito para definir acuerdos						
		Implementación	Elaboración de contenidos para la difusión en carteleras						
			Difusión mensual de los boletines en las carteleras del Distrito						
			Registro fotográfico de las carteleras						
		Elaboración de la propuesta	Definición de mensajes clave en base al estudio de mercado realizado en las primeras acciones						
			Definir responsables del Hospital para ejecutar estrategias						
		Implementación	Definir acuerdos con el Director Distrital y el Responsable de Participación Ciudadana						
			Ejecución de los talleres durante 4 sábados al año						
		Evaluación	Difusión externa de los talleres						
		Elaboración de la metodología	Elaboración de la propuesta metodológica para llegar a las mujeres en edad fértil de los colegios del Distrito 17D07						
		Selección de aliados	Aprobación de la propuesta y definición del equipo de trabajo						
		Creación de alianzas	Realizar un mapeo de colegios del Distrito 17D07 - Educación						
		Implementación	Reunión con el Distrito de Salud para definir acuerdos de trabajo						
			Reunión con el Distrito de Educación para socialización de la propuesta y conseguir la aprobación de permisos						
			Definición de responsables con el personal médico y recursos didácticos del Distrito de Salud						
			Cobertura y difusión interna y externa de las visitas						
		Evaluación	Encuesta de satisfacción a estudiantes						
			Elaboración de la propuesta metodológica para llegar a las mujeres en edad fértil de los colegios del Distrito 17D07						
			Aprobación de la propuesta y definición del equipo de trabajo						
			Realizar un mapeo de colegios del Distrito 17D07 - Educación						
			Reunión con el Distrito de Salud para definir acuerdos de trabajo						
			Reunión con el Distrito de Educación para socialización de la propuesta y conseguir la aprobación de permisos						
			Definición de responsables con el personal médico y recursos didácticos del Distrito de Salud						
			Cobertura y difusión interna y externa de las visitas						
		Evaluación	Encuesta de satisfacción a estudiantes						
			Elaboración de la propuesta metodológica para llegar a las mujeres en edad fértil de los colegios del Distrito 17D07						
			Aprobación de la propuesta y definición del equipo de trabajo						
			Realizar un mapeo de colegios del Distrito 17D07 - Educación						
			Reunión con el Distrito de Salud para definir acuerdos de trabajo						
			Reunión con el Distrito de Educación para socialización de la propuesta y conseguir la aprobación de permisos						
			Definición de responsables con el personal médico y recursos didácticos del Distrito de Salud						
			Cobertura y difusión interna y externa de las visitas						
		Evaluación	Encuesta de satisfacción a estudiantes						
			Elaboración de la propuesta metodológica para llegar a las mujeres en edad fértil de los colegios del Distrito 17D07						
			Aprobación de la propuesta y definición del equipo de trabajo						
			Realizar un mapeo de colegios del Distrito 17D07 - Educación						
			Reunión con el Distrito de Salud para definir acuerdos de trabajo						
			Reunión con el Distrito de Educación para socialización de la propuesta y conseguir la aprobación de permisos						
			Definición de responsables con el personal médico y recursos didácticos del Distrito de Salud						
			Cobertura y difusión interna y externa de las visitas						
		Evaluación	Encuesta de satisfacción a estudiantes						

4.6.2. Objetivo 2

Tabla 21. Obejtivo 2

Objetivo 2: Promover a partir de estrategias de comunicación, una adecuada gestión para la atención con calidad y calidez al usuario en un 30% en el personal médico y de enfermería, administrativo y operativo del Hospital, en un periodo de 3 años									
METAS	PÚBLICO	ACCIONES	ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	TONO / ESTILO	MENSAJES CLAVE	RESPONSABLES	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO
A los tres años se han realizado 3 capacitaciones virtuales sobre los beneficios de brindar una atención con calidad y calidez	<ul style="list-style-type: none"> Departamento de comunicación y talento humano Tics Dirección General Administrativos Personal médico Personal de enfermería Personal operativo 	Elaboración de la propuesta	Solicitud al nivel nacional para utilización del soporte digital http://capacitacion.msp.gob.ec/login/index.php Selección y adaptación de contenidos Desarrollo informático Pruebas Aprobación de la propuesta	Esta acción permitirá capacitar a los usuarios sobre la importancia de brindar una atención de calidad con calidez con el fin de mejorar el servicio y la interacción con los usuarios, pues ellos son los principales voceros de nuestros servicios. Además al ser online permitirá que los funcionarios lo realicen en su tiempo y espacio de preferencia	Formal	Se parte del cambio institucional, capacitate	<ul style="list-style-type: none"> Gerencia Director Médico Tics Talento Humano Departamento de Comunicación Atención al usuario 	Indicador Gestión. Porcentaje de capacitaciones realizadas	(# capacitaciones realizadas al año/1)*100
		Implementación	Promoción interna del curso por canales internos Difusión por Quipux del link del curso para su realización obligatoria					Indicador Impacto. Nivel de satisfacción del curso	Resultado de la encuesta
		Evaluación	Encuesta de satisfacción del curso						
A los 3 años se han realizado 6 talleres de sensibilización que promuevan un trato con calidez al usuario	<ul style="list-style-type: none"> Guardias Departamento de comunicación y talento humano 	Elaboración de la propuesta	Elaboración de los mensajes clave y la dinámica del taller Selección de los expositores y fechas Aprobación de la propuesta	Al ser los guardias el primer contacto con los usuarios, deben estar informados para generar una respuesta acertada, por ello la importancia de capacitarlos sobre la forma adecuada de utilizar los canales de comunicación, emitir información e interactuar con los usuarios	Amigable / Formal	Confiamos en ustedes para mostrar lo mejor de la institución	<ul style="list-style-type: none"> Gerencia Talento Humano Departamento de Comunicación Atención al usuario 	Indicador Gestión. Porcentaje de talleres ejecutados al año	(# Talleres Ejecutados al año/2)*100
		Implementación	Convocatoria por comunicado escrito Realización de 2 talleres al año Difusión interna del taller					Indicador Impacto. Nivel de satisfacción	Resultado de la encuesta
		Evaluación	Encuesta de satisfacción						
Al año se han entregado el número de volantes informativos sobre los servicios del Hospital calculados en el estudio base	<ul style="list-style-type: none"> Guardias Departamento de comunicación Departamento financiero Gerencia Director Distrital Responsable de Equipo de Atención Integral de Salud del Distrito Atención al usuario del Hospital y Distrito 	Elaboración de la propuesta	Elaboración de la línea gráfica y Aprobación de la propuesta Impresión de la propuesta (10,000) ejemplares	Esta acción permitirá brindar a los usuarios información relevante sobre el Hospital, como es horarios de visitas, agendamiento, servicios del hospital, requisitos para el alta, diferencia entre emergencia y urgencia, agendamiento, etc. Para que aunque el guardia sea nuevo y no conozca de los servicios del Hospital pueda brindar una información oportuna a los usuarios. Además permitirá llegar a los usuarios de los centros de salud de la DD17D07 y sectores rurales y urbanos del sur	Confiable/ Amable	Entendemos tus necesidades, es un placer informarte	<ul style="list-style-type: none"> Gerencia Director Médico Atención al Usuario Departamento de Comunicación 	Indicador Gestion. Porcentaje de volantes entregados en un año	(# volantes entregados / volantes calculados en la muestra)*100
		Implementación	Distribución y entrega de material a guardias y personal de atención al usuario del Hospital Distribución y entrega de material a personal del Distrito 17D07 Difusión del material gráfico por redes sociales y canales internos del Hospital y del Distrito						
Al año se han atendido las quejas reportadas por los usuarios	<ul style="list-style-type: none"> Gerencia Atención al usuario Director Distrital Coordinación Zonal 9 	Elaboración de la propuesta	Establecer lineamientos y políticas para el manejo de la información Definir responsables para la elaboración de reportes y seguimiento de los mismos Establecer acuerdos con el Distrito	En esta acción se reportará al primer nivel, por Quipux o Zimbra los casos de alerta que llegan al Hospital sobre posible mala atención en los centros de salud del D17D07 para mejorar la atención y generar respuestas a las necesidades de los usuarios.	Cálido / Amable	Tu bienestar en nuestra prioridad	<ul style="list-style-type: none"> Gerente Atención al Usuario Director Distrital 	Indicador Gestión. Porcentaje de quejas atendidas al año	(# casos solucionados/ número de casos reportados)*100
		Implementación	Recepción de quejas y registro de datos de los usuarios Enviar informes vía mail al Director Distrital con copia al Coordinador Zonal 9						
			Elaboración de un informe mensual de las quejas reportadas Generar respuestas a los usuarios vía mail						

4.6.3. Objetivo 3

Tabla 23. Objetivo 3

Objetivo 3. Contribuir en un 20% al conocimiento de los valores organizacionales y en un 30% los procesos de comunicación en el personal médico y administrativo de HGOMA en un periodo de 3 años.									
METAS	PÚBLICO	ACCIONES	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	TONO/ ESTILO	MENSAJES CLAVE	RESPONSABLES	INDICADORES	FORMULA DE CALCULO
A los tres años se han realizado 6 reuniones de seguimiento con los Directivos del Hospital, Jefes de Área y equipo de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> Gerente Director Médico Jefe de Talento Humano Jefe de Atención al Usuario Suggerente de Enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> Programación de reuniones de seguimiento al plan estratégico de comunicación Elaboración del manual de buenas prácticas de comunicación interna Implementación 	<ul style="list-style-type: none"> Convocatoria por Qupux Presentación del plan Delegación de responsabilidades Firma de acuerdos Discusión y presentación de los alcances del plan 	Esta actividad pretende dar seguimiento de las metas de las estrategias planteadas en el plan estratégico de comunicación de forma trimestral en la institución, con el propósito de articular los procesos comunicacionales y garantizar el compromiso y respaldo de los actores claves, autoridades y jefes de área.	Formal - Motivador	Nuestro compromiso marcará la diferencia y no permitirá alcanzar la excelencia	<ul style="list-style-type: none"> Gerencia Departamento de Comunicación 	Indicador de Gestión. Porcentaje de reuniones realizadas al año /3)*100	# de reuniones realizadas al año /3)*100
A los 12 meses se ha elaborado y difundido un manual de buenas prácticas de comunicación interna	<ul style="list-style-type: none"> Dirección General Administrativos Personal médico Personal de enfermería Servicios de Apoyo 	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de manual de buenas prácticas de comunicación interna Implementación 	<ul style="list-style-type: none"> Encuesta de percepción que permita delimitar la elegibilidad y uso actual de los canales de comunicación Elaboración de contenidos Aprobación del manual Difusión interna del manual Solicitud al nivel nacional para utilización del lenguaje digital Integración de los canales de comunicación Selección y adaptación de contenidos Desarrollo informático Pruebas Aprobación de la propuesta Promoción interna del curso por canales internos Difusión por Qupux del link del curso para su realización obligatoria Encuesta de satisfacción de la efectividad de las capacitaciones 	El manual contendrá: ¿Qué es la comunicación interna? La comunicación en el HGOMA. Objetivos de comunicación interna. Políticas de comunicación interna en base al Estatuto Orgánico. Flujo de comunicación del HGOMA. Canales internos (Despacho/Almacén / Emisor / Tipo de comunicación (Formal, oral, escrito, online) / Alcance. Situación Actual. Medios, Blog, Google+ Proceso. Esta actividad es una continuación de la elaboración del manual de prácticas de comunicación interna, pues permitirá que los públicos seleccionados adquieren conocimientos y habilidades sobre como optimizar procesos internos de comunicación	Formal - Amigable	La comunicación interna permite que tu asesorador del cambio, contarnos en ti	<ul style="list-style-type: none"> Gerencia Departamento de Comunicación 	Indicador de Impacto. Nivel de percepción de la efectividad y uso actual de los canales de comunicación.	Resultado de la encuesta
A los 3 años se ha realizado capacitado 3 capacitaciones virtuales a personal administrativo, médico, de enfermería, de apoyo y de atención al usuario en el uso del manual de buenas prácticas de comunicación interna	<ul style="list-style-type: none"> Departamento de comunicación Tics Administrativos Personal médico Personal de enfermería Servicios de apoyo 	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de la propuesta Implementación Evaluación 	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de contenidos Elaboración de la línea gráfica Aprobación del manual Difusión por Qupux del manual Promoción del manual a través de una campaña de optimización de uso del correo institucional 	Esta actividad refuerza la actividad de creación de un manual de comunicación interna, y contendrá alternativas para mejorar el uso del correo institucional como: crear filtros que eviten el spam, organizar la información por carpetas en la cual exista filtros que devienen de manera directa la información recibida, establecer prioridades y tiempo para responder los correos, enviar los mails a todos los destinatarios en una sola vez y no mail por mail, borrar los elementos antiguos, en caso de necesitar la información respaldarla, seleccionar la prioridad del mensaje según el caso (urgente), utilizar el envío de mails para dar comunicaciones, no para establecer conversaciones. Enviar correos, mails, solo, solo. Con esta actividad se fortalecerán los valores internos de la institución, permitiendo que mejore las relaciones internas, el trabajo en equipo y el compromiso por cumplir los objetivos de la institución, personal motivado genera una buena atención y alto posicionamiento, pues los usuarios trabajarán bien del Hospital.	Formal	La comunicación no es sólo la emisión de mensajes, es la verdadera tarea del liderazgo, capacítate y se parte del cambio	<ul style="list-style-type: none"> Gerencia Tics Departamento de Comunicación 	Indicador Gestión. Porcentaje de capacitaciones efectuadas al año)*100	(# Capacitaciones efectuadas al año)*100
A lo dos años se ha elaborado y difundido una campaña de valores institucionales	<ul style="list-style-type: none"> Personal administrativo Personal médico Personal de enfermería Servicios de apoyo 	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de valores institucionales Lanzamiento 	<ul style="list-style-type: none"> Evento en el que se detallará los temas de la campaña de la semana, en el que cada área se presentará con un mensaje de bienvenida, el cual lo hará, luego, etc. El evento se difundirá por WhatsApp. Semana 1. #SoyDiferente. Regala una sonrisa son gratis. Si tienes un mal día coge una y cambia esa cara. 1. Se elaborará tickets de sonrisas gratis, las cuales se repartirán a funcionarios. 2. Se enviará por mail, perifoneo mensajes clave sobre el valor de la semana. Semana 2. #SoyDiferente. Cuida tu lugar de trabajo y se parte del cambio 1. Se realizará material gráfico con mensajes clave para carterías y mail. 2. Se visitará cada área de la institución para verificar el azar como cuidan los funcionarios su espacio de trabajo, se les pegará un letrero de "espacio seguro", "espacio inseguro". 3. Se tomará fotografías de los espacios seguros y se realizará material gráfico para carterías y mail. 4. Realizar saludo diario por perifoneo con el correo. Semana 3. #SoyDiferente. Cometer errores es algo que todos hacen, aprender de ellos muy pocos. 1. Para esta actividad se despegará la cartelería grande de la entrada de la institución, para que los funcionarios tenga la oportunidad de escribir algún error en el trabajo del que han aprendido. 2. Se invitará a un representante por área. 3. Se tomará fotos con el personal y la cartelería final con letreros de #SoyDiferente. No aprendí de mis errores. 4. Se enviará las fotos y mensajes claves por correo. 5. Se enviará por mailing informativos ejemplos de errores y aciertos. 6. Se realizará saludo diario por perifoneo con el mensaje de la semana, dirigido a todo el público interno y externo. Semana 4. #SoyDiferente. Mi trabajo no es invisible 1. Permitir que la familia conozca el lugar de trabajo. 2. Realizar un recorrido con familiares para que conozcan a los jefes inmediatos y la importancia de su rol en la institución. 3. Realizar videos testimoniales con los funcionarios, de lo que significa para ellos laborar en la institución. 4. Realizar un video final con los mejores correos. Semana 5. #SoyDiferente. Cometer errores es algo que todos hacen, aprender de ellos muy pocos. 1. Para esta actividad se despegará la cartelería grande de la entrada de la institución, para que los funcionarios tenga la oportunidad de escribir algún error en el trabajo del que han aprendido. 2. Se invitará a un representante por área. 3. Se tomará fotos con el personal y la cartelería final con letreros de #SoyDiferente. No aprendí de mis errores. 4. Se enviará las fotos y mensajes claves por correo. 5. Se enviará por mailing informativos ejemplos de errores y aciertos. 6. Se realizará saludo diario por perifoneo con el mensaje de la semana, dirigido a todo el público interno y externo. Semana 6. #SoyDiferente. Realizar un video final con los mejores correos. Semana 7. #SoyDiferente. Cometer errores es algo que todos hacen, aprender de ellos muy pocos. 1. Para esta actividad se despegará la cartelería grande de la entrada de la institución, para que los funcionarios tenga la oportunidad de escribir algún error en el trabajo del que han aprendido. 2. Se invitará a un representante por área. 3. Se tomará fotos con el personal y la cartelería final con letreros de #SoyDiferente. No aprendí de mis errores. 4. Se enviará las fotos y mensajes claves por correo. 5. Se enviará por mailing informativos ejemplos de errores y aciertos. 6. Se realizará saludo diario por perifoneo con el mensaje de la semana, dirigido a todo el público interno y externo. Semana 8. #SoyDiferente. Cometer errores es algo que todos hacen, aprender de ellos muy pocos. 1. Para esta actividad se despegará la cartelería grande de la entrada de la institución, para que los funcionarios tenga la oportunidad de escribir algún error en el trabajo del que han aprendido. 2. Se invitará a un representante por área. 3. Se tomará fotos con el personal y la cartelería final con letreros de #SoyDiferente. No aprendí de mis errores. 4. Se enviará las fotos y mensajes claves por correo. 5. Se enviará por mailing informativos ejemplos de errores y aciertos. 6. Se realizará saludo diario por perifoneo con el mensaje de la semana, dirigido a todo el público interno y externo. 	Enthusiasta / Amistoso	No soy mejor o peor, simplemente #SoyDiferente	<ul style="list-style-type: none"> Talento Humano Atención al Usuario Enfermería Departamento de comunicación 	Indicador Impacto. Nivel de conocimiento de los valores institucionales	Resultado de la encuesta	
A los dos años se ha realizado y elaborado una campaña de valores institucionales	<ul style="list-style-type: none"> Personal administrativo Personal médico Personal de enfermería Servicios de apoyo 	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de valores institucionales Lanzamiento 	<ul style="list-style-type: none"> Evento en el que se detallará los temas de la campaña de la semana, en el que cada área se presentará con un mensaje de bienvenida, el cual lo hará, luego, etc. El evento se difundirá por WhatsApp. Semana 1. #SoyDiferente. Regala una sonrisa son gratis. Si tienes un mal día coge una y cambia esa cara. 1. Se elaborará tickets de sonrisas gratis, las cuales se repartirán a funcionarios. 2. Se enviará por mail, perifoneo mensajes clave sobre el valor de la semana. Semana 2. #SoyDiferente. Cuida tu lugar de trabajo y se parte del cambio 1. Se realizará material gráfico con mensajes clave para carterías y mail. 2. Se visitará cada área de la institución para verificar el azar como cuidan los funcionarios su espacio de trabajo, se les pegará un letrero de "espacio seguro", "espacio inseguro". 3. Se tomará fotografías de los espacios seguros y se realizará material gráfico para carterías y mail. 4. Realizar saludo diario por perifoneo con el correo. Semana 3. #SoyDiferente. Cometer errores es algo que todos hacen, aprender de ellos muy pocos. 1. Para esta actividad se despegará la cartelería grande de la entrada de la institución, para que los funcionarios tenga la oportunidad de escribir algún error en el trabajo del que han aprendido. 2. Se invitará a un representante por área. 3. Se tomará fotos con el personal y la cartelería final con letreros de #SoyDiferente. No aprendí de mis errores. 4. Se enviará las fotos y mensajes claves por correo. 5. Se enviará por mailing informativos ejemplos de errores y aciertos. 6. Se realizará saludo diario por perifoneo con el mensaje de la semana, dirigido a todo el público interno y externo. Semana 4. #SoyDiferente. Mi trabajo no es invisible 1. Permitir que la familia conozca el lugar de trabajo. 2. Realizar un recorrido con familiares para que conozcan a los jefes inmediatos y la importancia de su rol en la institución. 3. Realizar videos testimoniales con los funcionarios, de lo que significa para ellos laborar en la institución. 4. Realizar un video final con los mejores correos. Semana 5. #SoyDiferente. Cometer errores es algo que todos hacen, aprender de ellos muy pocos. 1. Para esta actividad se despegará la cartelería grande de la entrada de la institución, para que los funcionarios tenga la oportunidad de escribir algún error en el trabajo del que han aprendido. 2. Se invitará a un representante por área. 3. Se tomará fotos con el personal y la cartelería final con letreros de #SoyDiferente. No aprendí de mis errores. 4. Se enviará las fotos y mensajes claves por correo. 5. Se enviará por mailing informativos ejemplos de errores y aciertos. 6. Se realizará saludo diario por perifoneo con el mensaje de la semana, dirigido a todo el público interno y externo. Semana 6. #SoyDiferente. Realizar un video final con los mejores correos. Semana 7. #SoyDiferente. Cometer errores es algo que todos hacen, aprender de ellos muy pocos. 1. Para esta actividad se despegará la cartelería grande de la entrada de la institución, para que los funcionarios tenga la oportunidad de escribir algún error en el trabajo del que han aprendido. 2. Se invitará a un representante por área. 3. Se tomará fotos con el personal y la cartelería final con letreros de #SoyDiferente. No aprendí de mis errores. 4. Se enviará las fotos y mensajes claves por correo. 5. Se enviará por mailing informativos ejemplos de errores y aciertos. 6. Se realizará saludo diario por perifoneo con el mensaje de la semana, dirigido a todo el público interno y externo. Semana 8. #SoyDiferente. Cometer errores es algo que todos hacen, aprender de ellos muy pocos. 1. Para esta actividad se despegará la cartelería grande de la entrada de la institución, para que los funcionarios tenga la oportunidad de escribir algún error en el trabajo del que han aprendido. 2. Se invitará a un representante por área. 3. Se tomará fotos con el personal y la cartelería final con letreros de #SoyDiferente. No aprendí de mis errores. 4. Se enviará las fotos y mensajes claves por correo. 5. Se enviará por mailing informativos ejemplos de errores y aciertos. 6. Se realizará saludo diario por perifoneo con el mensaje de la semana, dirigido a todo el público interno y externo. 	Enthusiasta / Amistoso	No soy mejor o peor, simplemente #SoyDiferente	<ul style="list-style-type: none"> Talento Humano Atención al Usuario Enfermería Departamento de comunicación 	Indicador Impacto. Nivel de conocimiento de los valores institucionales	Resultado de la encuesta	
A los dos años se ha realizado la medición del clima laboral a través de encuestas online	<ul style="list-style-type: none"> Dirección General Administrativos Personal médico Personal de enfermería Servicios de Apoyo Personal de Atención al cliente 	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de los instrumentos Implementación Resultados 	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de la propuesta Promoción interna del curso por canales internos Difusión por Qupux del link del curso para su realización obligatoria Encuesta de satisfacción de la efectividad de las capacitaciones 	Permitirá determinar el nivel de satisfacción de los públicos internos	Formal	Tú eres importante para nosotros, cuál es tu nivel de satisfacción laboral	<ul style="list-style-type: none"> Talento Humano Tics Departamento de Comunicación 	Indicador Impacto. Nivel de satisfacción de la encuesta de clima laboral	Resultado de la encuesta

4.7. Presupuesto

Tabla 25. Presupuesto

ACTIVIDADES		PRESUPUESTO DEL PLAN DE COMUNICACIÓN			COSTO UNITARIO USD	COSTO TOTAL USD
UNIDADES	CANTIDAD	UNIDADES	CANTIDAD	COSTO UNITARIO USD	COSTO TOTAL USD	
Creación y promoción de la campaña "Somos un hospital con corazón"						
Diseñador Profesional	1	Profesional	1	800,00	800,00	
cds	100	Oficina	100	0,25	25,00	
Grupo de Teatro del DD17D04 - SALUD	1	Profesional	1	100,00	100,00	
Cámara de fotos	1	equipo	1	1.500,00	1.500,00	
Cámara de videos	1	equipo	1	2.000,00	2.000,00	
Corbatero	1	equipo	1	300,00	300,00	
Tripode	1	equipo	1	150,00	150,00	
Camarógrafo, editor	1	Profesional	1	800,00	800,00	
Fotógrafo	1	Profesional	1	800,00	800,00	
Amplificación y equipo de sonido	1	Equipos	1	500,00	500,00	
Auditorio	1	Sala	1	200,00	200,00	
Relacionador público	1	Profesional	1	800,00	800,00	
Impresiones a color	26.000	Oficina	26.000	0,10	2.600,00	
Refrigerios grupo de Teatro	10	Alimentación	10	10,00	100,00	
Transporte	5	Movilización	5	10,00	50,00	
Community Manager	1	Profesional	1	1.087,00	1.087,00	
Realización de eventos estrella						
Carpas	9	Equipos	9	50,00	450,00	
Mesas	9	Equipos	9	50,00	450,00	
Sillas	100	Equipos	100	25,00	2.500,00	
Maestro de ceremonia	2	Profesional	2	800,00	1.600,00	
Equipos de amplificación y sonido	1	Equipos	1	500,00	500,00	
Artistas locales	4	Profesional	4	1.000,00	4.000,00	
Refrigerios autoridades y artistas	80	Alimentación	80	10,00	800,00	
Personal de apoyo	6	Profesional	6	800,00	4.800,00	
Material de imagen institucional	3	Equipos	3	2.000,00	6.000,00	
Buses	3	Movilización	3	200,00	600,00	
Difusión de notas de prensa por pelódicos digitales, entrevistas radiales y por televisión						
Periodista	1	Profesional	1	1.087,00	1.087,00	
Internet	1	Oficina	1	20,00	20,00	
Computadora	1	Oficina	1	850,00	850,00	
Creación y difusión de la revista científica digital del Hospital						
Sporte TICs	1	Profesional	1	1.087,00	1.087,00	
Diseñador Profesional	1	Profesional	1	800,00	800,00	
Editor de textos	1	Profesional	1	800,00	800,00	
Internet	1	Oficina	1	20,00	20,00	
Community Manager	1	Profesional	1	1.087,00	1.087,00	
Computadora	1	Oficina	1	850,00	850,00	
Participación en ferias por la salud y la vida						
Community Manager	1	Profesional	1	1.087,00	1.087,00	
Diseñador Profesional	1	Profesional	1	800,00	800,00	
Impresiones a color	600	Equipo	600	0,10	60,00	
Auto	4	Movilización	4	20,00	80,00	
Fotógrafo	1	Profesional	1	800,00	800,00	
Promotor de la salud	6	Profesional	6	800,00	4.800,00	
Personal médico	6	Profesional	6	2.500,00	15.000,00	
Personal de apoyo	6	Profesional	6	700,00	4.200,00	
Realización de convenios con dos fundaciones						
Sala de reuniones	1	Oficina	1	100,00	100,00	
Servicios de ofimática	1	Oficina	1	20,00	20,00	
Recurso de papelería	1	Oficina	1	20,00	20,00	
Infocus con laptop	1	Oficina	1	50,00	50,00	
Internet	1	Oficina	1	20,00	20,00	
Auto	5	Movilización	5	20,00	100,00	
Difusión de notas de prensa sobre el Hospital en los canales del Distrito 17D07 - SALUD						
Internet	1	Oficina	1	20,00	20,00	
Impresiones a color	300	Oficina	300	30,00	9.000,00	
Estoperoles	100	Oficina	100	0,05	5,00	
Realización de talleres de sensibilización y difusión de los servicios del HGONA a Comités Locales de Salud						
Sala de reuniones	1	Oficina	1	100,00	100,00	
Servicios de ofimática del Hospital	1	Oficina	1	20,00	20,00	
Infocus con laptop	1	Oficina	1	50,00	50,00	
Recurso de papelería	1	Oficina	1	20,00	20,00	
Sensibilización a mujeres en edad fértil de colegios de la DD17D07 - Educación						
Movilización	2	Auto	2	20,00	40,00	
Personal médico	4	Profesional	4	1.676,00	6.704,00	
Personal de promoción de la salud	5	Profesional	5	800,00	4.000,00	
Condones masculinos MSP	250	Insumo médico	250	0,50	125,00	
Condones femeninos MSP	500	Insumo médico	500	0,25	125,00	
Material didáctico MSP	2	Material	2	50,00	100,00	
Recurso de papelería	2	Oficina	2	10,00	20,00	
Capacitaciones virtuales sobre los beneficios de brindar una atención con calidad y calidez						
Sporte TICs	1	Profesional	1	1.087,00	1.087,00	
Diseñador Profesional	1	Profesional	1	800,00	800,00	
Internet	1	Oficina	1	20,00	20,00	
Talleres de sensibilización que promuevan un trato con calidez al usuario						
Diseñador Profesional	1	Profesional	1	800,00	800,00	
Camarógrafo y editor de videos	1	Profesional	1	900,00	900,00	
Equipo promotor	5	Profesional	5	800,00	4.000,00	
Material didáctico	2	Oficina	2	50,00	100,00	
Material impreso	1	Oficina	1	20,00	20,00	
Refrigerios	15	Profesional	15	15,00	225,00	
Capacitadores	2	Profesional	2	800,00	1.600,00	
Elaboración de hojas volantes informativas sobre los servicios del Hospital						
Diseñador Profesional	1	Profesional	1	800,00	800,00	
Impresiones a color	400	Oficina	400	0,10	40,00	
Personal de distribución	1	Profesional	1	800,00	800,00	
Elaboración de informes de quejas de usuarios						
Internet	1	Oficina	1	20,00	20,00	
Computadora	1	Oficina	1	850,00	850,00	
Responsable de atención al usuario	1	Profesional	1	600,00	600,00	
Recurso de papelería	1	Oficina	1	20,00	20,00	
Reuniones de seguimiento con los Directivos del Hospital, Jefes de Área y equipo de comunicación						
Sala de reuniones	1	Oficina	1	100,00	100,00	
Servicios de ofimática del Hospital	1	Oficina	1	20,00	20,00	
Recurso de papelería	1	Oficina	1	20,00	20,00	
Internet	1	Oficina	1	20,00	20,00	
Infocus con laptop	1	Oficina	1	50,00	50,00	
Elaboración y difusión de un manual de buenas prácticas de comunicación interna						
Diseñador Profesional	1	Profesional	1	800,00	800,00	
Soporte TICs	1	Profesional	1	1.087,00	1.087,00	
Comunicador social especialista en contenidos	1	Profesional	1	1.087,00	1.087,00	
Capacitación virtual sobre el uso del manual de buenas prácticas de comunicación interna						
Sporte TICs	1	Profesional	1	1.087,00	1.087,00	
Diseñador Profesional	1	Profesional	1	800,00	800,00	
Internet	1	Oficina	1	20,00	20,00	
Elaboración de un manual digital para optimizar el uso del correo institucional						
Diseñador Profesional	1	Profesional	1	800,00	800,00	
Soporte TICs	1	Profesional	1	1.087,00	1.087,00	
Comunicador social especialista en contenidos	1	Profesional	1	1.087,00	1.087,00	
Diseño, elaboración y ejecución de una campaña de valores institucionales						
Diseñador Profesional	1	Profesional	1	800,00	800,00	
Camarógrafo y editor de videos	3	Profesional	3	900,00	2.700,00	
Personal de apoyo	2	Oficina	2	50,00	100,00	
Material didáctico	1	Oficina	1	20,00	20,00	
Refrigerios	20	Profesional	20	15,00	300,00	
Capacitadores	2	Profesional	2	800,00	1.600,00	
Elaboración de la medición del clima laboral a través de encuestas online						
Soporte TICs	1	Profesional	1	1.087,00	1.087,00	
Investigador	1	Profesional	1	800,00	800,00	
SUBTOTAL					106.763,00	
IMPREVISTOS 5 %					5.338,15	
TOTAL					112.101,15	

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Construir la segunda maternidad en Quito, después de 64 años de construida la Isidro Ayora, marcó un quiebre en el Sistema Nacional de Salud del Ecuador, específicamente para Quito, pues dotó a la comunidad sin acceso a seguros privados de infraestructura de punta y médicos altamente capacitados, razón por la cual fue de suma importancia diseñar un Plan de Comunicación con tácticas estratégicas que posicionen la notoriedad de los servicios y valores del Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aurora – Luz Elena Arismendi en los usuarios y empleados en el plazo de 3 años.

Para incrementar los conocimientos de los procesos de comunicación en los funcionarios, será necesario realizar reuniones quincenales con el Comité Directivo y Jefes de Área del Hospital, con el fin de interactuar con resto de áreas de manera activa, conocer sus necesidades y difundir los planes estratégicos, para trabajar de manera conjunta, posicionando a la comunicación en el Hospital desde la visión del Dircom como un ejecutivo y estrategia global.

Se planteó además la promoción de la campaña “Somos un hospital con corazón”, para posicionar la calidez del hospital en usuarios internos y externos. Y la elaboración y difusión de un manual de buenas prácticas de comunicación interna que permita a los funcionarios conocer el medio por el cual se relacionan, aprovecharlo y transformarlo en una comunicación fluida que beneficie a todos.

Se requiere además realizar una campaña de buen trato, sobre temáticas de: derechos al paciente, trabajo en equipo, respeto al usuario y al personal MSP, cordialidad y paciencia, que permitan posicionar los valores de la institución y poner tanto al usuario como a los funcionarios en los zapatos del otro.

Se detectó al realizar la investigación que existen <problemas en el flujo de información que reciben pacientes y familiares por parte del personal médico,

operativo y técnico, por lo cual será preciso implementar capacitaciones virtuales a todos los funcionarios sobre atención al usuario, con fin de mejorar el modo en que se transmite la información, pues aunque sí informan los médicos a los pacientes, muchos no logran comprender lo que les ocurre, provocándoles temor y desesperación en el proceso de hospitalización, debido al impacto del alumbramiento, esta transmisión será digital, pues permitirá que cada funcionario lo tome a su tiempo y espacio adecuado, libre de las ocupaciones diarias.

Aunque el personal no se encuentra desmotivado se cree necesario realizar integraciones que permitan a los funcionarios ser parte de un mismo entorno de trabajo, fomentando las relaciones laborales, el trabajo en equipo y el clima laboral, cosa que deberá ser medida a través de encuestas de clima laboral online.

En vista de que el personal interno no se encuentra al tanto de las actividades internas del Hospital es necesario potenciar la elaboración y difusión de boletines con temáticas de logros institucionales, concursos de méritos y oposición, casos de éxito, avances médicos y temas de prevención de la salud.

Además se concluye que es preciso posicionar la cartera de servicios del Hospital en los Centros de Salud, colegios de la Dirección Distrital 17D07: Chillogallo a La Ecuatoriana, medios de comunicación y fundaciones alienadas con la filosofía del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, a través de: reuniones con el Director Distrital 17D07 para difusión de la cartera de servicios del Hospital que permita mejorar el flujo de información con la Dirección Distrital, generar acuerdos en beneficio de ambos, participar en las ferias por la Salud y la Vida y canales de comunicación internos con el fin de posicionar la cartera de servicios del Hospital. Otro apoyo esencial será la participación activa con Comités Locales de Salud del Distrito 17D07, pues permitirá posicionar en los voceros oficiales de la comunidad los objetivos, valores y cartera de servicios de la institución.

Pero más allá de posicionar la cartera de servicios se ve necesario sensibilizar a la comunidad sobre temas de prevención de la salud, como embarazos adolescentes, razón por la cual será necesario realizar contacto con colegios del Sur de Quito a través del personal de salud del Distrito, pues es de vital importancia llegar de manera directa y con información especializada a los sectores más vulnerables de la población, por ello se implementará acciones de vinculación con Fundaciones alineadas a los valores del MSP, para potenciar una salud integral a los más necesitados.

Otros aspecto que llamó la atención en el estudio fueron los casos de emergencia en los cuales las pacientes recibieron una mala atención en las unidades de primer nivel, o en algunos casos no recibieron la atención requerida por lo cual asistieron de manera directa al hospital; para ello, se propone mejorar el flujo de comunicación con el primer nivel –son la puerta de entrada del Ministerio de Salud, a través de reportes oficiales por Zimbra o Quipux que permitan cuantificar los casos de alerta que llegan al Hospital sin pasar por el Centro de Salud, o pacientes con una posible mala atención, en los que el diagnóstico equivocado que pudo causar la muerte de la paciente, para tomar las acciones correspondientes y prevenir en lo posible nuevos casos.

En vista de la necesidad de llegar a la población vulnerable de sectores rurales y urbanos será necesario difundir información impresa sobre los servicios del Hospital y prevención de la salud para mujeres en edad fértil y con complicaciones ginecológicas a través de los Equipos de Atención Integral y sus visitas domiciliarias.

Finalmente, se plantea aumentar la notoriedad acerca de los servicios que ofrece el HGONA entre el sur de Quito en un plazo de 3 años a través de sondeos de opinión e investigación de mercados que permitan determinar cómo los ciudadanos del sur de Quito perciben al Hospital Nueva Aurora – Luz

Elena Arismendi, descubriendo así su frecuencia de controles médicos, estilo de vida, cultura de prevención, entre otros.

Se detectó que los servicios del hospital no son de conocimiento de la ciudadanía y que la única visibilización en medios es la del evento de inauguración, 28 de enero del 2016, por lo cual será necesario implementar acciones de relaciones públicas para posicionar el Hospital a través de eventos estrella sobre prevención de muertes maternas, por ejemplo, con una figura de influencia a nivel nacional y que sea el embajador de la marca, como la Ministra de Salud y Delegados de Organización Panamericana de la Salud y Ministerio Coordinador de Desarrollo Social.

Otra alternativa para el posicionamiento es buscar medios de comunicación no tradicionales para difundir al público externo la cartera de servicios, campañas, ferias, casos de éxito y logros del Hospital. Convocatoria a medios de comunicación en la ejecución de campañas, para difusión de los servicios y valores de la institución, vinculación con radios públicas y online. Y la creación y difusión de una revista científica digital, con circulación trimestral que permita motivar a los profesionales con la difusión de sus trabajos por medios oficiales e informar a los funcionarios y comunidad sobre los logros y descubrimientos del Hospital.

Recomendaciones

Dar más apertura a los procesos de investigación que no tienen que ver con temas médicos como este de comunicación, pues permitirán fortalecer los procesos internos y externos del hospital desde otras perspectivas.

Escuchar a los stakeholders para la toma de decisiones e implementación de estrategias, pues de nada servirá la creatividad de un plan de trabajo si no se basa en las necesidades de ellos.

Ejercer los lineamientos planteados en el presente plan para mejorar las actividades internas y externas del Hospital y ofrecer un servicio de calidad y con calidez a cada uno de los usuarios.

Posicionar la función del Líder de Comunicación como estrategia global de la empresa, como Dircom, capacitado no sólo para las funciones de comunicación, sino también con injerencia en toma de decisiones y solución de problemas.

Finalmente se recomienda eliminar la Y del Arismendi pues al final lo que sirve es lo que está legalmente constituido según el acuerdo ministerial.

REFERENCIAS

- Aira, T. (2015). La comunicación política. Madrid, España: Editorial Universidad Oberta de Catalunya.
- Aguilar, M. (2007). La comunicación en las organizaciones para la mejora de la productividad. Recuperado el 23 de junio de 2016 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=21929>
- Álvarez, T. (2012). Manejo de la Comunicación Organizacional. Madrid, España: Editorial Díaz de Santos.
- Almenara, J., Romeo, M. y Roca, X. (2005). Comunicación interna en la empresa. Barcelona, España: Editorial Universidad Oberta de Catalunya
- Asamblea Nacional. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Recuperado el 12 de junio de 2016 de: http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf
- Bosovsky, F. (2014). Investigación estratégica y auditoría de imagen global. Quito, Ecuador: Universidad de las Américas.
- Calzado, M., Vilker, S., Dragneff, N., Díaz, S., Jait, A., Duek, C. (2011). Constitución Política de la República (2004). Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Recuperado el 29 de septiembre de 2016 de: <http://www.cec-epn.edu.ec/wp-content/uploads/2016/03/LOTAIP.pdf>
- Com, S., Ackerman, S., Morel, M. (2011). Introducción a la comunicación. Buenos Aires, Argentina: Del Aula Taller.
- Corcoran, P. (1990). Language and Politics. Austin, Texas: Swanson & D. Nimmo.
- Coordinación Zonal 9. (2016). Valores de la institución. Recuperado el 01 de agosto de 2016 de: <http://instituciones.msp.gob.ec/cz9/index.php/coordinacion-zonal/coordinacion-zonal>

- Coordinación Zonal 9. (2016). Facebook de la Coordinación Zonal 9. Recuperado el 01 de agosto de 2016 de <https://www.facebook.com/coordinacion.zonalnueve/home>
- Coordinación Zonal 9. (2016). Twitter de la Coordinación Zonal 9. Recuperado el 01 de agosto de 2016 de https://twitter.com/Salud_CZ9
- Coordinación Zonal 9. (2016). YouTube de la Coordinación Zonal 9. Recuperado el 01 de agosto de 2016 de <https://www.youtube.com/channel/UCUgNABBw0KbbSNUgEiifitQ>
- Costa, J. (2014). La empresa es un sistema vivo, parte 1. Quito, Ecuador: Universidad de Las Américas.
- Costa, J. (2012). El Dircom hoy, dirección y gestión de la comunicación en la nueva economía. (3ª ed.). Barcelona, España: Costa Punta Com.
- Costa, J. (2015). Identidad, Marca e Imagen corporativa. Quito, Ecuador: Universidad de Las Américas.
- Cotteret, J. (1977). Comunicación política, gobernantes y gobernados. Buenos Aires, Argentina: El Ateneo.
- Coordinación Zonal 9 – SALUD (2016). Lineamientos de Comunicación Zonal. Quito, Ecuador: Ministerio de Salud Pública.
- Egas, G. (2014). Unidad 1: Comunicación Institucional y Liderazgo. Quito, Ecuador: Universidad de las Américas.
- Fernández, F. (2015). El contexto sociotecnológico: la irrupción de la sociedad de la información, Nuevas tecnologías de la información. Quito, Ecuador: Universidad de las Américas.
- Formanchuk, A. (2015). Definición creativa de comunicación interna. Recuperado el 23 de junio de 2016 de: <http://formanchuk.com.ar/todosignifica/definicion-de-comunicacion-interna-creativa/>
- Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendy (2016). Informe Encuestas de Satisfacción abril - junio 2016. Quito, Ecuador: Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendy.

- Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendy (2016) Informe Encuestas de Satisfacción Julio 2016. Quito, Ecuador: Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendy.
- Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendy (2016). Portal web. Recuperado el 01 de agosto de 2016 de: <http://www.hgona.gob.ec/>
- Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendy (2016). Facebook. Recuperado el 01 de agosto de 2016 de: <https://www.facebook.com/Hospital-Gineco-Obst%C3%A9trico-de-Nueva-Aurora-Luz-Elena-Arismendy-1666303870309270/?fref=ts>
- Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendy (2016). Twitter. Recuperado el 01 de agosto de 2016 de: <https://twitter.com/hluzearismendy>
- Lascano, M. (2012). Diseño de un plan de marketing con énfasis en el uso de herramientas digitales basado en el desarrollo de estrategias competitivas para una pyme de servicios médicos. Recuperado el 29 de junio de 2016 de <http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/3023/1/T1098-MBA-Lascano-Dise%C3%B1o.pdf>
- Losada, J. (2015). Cultura corporativa y comunicación interna. Quito, Ecuador: Universidad de las Américas.
- Losada, J. (2004). Gestión de la comunicación en las organizaciones. Barcelona, España: Editorial Ariel, S. A.
- Malicot, R (2011). Communication de Masses. Paris: Hachete
- Martinet, A (2011). Fonction et dynamique des langues. Paris: Adam Colin
- Mazzoleni, G., (2014). La comunicación política. Madrid, España: Larousse /Alianza.
- Ministerio de Trabajo, Ministerio de Salud del Ecuador (2011). Manual de Puestos Hospitales. Quito, Ecuador: Ministerio de Salud Pública.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2013). Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud. Recuperado el 02 de junio de 2016 de:

<http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/ley-sis-nac-salud.pdf>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). Modelo de Atención Integral de Salud, MAIS. Recuperado el 02 de junio de 2016 de: https://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). Estatuto Orgánico de Procesos por Hospitales. Recuperado el 01 de agosto de http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/guia/documentos/estatuto_de_hosp_acuerdo.pdf

Ministerio de Salud del Ecuador (2013). Manual de Imagen Corporativa MSP. Recuperado el 01 de agosto de 2016 de: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_Imagen_Corpativa_MSP2013-2.pdf

Ministerio de Salud del Ecuador (2014). Manual de Señalética Actualizado MSP. Recuperado el 01 de agosto de 2016 de: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/guia/documentos/manual_se%C3%B1aletica_actualizado__abril_-_2014.pdf

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2014). Organigrama MSP. Recuperado el 01 de agosto de 2016 de: http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Ley_de_Transparencia/2014/abril/organigrama_msp2014.pdf

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2014). Organigrama MSP. Recuperado el 01 de agosto de 2016 de: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/ESTATUTO-SUSTITUTIVO-MSP-ALCANCE-REFORMA-ABRIL17.pdf>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2014). Producción Hospitalaria. Recuperado el 02 de junio de 2016 de: <https://public.tableau.com/profile/publish/PRODUCCIONHOSPITALARIAMSP2014/Men#!/publish-confirm>

- Ministerio de Salud Pública (2016). Inauguración Hospital Luz Elena Arismendy. Recuperado el 02 de junio de 2016 de: https://www.youtube.com/watch?v=-KiRTd_qKu8
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2016). Portal web. Recuperado el 01 de agosto de 2016 de <http://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision/>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2016). Página de Facebook. Recuperado el 01 de agosto de 2016 de <https://www.facebook.com/SaludEcuador/?fref=ts>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2016). Página de Twitter. Recuperado el 01 de agosto de 2016 de https://twitter.com/Salud_Ec
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2016). Página de YouTube. Recuperado el 01 de agosto de 2016 de <https://www.youtube.com/user/EcuadorSalud>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2016). Página de Flickr. Recuperado el 01 de agosto de 2016 de <https://www.flickr.com/photos/saludecuador>
- Ministerio de Educación (2016). Página web oficial. Recuperado el 06 de noviembre de 2016 de <https://educacion.gob.ec/valores-mision-vision/>
- Ministerio de Educación (2016). Página web oficial. Recuperado el 06 de noviembre de 2016 de <https://educacion.gob.ec/distritos-educativos-zona-9/>
- Miño, D. (2014). Evolución de la comunicación interna: de la cultura organizacional 1.0 a 2.0. Recuperado el 21 de junio de 2016 de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/2659/1/T-UCE-0009-219.pdf>
- Negrine, R. (1996). *The Communication of Politics*. Londres, Inglaterra: Sage.
- Ochoa, O. (2000). *Comunicación política y opinión pública*. México: McGraw-Hill.
- Secretaría Nacional de la Administración Pública. (2012). *Manual de Estilo para Uso de Redes Sociales en las Entidades Gubernamentales*. Quito, Ecuador: Secretaría Nacional de la Administración Pública.
- Senplades. (2013). *Plan Nacional del Buen Vivir*. Recuperado el 09 de junio de 2016 de

<http://matrizresponsabilidad.senplades.gob.ec/responsibilitymatriz-war/faces/view/tools/responsibilityMatriz.xhtml?#>

- Soria, R., Collantes, C. (2015). Plan de Comunicación del Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendy. Quito, Ecuador: Coordinación Zonal 9.
- Túñez, M., Costa, C. (2014). Comunicación corporativa: claves y escenarios. Barcelona, España: Editorial Universidad Oberta de Catalunya.
- Wilcox, D., Cameron, G., Xifra, J. (2010). Relaciones públicas, estrategias y tácticas. (8ª ed.). Madrid, España: Pearson Educación, S. A.

ANEXOS

Anexo 1.

Entrevista a: Lcda. Cindy Collantes, Analista de Comunicación Imagen y Prensa del Hospital de Nueva Aurora.

1. ¿Conoce cuáles son sus funciones y competencias?

Si conozco cuáles son mis funciones y competencias, pero también hacemos otras cosas que no nos corresponden como comunicadores del hospital.

2. ¿Cuáles son las funciones más relevantes?

Yo me encargo de lo que es la comunicación interna y externa, manejo las redes sociales, la cuenta oficial del Facebook y del Twitter del hospital, manejo también lo que es el mailling, de las diferentes campañas que nos manda la Zona y Planta Central.

3. ¿Cumple con las expectativas del perfil de su puesto?, coménteme cómo.

Si cumpro considerando que hago todas las actividades de comunicación que he aprendido en la universidad como en el tiempo que he estado en el hospital.

4. ¿Cómo definiría el manejo de las comunicaciones internas en el hospital?

Si tenemos un pequeño inconveniente con lo que son las comunicaciones internas del hospital, porque hay personal que no utiliza el Zimbra, y el Quipux, entonces nos toca trabajar en eso, lo que es la comunicación interna.

5. ¿En qué consisten las estrategias de comunicación externa del hospital?

Tenemos un plan de comunicación aprobado por la Coordinación y Planta Central. Antes de la inauguración se trabajó con el público interno, hubo funciones de títeres, en estos meses, luego de la inauguración no se ha trabajado con la comunicación externa del hospital.

6. ¿Cuáles son los problemas comunicacionales a nivel interno más frecuentes en el hospital?

Utilizan mucho los altos parlantes, en vez de utilizar el teléfono convencional, supongamos para solicitar que alguien vaya a algún lado se utilizan los altos parlantes, por ejemplo: señores de Tics acercarse por favor al área de imagen, tenemos que evitar ese tipo de cosas, porque se escucha en todo el hospital y también escuchan los pacientes que están en el hospital.

7. ¿Cómo calificaría los procesos internos de comunicación?

Como muy bueno, nos toca mejorar algunas cosas internas, como que el personal utilice el Zimbra y se identifique más con el hospital, tomando en cuenta que no todo el personal cuenta con la credencial, ni con uniformes, estamos en proceso de... con eso ya mejorarían algunas cosas.

8. ¿Cuál considera que es el nivel de aceptación del modelo de atención integral en salud?

Si tenemos algunos inconvenientes, me he dado cuenta en las redes sociales del hospital, porque como nuestro hospital es de tercer nivel, es necesario que asistan al hospital con el formulario de referencia y contra referencia, y hay personas que no acuden al centro de salud, sino que van directo al hospital. Las chicas de atención al usuario nos han ayudado en ese tema, pero si hay inconveniente con las pacientes que vienen directo al hospital.

9. ¿Cómo es la relación del hospital con la comunidad del sector del hospital?

No se ha implementado actualmente la comunicación externa con la comunidad, estamos trabajando en eso y esperamos solucionarlo.

10. ¿Cómo describiría la relación con los medios de comunicación?

Como es hospital nuevo no ha habido mucha interacción con los medios de comunicación, si hemos tenido dos que tres reportajes que han venido a hacer al hospital y estamos programando entrevistas con la Radio de La Asamblea que se llama Educar Con Amor, con temas médicos, si no me equivoco es para octubre esos temas

11. ¿Cuál es la estrategia para llegar a los públicos potenciales?

Tenemos que trabajar con el Distrito, considerando que en nuestro hospital se atiende sólo con referencia y contrareferencia.

12. ¿Cómo se evalúa la efectividad del trabajo realizado en pro del hospital?

No tenemos algo para medir específicamente ese tema, pero podríamos solicitar los datos de la atención que se ha dado a las pacientes, desde la apertura del hospital hasta la fecha.

13. ¿Conoce el personal cuál es la función del Departamento de Comunicación?

Sí, si conoce el personal, hemos reforzado lo que es las redes sociales para que conozca el hospital, igual que nos ayuden difundiendo la información del hospital

14. ¿Qué se ha hecho para dar a conocer la función del Departamento de Comunicación?

Se ha hecho mailling a todo el personal, igual cuando ingresa todo el personal nuevo siempre se les da la bienvenida y nos presentamos como equipo de comunicación, por lo general entre el primero y cinco de cada mes saben ingresar personal nuevo.

15. ¿Cómo es su relación con los demás departamentos, por ejemplo, talento humano?

Si hay buena relación, lo que nos piden hacer lo hacemos.

16. ¿Trabajan de manera coordinada?

A veces trabajamos de manera coordinada, toca coordinar algunas cosas todavía, pero si se trabaja bien con el departamento de comunicación.

17. ¿Cómo es su relación con el servicio de atención al usuario?

Si es muy buena la relación, porque siempre estamos pendientes de ellos, a lo menos yo hago todos los días un recorrido por el hospital, en la mañana y en la tarde, igual les pregunto a los chicos si es que ha existido algún inconveniente con las pacientes, o si ha pasado algo, siempre hay esa comunicación de estar pendientes de cualquier cosa que pase.

18. ¿Cuál es el objetivo principal del departamento de comunicación?

... No recuerdo

Anexo 2

Entrevista a: Lcdo. Rubén Zapata, Líder de Comunicación del Hospital de Nueva Aurora

Trabaja 3 meses y 20 días

1. De acuerdo al trabajo que efectúa, ¿cómo definiría sus funciones?

Obviamente hay un manual de competencias que se busca cumplir, pero hay actividades que no es que salen, pero se buscan cumplir, y son bastantes.

2. ¿Hace las partes de gerencia, operativa o una mezcla de las dos?

Las dos, no sólo hay que esperar que llegue una orden para ejecutarla.

3. ¿Cuáles son las actividades más comunes que realizas?

Contestar Quipux, realizar eventos, responder a solicitudes de instituciones externas, programar con el equipo las notas que se van a realizar en el mes, confirmar que no esté retrasada la información que nos llega mediante el Quipux, como el Zimbra para contestar en el tiempo que lo solicitan, dar apoyo en registro fotográfico, y dar apoyo en necesidades que nos solicitan en Gerencia o los Líderes Médicos.

4. ¿Cómo son las relaciones con los altos mandos en el hospital?

Hasta el momento han sido estables, creo que se ha generado dos momentos la horizontal se ha generado en el momento de discutir sobre algún tema, igual hemos tenido el tema de la horizontalidad el tema de las jerarquías obviamente se ha ejercido, pero nunca ha habido un mayor inconveniente. Se ha ejercido en su momento y se ha cumplido con lo que ha pedido la gerencia o cualquier otro de los líderes.

5. ¿Cómo calificarías la relación con la gerencia, excelente, buena, mala o regular?

Bueno

6. ¿Cómo es su relación con las entidades reguladoras como MSP y CZ9?

Todo dependerá de cuál es la solicitud que hagan, porque siempre planta central se pasa por coordinación y no hay una correcta concatenación de las disposiciones, entonces tienes que hacer caso a planta central a coordinación y por último quedas en mal plan en todos, porque no hay una direccionalidad, respeto de las jerarquías o instancias adecuadas.

Se trata de cumplir a tiempo con todas las necesidades que nos han pedido, pero siempre hay ese desfase, sobre todo con planta central.

7. ¿Cómo es la relación con la Coordinación Zonal?

Con la coordinación, hasta ahora, tres meses, 20 días, ha habido cosas, como siempre el MSP las cosas se hacen para ayer, pero si ya estás acostumbrado a ese ritmo, perfecto, no ha habido ningún inconveniente, eso sí cierto desfase en la entrega de algún producto, pero más nada.

8. ¿Cuáles son los requerimientos más comunes en el hospital, todos son comunicacionales o se salen de las funciones establecidas, por qué?

Por el momento, por ser un hospital nuevo, hay más requerimientos, como por ejemplo, entrega de recetas, que si te ubicas dentro de las competencias de una unidad de comunicación, no se encuentran, pero por esta lógica de construcción, de lo que es la parte operativa del hospital se la hace, sin embargo la parte comunicacional se la genera a partir de cómo está desarrollada X unidad, para poder visibilizar el trabajo de esa unidad, siempre lo generamos desde acá, siempre viendo que esté equipada, que esté con talento humano, el suficiente y que ya tengo un fluido de atención correcta, sino no vas a presentar algo que esté entre que sí y que no, para eso no funciona la comunicación, sino para dar una mejor opinión del público.

9. ¿Sabe cuáles son las necesidades de los empleados, las satisfacen, en qué forma?

Dentro del tema de comunicación, no, porque hay públicos diversos, entonces no podemos establecer, porque tampoco se ha hecho un análisis sobre el tema, se ha trabajado en el tema netamente institucional, ese es el trabajo que se ha hecho, pero en cuanto a lo que tú preguntas, no se ha hecho.

10. ¿Quiénes están a cargo de las necesidades de los empleados, ustedes están a cargo o existe otra instancia?

Desde mi lógica eso es parte de talento humano, desde el tema motivacional para poder crear un clima laboral adecuado, nosotros como siempre como eje transversal, apoyamos con lo técnico desde el tema de comunicación para poder visibilizar más esos procesos. Pero es talento humano el responsable, por eso incluso desde planta central hay un departamento de cambio y cultura organizacional, no en comunicación esa parte sino en talento humano.

11. ¿Ustedes cómo trabajan con el departamento de talento humano, cómo es la relación, trabajan de manera coordinada?

La comunicación ha sido netamente vertical, no ha habido en ningún momento una comunicación donde se rompa el tú debes hacer y punto, ha sido netamente vertical, incluso con acciones que no están dentro de las competencias de comunicación, me acuerdo: dentro del tema de carnetización nosotros como comunicación manejamos el tema de imagen, un programa de edición y esas cuestiones, sin embargo, quien da los insumos con datos y

demás, es talento humano, pero no, aquí es comunicación, ahí es cuando se generan esos roces, que hasta ahora no han pasado a otro nivel, para generar una reacción proactiva, listo lo hacemos pero poco a poco, pero cada uno debe cumplir sus competencias.

12. ¿Conoce el personal sobre las funciones del Departamento de Comunicación?

Yo sí, pero el personal no.

13. ¿Qué se ha hecho para darlo a conocer?

Todavía no se ha hecho nada, el trabajo que se ha hecho es netamente institucional, visibilizar el trabajo y la cartera de servicios.

14. ¿Cómo calificaría la relación con la comunidad?

Todavía no se encuentra desarrollada en un cien por ciento como se esperaría, pero, sin embargo, el tema pasa por algo estructural, nosotros por pertenecer o estar cercanos al Distrito 17D07, no se ha efectuado ese trabajo articulado con mayores avances, sin embargo, si no hemos acercado a la comunidad cuando hemos tenido eventos, los líderes nos conocen, pero no en su totalidad, sólo en un 40%.

15. ¿Considera que los canales de comunicación existentes funcionan, qué mejoraría?

Los canales institucionales establecidos por el MSP, existen, y por norma deben utilizarse, pero no todos los utilizan, por ello una de las acciones que se ha realizado, es un insistido para que utilicen X matriz de evento para ayudarles con la cobertura, por el tema de cercanía nos hemos acercado a conversar con el líder, para conocer que eventos hay, pero si debemos efectivizar los canales de mejor manera, porque todavía hay personal que no utiliza al 100% el Quipux o el Zimbra, a pesar de ser un medio institucionalizado, para mí uno de los mejores cuando lo utilizas al 100%, ahora la efectividad es otro tema de este medio. Pero generar alternativas si se ha utilizado por ejemplo aquí se hizo la campaña de lavado de manos, con mimos, fue una iniciativa diferente que integró al personal, fueron reconocidos, pero se tiene que replicar con más acciones.

16. ¿Cuáles son los canales de comunicación con mayor impacto?

Para mí, el Quipux y Zimbira.

17. ¿Cómo les va con las carteleras y pantallas?

Para que las televisiones sean más efectivas se deben trabajar más temas específicos de embarazadas, nutrición, acceso a los servicios, es necesario focalizar la cartera de servicios con las personas, cuando la pareja o la señora se ve involucrada se fideliza los mensajes.

18. Generan contenidos

No, hubo una capacitación, pero no tenemos equipos, trabajamos con los celulares, pero con un equipo técnico se desarrolla mejores productos, por ahora tenemos fotografías, pero no videos.

19. ¿Cuál es la estrategia para llegar a los potenciales clientes?

Para hacernos conocer hay un plan de comunicación que tiene lo básico, con la comunidad, con los medios de comunicación, con líderes y todo eso, pero para mí todo eso se debe efectivizar con el Distrito, ahí es donde los mensajes se efectivizan, porque si preguntas a las madres, cómo se enteró del hospital, en el distrito, porque hay un desfase ahí, pues es allí donde se maneja el tema de referencia y contrareferencia, coordinándonos va a haber una mejor efectivización de los mensajes, e insertándonos en las ferias de salud, pues el acceso es del primer nivel, pues si empiezo yo a lanzar mensajes, estoy saltándome el primer nivel, y lo que hago es que el mensaje se distorsione y segundo que gente no se pueda atender porque éste es tercer nivel.

20. ¿Cómo se evalúa la efectividad del trabajo realizado en pro del hospital?

No existe un mecanismo de medición, sólo existe el que estamos trabajando con la Coordinación Zonal en el tema de productos, pero mecanismo de medición aquí no existe.

Anexo 3.

Entrevista a: Gisela Jiménez, Asistente de Atención al Usuario del Hospital Nueva Aurora.

1. ¿Cómo definiría la atención en el hospital?

Excelente, por los servicios, la atención, la calidad, la calidez que se brinda en esta unidad de atención

2. ¿Conoce cuál es la función del departamento de comunicación, imagen y prensa?

Sí, nos ayuda nos brinda la información necesaria, nos colaboran con los materiales... no supo que más contestar.

3. ¿Cuáles son los requerimientos más comunes y solicitados por los usuarios?

Los servicios, necesitan saber cómo es la atención aquí, que se necesita para poderse atender en esta unidad de salud.

4. ¿Considera que el personal está informado?

Sí

5. ¿Considera usted que la comunidad está informada sobre cómo acceder a los servicios del MSP?

No en su totalidad, pero dentro de nuestra función está el comunicar, informar, para que se mantengan en su totalidad de conocimiento.

6. ¿Colabora usted con el departamento de comunicación, en qué forma y por qué? ¿Cree que los canales de comunicación con los que se llega a los estudiantes son efectivos?

Sí, nos colaboramos mutuamente, en lo que son por ejemplo...

7. En los eventos por ejemplo cómo es la colaboración

.... Se brinda la ayude que se nos solicite

8. ¿Cree que los canales de comunicación son efectivos?

Sí, porque a través de ellos los usuarios pueden comunicarse, tener el suficiente conocimiento.

9. ¿Conoce usted cuáles son los problemas más comunes del departamento de comunicación?

No.

10.A su criterio, ¿cómo calificaría la gestión del departamento de comunicación?

Hasta ahora excelente, porque nos proveen de insumos, de recursos que necesita la unidad.

Anexo 4.

Entrevista a: Tania Ávila, Punto Focal de la Dirección Distrital 17D07:
Chillogallo a La Ecuatoriana – SALUD

37 años, 19 años en Salud

1. ¿Cuál es su función en el distrito?

Mi función es de especialista de promoción en la salud e igualdad, hago también las funciones de comunicación y estoy como técnico de salud ocupacional.

2. ¿Cómo funciona el Departamento de comunicación en el distrito?

Con falencias, por la cartera de servicios que corresponde a comunicación, no se entregan en su totalidad las temáticas que corresponden a este proceso.

3. ¿Qué problemas tiene para cumplir con los pedidos de la Coordinación Zonal o el Ministerio?

Primero es el tiempo, segundo el poder acudir a cada uno de los espacios de los eventos que realiza el distrito por el sector.

4. ¿Qué problemas de comunicación existen dentro del distrito?

Tener un buen cronograma de actividades de acuerdo a cada uno de los lineamientos establecidos.

5. ¿Cómo manejan la difusión de la cartera de servicios actualmente?

La cartera de servicios se difunde a través de salas de espera, mediante temáticas de teatro, informativas, educomunicacionales.

6. ¿Cómo están trabajando con la cartera de servicios del HGONA?

Del hospital la referencia y la contrareferencia que viene a ser la estrategia o lineamiento de una maternidad con mayor complejidad.

7. ¿Cómo es su relación con el Hospital Luz Elena?

Con nosotros cuando hemos necesitado alguno de los materiales, hablar de ecografía, el especialista se nos enfermó, ellos fueron nuestra vinculación.

8. ¿Y en el tema de difusión?

La cartera de los servicios de difusión de ellos no es la adecuada, utilizan sus servicios para la atención completa de todos los usuarios

9. ¿Cómo es su relación con el MSP y la CZ9, que problemas encuentra?

Muy buena.

10. ¿Qué problemas encuentra para desempeñar su trabajo?

Dentro de lo que corresponde a comunicación tengo bastantes problemas, porque tengo a cargo lo que corresponde a promoción de la salud y también, lo que son incidentes y accidentes laborales y enfermedades ocupacionales, por eso en estos momentos solicitamos lo que es un comunicador social que sea específico para ese puesto.

11. ¿Cree que los usuarios están bien informados sobre los servicios del MSP?

No lo creo, en el momento que se hace la difusión siempre llegan con preguntas e inquietudes dentro de lo que es la cartera de servicios del MSP, a pesar de que se difunden por ciertos medios, no siempre se utilizan. Si hablamos de los más jóvenes utilizan las redes sociales, pero si hablamos de la gente adulta no llegan a ese nivel.

12. ¿Cómo cree usted que los procesos de comunicación pueden ayudar a los procesos de atención del usuario?

La vinculación de la comunicación directa hacia los diferentes espacios, es una vinculación buena si contamos con esa base, y si contamos con una buena expresión de lo que estamos ofertando la gente puede entendernos, pero si no lo estamos haciendo bien, la gente sigue tomando en cuenta otras consideraciones, el ejemplo más claro es que si yo veo un hospital que brinda todo lo que yo necesito, en vez de ir a un primer nivel voy a ir un hospital porque tengo la opción que me atiendan desde el inicio al fin, a comparación de que sea referido a otra instancia.

13. ¿Qué cree usted que debería mejorar el HGONA?

Primero su cartera de servicios en el HGONA que sea difundida hacia la comunidad, que sea respetada en los diferentes espacios, por ejemplo, si hablamos de la RED Pública, significa que todos los Distritos que correspondemos a la zona sur tengamos una buena información para una buena referencia, que el Ecu 911 tenga la misma posibilidad de referir los pacientes al hospital HGONA y que los correspondan a nosotros como Distritos sean referidos desde el hospital.

Anexo 5.

Entrevista a: Agustín Chiriboga, Director Zonal de Comunicación, Imagen y Prensa

1 año de gestión

1. ¿Cómo se maneja actualmente los procesos de comunicación en la CZ9?

Nosotros como son un ente de tipo asesor, lo que hacemos es vigilar que las condiciones en las cuales se desarrolla la comunicación en los distritos y hospitales se maneje de manera adecuada, y aparte nosotros debemos generar información que permita poner en evidencia el trabajo que realizan los distritos y los hospitales. Los Distritos principalmente porque ellos no cuentan con espacios de difusión, como son redes sociales, medios o página web, ellos tienen que hacerlo a través de la Coordinación Zonal, entonces toda la información que producen ellos, nosotros lo procesamos y lo publicamos en medios de comunicación al tiempo que se hace una coordinación con medios de comunicación masiva para que puedan visitar unidades de primer nivel o hacer entrevista que solicitan también los medios, en respuesta a diferentes noticias o lo que pueda salir dependiendo de las circunstancias, en hospital es se maneja un poco diferente porque los hospitales en sí, son instancias y referente de comunicación lo que está pasando, si mañana pasa un accidente los medios van directamente al hospital a preguntar sobre la información que desean, no van a pedirle a la Coordinación Zonal autorización, sino van directamente, entonces ahí nosotros tenemos que ver que la información que se brinde de los hospitales sea la adecuada.

Muchas de las veces nos piden la pertinencia de la información que están solicitando los medios, nosotros lo que hacemos es aprobar o dar directrices de cómo debería manejarse la comunicación en los hospitales.

En la Coordinación Zonal nosotros estamos a cargo también de generar información que le interese a la ciudadanía como también a los públicos internos, debemos generar información que, si bien se produce en los distritos, sea importante para generar procesos de apropiación de lo que se realiza diariamente versus el trabajo de la Coordinación Zonal, tenemos direcciones

que tienen directamente trabajo en territorio o que no, que también realizan eventos y que nosotros debemos cubrirlos.

La Dirección Zonal de Comunicación también tiene que ver con el espacio del Coordinador Zonal, la máxima autoridad, debemos hacer que él tenga la información adecuada, solicitar las ayudas, memorias en el plazo correspondiente, revisarlas y entregarlas al Coordinador, vocero oficial del MSP en Quito, para que él tenga las herramientas necesarias ante medios de comunicación, sociedad civil o diferentes espacios que él tenga y que debe cumplir como parte de sus funciones de Coordinador Zonal. Entonces aparte de darle las herramientas comunicacionales, esta instancia también brinda asesoría política en cuanto a qué se debe y cómo se debe proceder, incluso en temas de organizaciones sociales y el trabajo cotidiano que se realiza dentro de la CZ9.

2. ¿Qué problemas de comunicación existen?

Hay el tema de acceso a la tecnología, nosotros estamos produciendo bastante información con temas de tecnología, al uso de redes sociales, que incluso tienen un cierto alcance, pero no es un 100%, debemos también generar estrategias que permitan que el personal de salud y administrativo tenga acceso a este tipo de información que estamos generando para este tipo de público.

Los problemas más conocidos son la cercanía con el nivel nacional, a par cuabras por decirlo así, por encontrarnos en el mismo espacio, cuando se trata de Quito o no se pone en conocimiento a la CZ9 o se coordinan directamente con las Unidades Operativas para resolver ciertos temas comunicacionales, esto es un tema de la parte administrativa, más que de la parte de producción de comunicación o de los contenidos, eso principalmente.

De ahí uno de los problemas que tiene la coordinación es la parte de acceso a tecnología en cuanto a cámaras, equipos tecnológicos que permitan desarrollar mejor el trabajo.

3. ¿Cómo se relaciona con el Hospital Luz Elena Arismendi?

Es relativamente buena porque ahí en un inicio tenían un equipo de comunicación, ahora tienen otras personas, sin embargo el equipo está en

permanente contacto conmigo, sea a través de WhatsApp o a través de mail, que son las formas en que nos comunicamos, ellos están informándome que ha ido planta central, que les han pedido esto, que necesitan esto o igual si ellos necesitan algo en lo que podemos apoyarlos siempre la comunicación abierta y dispuestos a ayudarlos en todo lo que sea posible de nuestra parte.

4. ¿Algún problema que hayan tenido con el hospital?

Varios pues como le decía el nivel nacional está acá y le piden información directamente al hospital, y cuando este hospital emite información debe por lo menos ponerme en conocimiento de la información que se está enviando al nivel nacional, eso no ha pasado en algunas ocasiones, al igual que el hospital ha generado ciertas herramientas sin previa consulta a la CZ9, no es que les vayamos a negar o a no autorizar lo que ellos tienen que hacer, sin embargo somos la instancia correspondiente encargada de generar las herramientas que ellos necesiten, sea con nosotros o con el nivel nacional, para que la información llegue de mejor manera al público que ellos están pensando entregarla.

5. ¿Cómo es su relación con el Distrito 17d07?

Mala, porque ahí no hay un comunicador, no hay una instancia en la cual sea nuestra contra parte, se ha pedido en innumerables ocasiones la contratación de un punto focal.

El punto focal en sí no es malo, la compañera tiene buenas ideas, buenas percepciones de lo que puede o no hacer, nos acompaña en los procesos de comunicación de medios, los nuestros mismos, sin embargo no hay un punto claro, la compañera cumple otras funciones dentro de provisión de servicios y otras asignadas por el Director Distrital, por lo cual se le hace bastante complejo trabajar al ciento por ciento con nosotros, a parte que el Distrito tiene a su cargo el Centro Tipo C de Guamaní, altamente visitado por medios de comunicación y autoridades nacionales, entonces es necesario y urgente que sea punto focal de comunicación y que esté dedicado al ciento por ciento de las labores de comunicación.

6. ¿Qué problemas encuentra para desempeñar su trabajo?

Acceso a tecnología principalmente, a recursos para poder gestionar cosas, aquí no tenemos ni siquiera una impresora a color, no hay las herramientas tecnológicas para hacer un trabajo adecuado, una cámara de video de alta tecnología, unas máquinas apropiadas que permitan procesar redes sociales, videos en alta resolución, trípodes, todo lo que necesitaría la parte tecnológica, en herramientas, porque acceso a internet si lo tenemos, lo que no hay es una buen cámara, equipos de soporte técnico que nos permite tener las carteleras al 100%, una impresora que nos permita mandar a los distritos cosas a colores, impresas en papel adhesivo, que sólo necesitas una buena impresora y los insumos y no necesitas más equipo para eso.

7. ¿Cree que los usuarios están bien informados sobre los servicios del MSP? En sí de los servicios que ofrece el MSP, yo creo que hay una buena percepción, el tema de salud en este gobierno es el que más impacto ha tenido y ha sido el referente para que el Gobierno maneje en sus encuestas, que la valoración respecto al Gobierno, es el primer indicador respecto a que la gente porque prefiere los servicios de salud, entonces ese es un referente de que la gente sabe lo que se está haciendo en salud, quizás falte por comunicar pero no se puede hacer todo al ciento por ciento, por recursos limitado y con temas que no se pueden hacer por temas políticos con determinados medios de comunicación, por intereses económicos y por directrices desde el nivel nacional que no nos permiten hacer, frente a determinadas circunstancias en las cuales podríamos salir con mejor o mayor información a la ciudadanía respecto a lo que hacemos.

8. ¿Cree usted qué es accesible o de conocimiento público el cómo acceder a los servicios, como por ejemplo el tema de la línea 171, de la referencia, de la RED Pública?

En un tema a desarrollarse, no es sólo que tengamos el soporte tecnológico que en sí es deficiente, la línea del 171, sino que también es un cambio en la mentalidad y la cultura de la gente, entonces eso no lo vas a hacer con una campaña o promocionar el 171 las 24 horas del día, sino que la gente está acostumbrada a madrugar al centro de salud, está acostumbrada a ir al hospital de forma directa, es un tema de costumbre y a ellas no las cambias con una

campaña de comunicación, entonces tienes que empezar a generar las herramientas necesarias que permitan a la gente entender que el camino para acceder a los servicios son a través de la línea telefónica, a través del centro de salud, luego al hospital general y luego al hospital especializado. Eso es tiene recién dos o tres años establecidos, hasta que eso se consolide pasará algunos años, dependiendo también de como nosotros vayamos generando mecanismos para que la gente vaya cambiando su conducta y asumiendo su forma de acceso a los servicios que es diferente.

9. ¿Qué acciones han realizado para informar a los usuarios?

Lo que nos han mandado ya elaborado desde el nivel nacional son imágenes, redes sociales, en lo que son las Unidades de Salud hay una fuerte promoción del servicio, sin embargo, todavía falta desarrollar la comunicación usuaria versus cómo acceder. Por ejemplo, cuando tu llegas al centro de salud la persona que te dice como acceder al 171 debe estar capacitada para como decírtelo, pues debido a las circunstancias que atraviesa una gran cantidad de demanda, no podría ser raro que alguien te grite: Tiene que llamar al 171, esos canales de comunicación hay que perfeccionarlos.

10. ¿Cómo cree usted que los procesos de comunicación pueden ayudar a los procesos de atención del usuario?

Son fundamentales, si es que no hay un verdadero proceso de comunicación tendríamos un desastre, el mismo hecho de la línea 171, si vas una vez al centro de salud y no te atienden y te mandan a llamar por teléfono, pero el teléfono está colapsado, tú regresas al centro de salud y si es que no hay un adecuado proceso de comunicación o guía de cómo hacer las cosas, o no accedes a los servicios, o si tienes posibilidades accedes a un servicio privado. Entonces si no tenemos esos canales de comunicación perfectamente identificados y cómo debemos canalizarlos para que la gente pueda acceder al servicio, pues estaremos más bien perdiendo la oportunidad de incluir en el Sistema de Salud a esa gente que no tiene acceso.

La línea telefónica si bien es gratuita y debería ser un mecanismo de acceso rápido, siempre es una limitante porque la gente está acostumbrada ir al centro de salud y acceder al servicio en ese mismo día, pues además creo que la

salud es un tema de inmediatez, si tú te sientes mal no vas a llamar a la línea 171 y que te atiendan en tres meses, entonces los canales de comunicación deben mejorar para que la gente pueda acceder de mejor forma al servicio y no a través de un obstáculo que podría significar la línea, el objetivo es que te facilite el acceso pero que podría significar un limitante sino te responde a la inmediatez

Anexo 6.

Entrevista a: Belén Mosquera, Coordinadora de Relaciones Públicas del MSP, 10 años de servicio.

1. ¿Cuál es su función en el MSP?

Actualmente cumpla la función de Coordinadora de Relaciones Públicas

2. ¿Cómo se maneja actualmente los procesos de comunicación en el MSP?

Dentro del MSP, nosotros tenemos una Directora Nacional y ella a su vez tiene la designación de cinco coordinaciones que son: Comunicación Política, Publicitaria, Audiovisual, Relaciones Públicas y Comunicación Interna.

3. ¿Qué problemas de comunicación existen?

Un poco el tema de flujos de información, nosotros como entidad rectora de comunicación, como Dirección Nacional de Comunicación tiene flujos de comunicación con Coordinadores Zonales, con Hospitales directamente. Lo que se ha visto un poco es en los flujos de información, se ha visto que hay pedidos que no se han cumplido, hay pedidos que se solicitan y no hay retroalimentación de ciertas zonas del Ministerio, pero poco a poco ya se van solventando con una mejor organización y coordinación.

4. ¿Cómo se relaciona con la Coordinación Zonal 9, qué problemas existen?

5. ¿Hay algún problema que ha habido con el hospital?

Un poco en la demora en la entrega de la información.

6. ¿Qué problemas encuentra para desempeñar su trabajo?

Problemas no existen, más vale ha habido muy buena apertura de las Coordinaciones Zonales, de los comunicadores de hospitales, entonces no he tenido ninguno.

7. ¿Cree que los usuarios están bien informados sobre los servicios del MSP?

Yo creo que sí, pero también falta un poco más de sociabilización de los servicios que prestamos cada una de las instituciones, nos falta un poco más promocionar los servicios con la comunidad, nos falta que la comunidad sea parte de nosotros, de nuestro trabajo, para que ellos se empoderen de la información, para que sean nuestros voceros, dentro de sus comunidades.

8. ¿Qué acciones realiza el MSP para informar a los usuarios sobre nuestros servicios?

Nosotros tenemos algunos apoyos comunicacionales, como, por ejemplo: la página web, redes sociales, cada jueves tenemos una Twitcam, en donde podemos ver varios temas importantes de la comunidad, por ejemplo, este mes nos hemos enfocado en todo lo que es lactancia materna, próximamente vamos a ver lo que es nutrición, de etiquetado, temas que llaman la atención de la población y que son importantes para una mejora continua de la salud.

9. ¿Cómo cree usted que los procesos de comunicación pueden ayudar a los procesos de atención del usuario?

Si estamos organizados internamente podemos organizarnos externamente, entonces yo creo que un poco organizarnos en los flujos de comunicación, organizar la comunicación interna en los centros de salud, que informen a sus distritos, que ellos también informen a la zona que corresponda, que entre ellos formen mecanismos de comunicación que puedan informar a la gente y a su vez también poderlo subir a planta central, para nosotros poder dar mayor difusión, porque al ser MSP como que tenemos un poquito más de influencia en medios de comunicación, tenemos más influencia en los públicos, entonces podemos facilitar mucho más la comunicación e informar mucho más a la gente.

Anexo 7.

Focus Group

Segmento a investigar:

Personas que habitan la Dirección Distrital 17D07: Chillogallo a La Ecuatoriana en Quito.

Muestra:

La muestra estará conformada por 4 personas, las cuales se seleccionaron de manera aleatoria.

Inés María Ruíz del Barrio Nueva Aurora, acudo al Centro 19 de Guamaní

Gertrudis Setial, del Barrio Nueva Aurora, acudo al Centro 19 de Guamaní

Eduardo Brito, del Barrio Nueva Aurora, acudo al Centro 19 de Guamaní

Ana Lucía Rivera, del Barrio Nueva Aurora, acudo al Centro 19 de Guamaní

Preguntas

¿Ha utilizado usted los servicios del MSP?

Sí.

¿Sabe cómo acceder a los servicios de la nueva maternidad?

No saben

¿Cómo le beneficia la nueva maternidad?

No saben

¿Cómo describiría la atención que se brinda en la nueva maternidad?

El beneficio es para la comunidad en sí, porque hay un servicio cercano a los barrios del sur, sur, que nosotros teníamos que acceder sea al hospital del sur o la maternidad Isidro Ayora u otros centros, entonces este si es un buen beneficio porque es para este sector del sur, sur.

¿Siente que los servicios de la nueva maternidad satisfacen sus necesidades?

No conocemos cuales son los servicios

¿Es de fácil acceso la comunicación del hospital?

Hace falta más información sobre el hospital

En cuanto a comunicación, ¿qué mejoraría?

Que el médico desde el primer nivel nos informe sobre los servicios del MSP, que nos entregue una hojita informativa o algo que nos guie para las próximas citas o referencia al tercer nivel.

Anexo 8.

Tabla 18. Resultados de encuestas de satisfacción del Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi del Área de Consulta Externa en el periodo Abril a junio de 2016

Conclusiones
<p>“El tiempo de espera de las usuarias en Consulta Externa fue del 84,2% menos de 1 hora, el 15% esperó de 1 a 2 horas y el 0,8% de 2 a 3 horas. El 93,3% de usuarias se encuentran satisfechas con el tiempo de espera y el 6,7% indica encontrarse poco satisfechas con el tiempo de espera. El 100% de usuarias indica que si se sienten cómodas con la infraestructura. El 100% de usuarias indican sentirse cómodas con la limpieza. El 91,7% de usuarias indican que si se sienten cómodas con las señales y carteles y el 8,3% no se sienten cómodas. El 95,8% de usuarias se sienten satisfechas con la explicación del médico y el 4,2% se sienten poco satisfechas. El 85,8% de las usuarias se sienten satisfechas con el trato que les dio el médico y el 14,2% corresponde a usuarias que acudieron a otros servicios. El 98,3% de las usuarias se sienten satisfechas con el trato del personal de enfermería y el 1,7% no aplica ya que no usaron este servicio. El 95% de usuarias se sienten satisfechas con el trato del personal de admisiones y el 0,8% se siente insatisfecho. El 95% de usuarias se sienten satisfechas con el trato del personal de admisiones y el 0,8% se siente insatisfecho. El 93,5% de usuarias se sienten satisfechas con el trato del personal de seguridad, el 2,5% se sienten poco satisfechas y el 0,8% insatisfechas. El 99,2% indican que no se sintieron discriminadas y el 0,8% si se sintieron discriminadas. El 99,2% no aplica ya que las usuarias no se sintieron discriminadas y el 0,8% se sintió discriminada por su estado de salud. El 74,2% indica que si le explicaron cómo poner una queja y el 25,8% indica que no le explicaron. El 74,2% indica que si</p>

le explicaron cómo poner una queja y el 25,8% indica que no le explicaron. El 89,2% no aplica ya que no tuvieron ningún problema en este establecimiento de salud, el 5,8 indica que no tuvieron ningún inconveniente y el 5% si tuvo un problema en este establecimiento de salud. El 100% de usuarias encuestadas indica que si confía en la atención brindada en este establecimiento de salud. El 97,5% de usuarias encuestadas indica que si recomendarían a un familiar o amigo la atención en este establecimiento de salud y el 2,5% indica que no lo recomendarían.

Recomendaciones

La encuesta de satisfacción aplicada en el servicio de Consulta Externa permite conocer las percepciones y perspectivas que tienen las y los usuarios sobre los servicios prestados por parte de las diferentes áreas con el fin de conocer el grado de satisfacción de los usuarios acerca de los mismos en pro de la mejora continua en la calidad de atención.

Gracias a los resultados arrojados por las encuestas realizadas a usuarios que accedieron al servicio de Consulta Externa, teniendo en cuenta que su percepción es de gran importancia para el mejoramiento de la calidad de la prestación de los servicios, se logró identificar a partir de éstas, que las usuarias acuden en su mayor cantidad por control, en su mayor porcentaje son mujeres de edad joven comprendidas entre 13 a 42 años, de nacionalidad Ecuatoriana en mayor porcentaje, seguido de nacionalidad Colombiana y Cubana.

La Unidad de Atención al Usuario recomienda a Gerencia trabajar en las diferentes falencias identificadas en los resultados anteriores y de esta manera buscar posibles soluciones a las mismas. Por lo tanto, se recomienda lo siguiente:

- Reducir los tiempos de espera de los usuarios mejorando el proceso de agendamiento de citas.
- Identificar las áreas donde se requiere colocar señalética para una mejor localización de los servicios por parte de los usuarios/as que acuden al establecimiento de salud.
- Realizar por parte del médico una explicación más detallada a las usuarias

del diagnóstico, las contraindicaciones, los efectos adversos y los cuidados en casa.

- Mejorar la atención por parte del personal de Admisiones hacia los usuarios.
- Mejorar la atención por parte del personal de Seguridad hacia los usuarios.
- Comunicar por parte del médico a las usuarias que regresen si los síntomas persisten.
- El personal médico debe generar confianza y seguridad en el paciente frente a la atención médica recibida con el fin de que no sientan discriminación.
- Informar a los usuarios cómo poner una queja cuando han tenido un problema en el establecimiento de salud y no ha sido solucionado satisfactoriamente.

Medir el grado de satisfacción de las y los usuarios sobre los servicios recibidos en el Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora “Luz Elena Arismendi” nos permite contribuir con el mejoramiento de la calidad de la prestación de los servicios del hospital.

Tomado de Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi, 2016, 24p.

Anexo 9.

Tabla 19. Resultados de encuestas de satisfacción del Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi del Área de Consulta Externa de Julio 2016

Conclusiones
<p>En relación con la satisfacción de las usuarias, los resultados muestran un nivel alto de satisfacción del 95,4% con el trato del personal médico. Únicamente el 1,1% de las usuarias está insatisfecho.</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> El 87,5% de las personas encuestadas consideró que su tiempo de espera había sido el necesario menos de una hora, mientras que un 12,5% tuvo un tiempo de espera de entre 2 a 4 horas.<input type="checkbox"/> La opinión de las personas encuestadas en relación a la confianza en la atención que brinda el HGONA es muy alta, del 99,6%.<input type="checkbox"/> El 99,6% de personas encuestadas recomendaría el HGONA a sus familiares y amigos.

Tomado de Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi, 2016, 24p.

Anexo 10.

Encuesta de satisfacción de los empleados del HGONA

Escala de Satisfacción Laboral del HGONA

Atendiendo a cómo usted se siente respecto a distintos aspectos en el ámbito de su trabajo, se presentan varias opciones (de Muy Insatisfecho a Muy Satisfecho) entre las que usted se posicionará, marcando con una X aquella casilla que mejor represente su parecer.

*Required

1. _____
Example: 15 December 2012

2. TIPO DE FUNCIONARIO *

Ejemplo: Administrativo, Operativo, Médico

Mark only one oval.

- Administrativo
 Operativo
 Médico

3. CARGO QUE DESEMPEÑA

Ejemplo: Técnico, auxiliar, administrativo, financiero, etc. etc.

4. Cómo se siente en su lugar de trabajo

Mark only one oval.

- Insatisfecho
 Moderadamente Satisfecho
 Satisfecho
 Muy Satisfecho

5. Libertad para elegir tu propio método de trabajo

Mark only one oval.

- Insatisfecho
 Moderadamente Satisfecho
 Satisfecho
 Muy Satisfecho

6. Cómo se siente con sus compañeros de trabajo.

Mark only one oval.

- Insatisfecho
 Moderadamente Satisfecho
 Satisfecho
 Muy Satisfecho

7. Reconocimiento que obtienes por el trabajo bien hecho

Mark only one oval.

- Insatisfecho
- Moderadamente Satisfecho
- Satisfecho
- Muy Satisfecho

8. Tu superior inmediato.

Mark only one oval.

- Insatisfecho
- Moderadamente Satisfecho
- Satisfecho
- Muy Satisfecho

9. Cómo se siente con la responsabilidad que se le ha asignado

Mark only one oval.

- Insatisfecho
- Moderadamente Satisfecho
- Satisfecho
- Muy Satisfecho

10. Tu salario

Mark only one oval.

- Insatisfecho
- Moderadamente Satisfecho
- Satisfecho
- Muy Satisfecho

11. Siente motivación en su trabajo

Mark only one oval.

- Insatisfecho
- Moderadamente Satisfecho
- Satisfecho
- Muy Satisfecho

12. Relaciones entre dirección y trabajadores en tu empresa

Mark only one oval.

- Insatisfecho
- Moderadamente Satisfecho
- Satisfecho
- Muy Satisfecho

13. La atención que se presta a las sugerencias que haces.

Mark only one oval.

- Insatisfecho
- Moderadamente Satisfecho
- Satisfecho
- Muy Satisfecho

14. Tu horario de trabajo.

Mark only one oval.

- Insatisfecho
- Moderadamente Satisfecho
- Satisfecho
- Muy Satisfecho

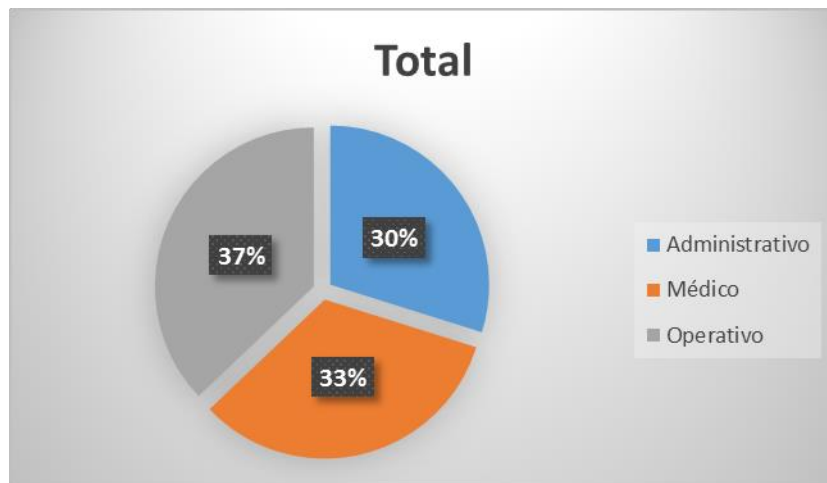
15. Tu estabilidad en el empleo.

Mark only one oval.

- Insatisfecho
- Moderadamente Satisfecho
- Satisfecho
- Muy Satisfecho

Tipo de funcionario

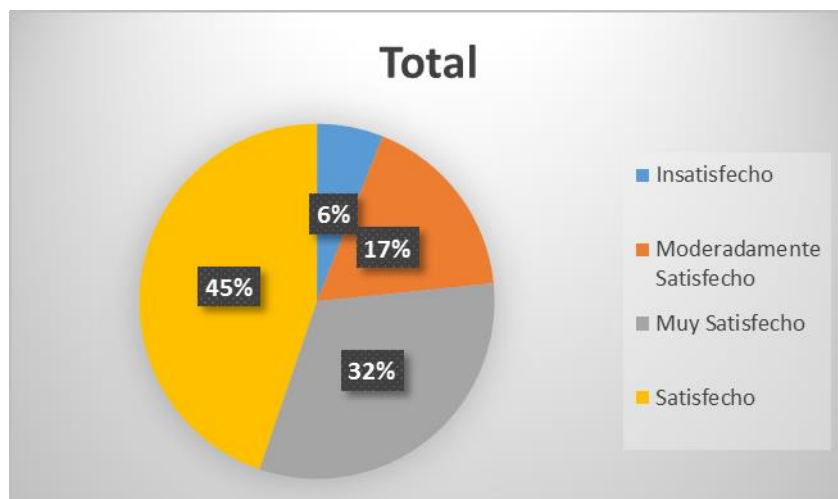
Etiquetas de fila	Cuenta de Tipo de Funcionario
Administrativo	74
Médico	82
Operativo	92
Total, general	248



El 37% de los funcionarios son administrativos, el 33% personal médico y el 30% operativo

Cómo se siente en su lugar de trabajo

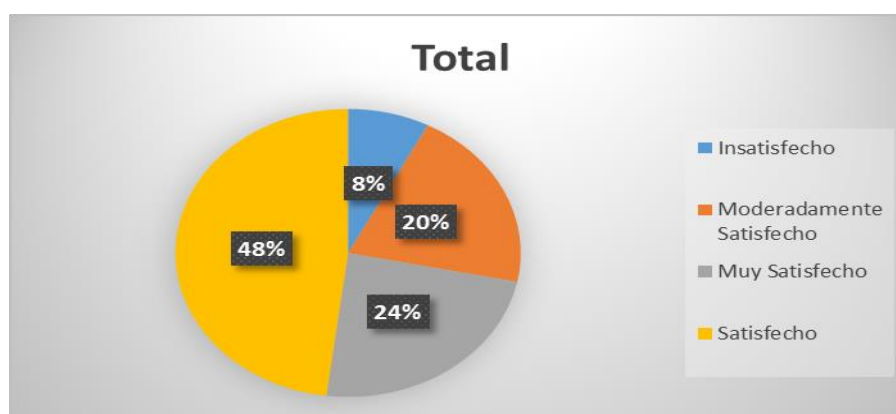
Etiquetas de fila	Cuenta de Cómo se siente en su lugar de trabajo
Insatisfecho	15
Moderadamente Satisfecho	43
Muy Satisfecho	79
Satisfecho	111
Total, general	248



El 45% de los encuestados se sienten satisfechos con su lugar de trabajo, el 32% muy satisfechos, el 17% moderadamente satisfechos y el 6% insatisfechos.

Libertad para elegir tu propio método de trabajo

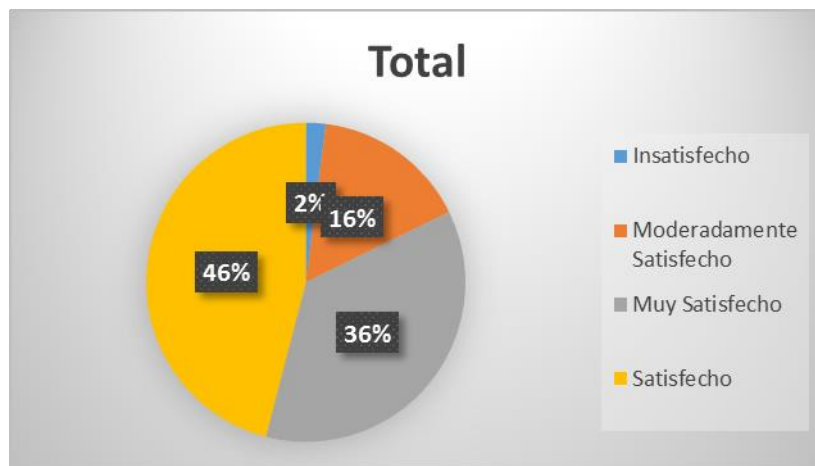
Etiquetas de fila	Cuenta de Libertad para elegir tu propio método de trabajo
Insatisfecho	19
Moderadamente Satisfecho	51
Muy Satisfecho	59
Satisfecho	119
Total, general	248



El 48% de los funcionarios del HGONA se sienten satisfechos con la libertad para elegir tu propio método de trabajo, el 24% se siente muy satisfecho, el 20% se siente moderadamente satisfecho y el 8% se siente insatisfecho.

Cómo se siente con sus compañeros de trabajo

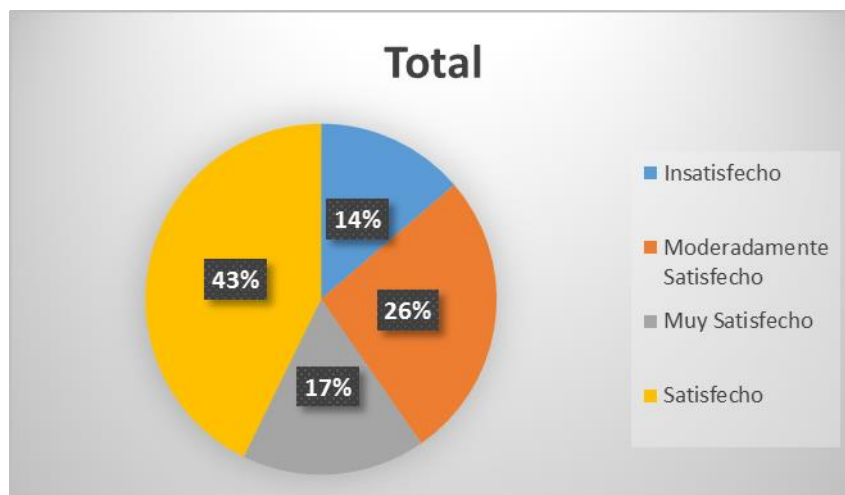
Etiquetas de fila	Cuenta de Cómo se siente con sus compañeros de trabajo.
Insatisfecho	5
Moderadamente Satisfecho	39
Muy Satisfecho	90
Satisfecho	114
Total, general	248



El 46% de los encuestados se sienten satisfechos con sus compañeros de trabajo, el 36% muy satisfechos, el 16% moderadamente satisfechos y el 2% insatisfechos.

Reconocimiento que obtienes por el trabajo realizado

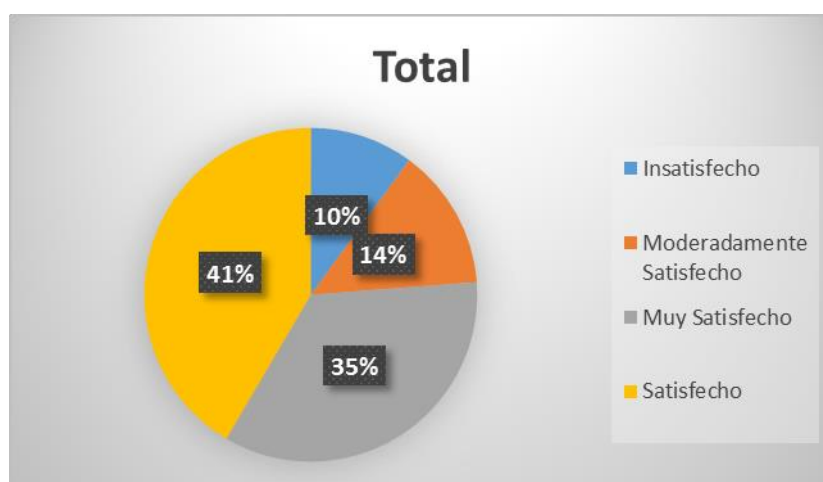
Etiquetas de fila	Cuenta de Reconocimiento que obtienes por el trabajo bien hecho
Insatisfecho	34
Moderadamente Satisfecho	66
Muy Satisfecho	42
Satisfecho	106
Total, general	248



El 43% se sienten satisfechos con el reconocimiento que obtienen por el trabajo realizado, el 26% moderadamente satisfechos, el 17% muy satisfechos y el 14% insatisfechos.

Tu superior inmediato

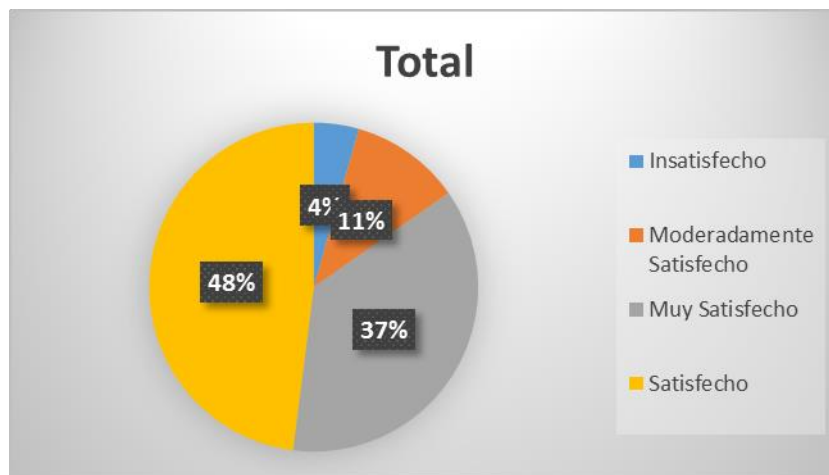
Etiquetas de fila	Cuenta de Tu superior inmediato.
Insatisfecho	25
Moderadamente Satisfecho	34
Muy Satisfecho	86
Satisfecho	103
Total, general	248



El 41% de los encuestados se sienten satisfechos con su superior inmediato, el 35% muy satisfechos, el 14% moderadamente satisfechos y el 10% insatisfechos.

Cómo se siente con la responsabilidad que se le ha asignado

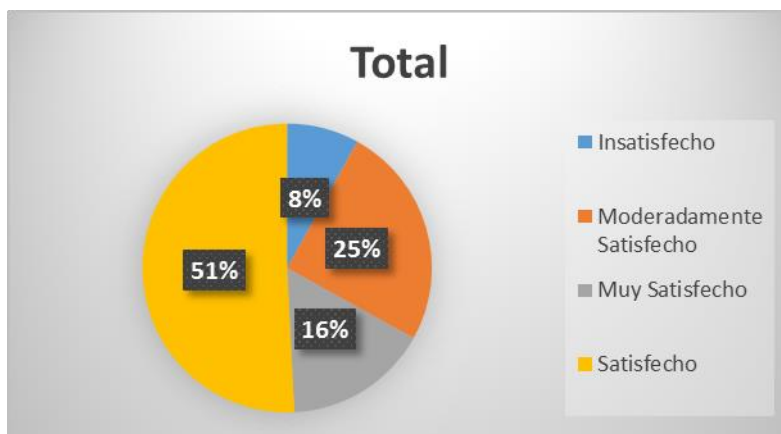
Etiquetas de fila	Cuenta de Cómo se siente con la responsabilidad que se le ha asignado
Insatisfecho	11
Moderadamente Satisfecho	27
Muy Satisfecho	91
Satisfecho	119
Total, general	248



El 48% de los encuestados se sienten satisfechos con la responsabilidad que se le ha asignado, el 37% muy satisfechos, el 11% moderadamente satisfechos y el 4% insatisfechos.

Tu salario

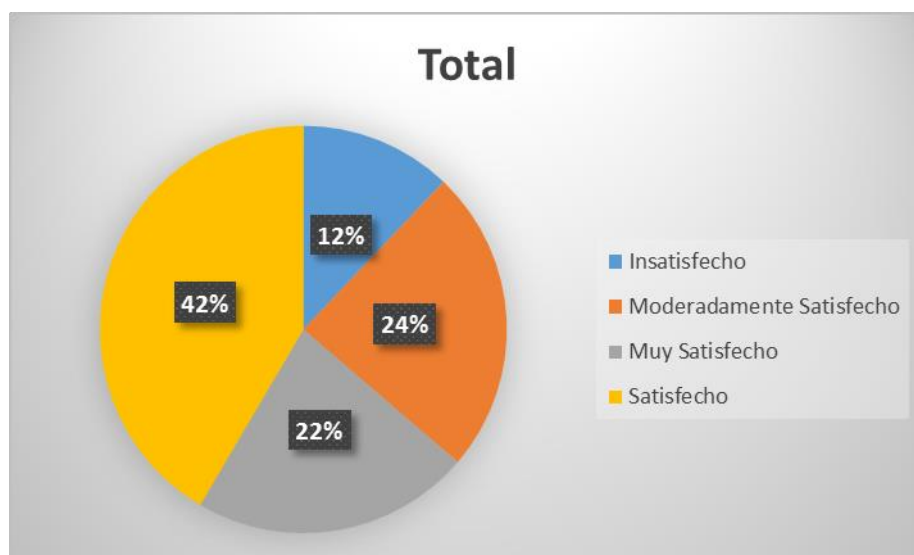
Etiquetas de fila	Cuenta de Tu salario
Insatisfecho	20
Moderadamente Satisfecho	62
Muy Satisfecho	40
Satisfecho	126
Total, general	248



El 51% de los empleados se sienten satisfechos con su salario, el 25% moderadamente satisfechos, el 16% muy satisfechos y el 8% insatisfechos.

Siente motivación en su trabajo

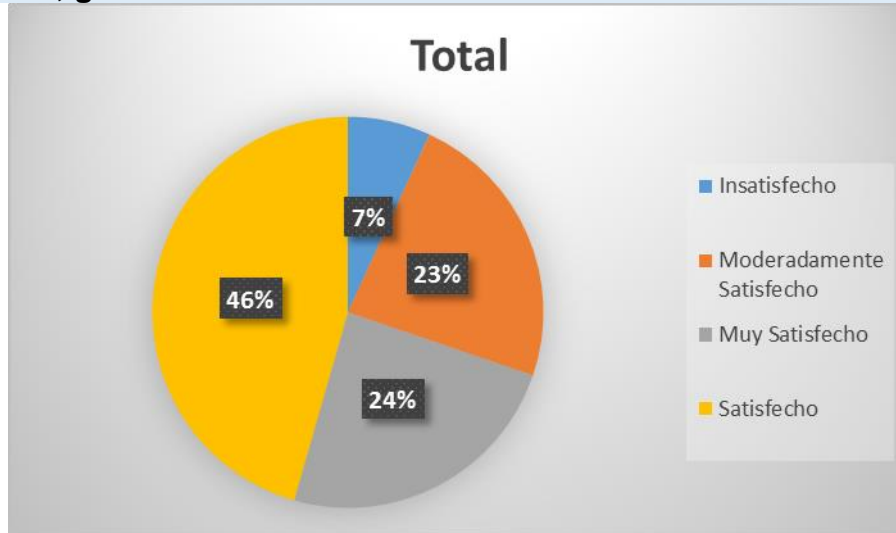
Etiquetas de fila	Cuenta de Siente motivación en su trabajo
Insatisfecho	30
Moderadamente Satisfecho	60
Muy Satisfecho	55
Satisfecho	103
Total, general	248



El 42% de los encuestados se sienten motivados en el trabajo, el 24% de ellos moderadamente satisfechos, el 22% muy satisfechos y el 12% insatisfechos.

Relaciones entre dirección y trabajadores en tu empresa

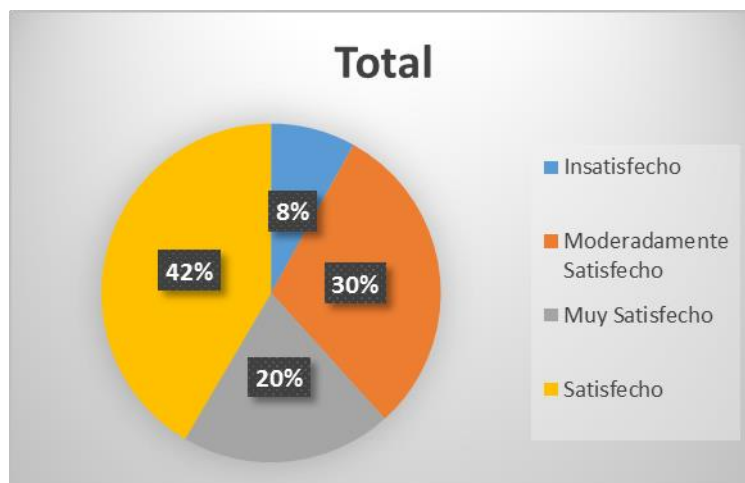
Etiquetas de fila	Cuenta de Relaciones entre dirección y trabajadores en tu empresa
Insatisfecho	17
Moderadamente Satisfecho	58
Muy Satisfecho	60
Satisfecho	113
Total, general	248



El 46% de los encuestados se sienten satisfechos con la relación entre dirección y trabajadores en el Hospital, el 24% se sienten muy satisfechos, el 23% se sienten moderadamente satisfechos y el 7% se sienten insatisfechos.

La atención que se presta a las sugerencias que haces

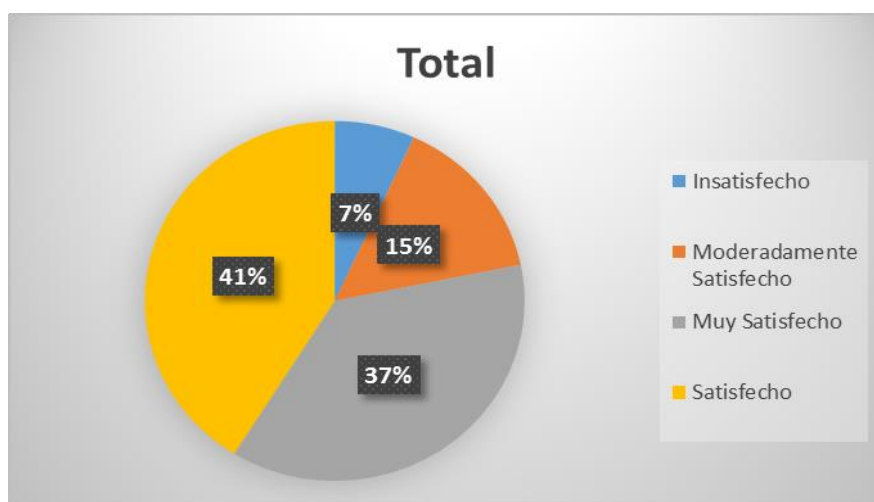
Etiquetas de fila	Cuenta de La atención que se presta a las sugerencias que haces.
Insatisfecho	20
Moderadamente Satisfecho	75
Muy Satisfecho	50
Satisfecho	103
Total, general	248



El 42% se siente satisfecho con la atención que se presta a las sugerencias que hacen en el trabajo, el 30% moderadamente satisfechos, el 20% muy satisfechos y el 8% insatisfechos.

Tu horario de trabajo

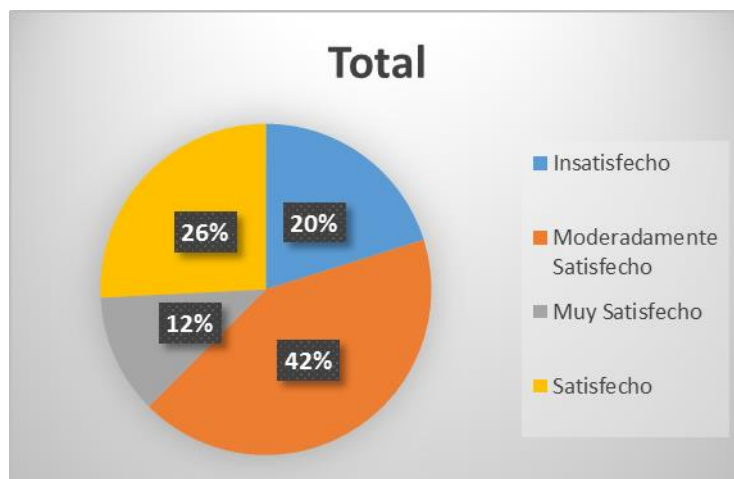
Etiquetas de fila	Cuenta de Tu horario de trabajo.
Insatisfecho	17
Moderadamente Satisfecho	
Satisfecho	37
Muy Satisfecho	92
Satisfecho	102
Total, general	248



El 41% de los encuestados se sienten satisfechos con el horario de trabajo, el 37% se sienten muy satisfechos, el 15% moderadamente satisfechos y el 7% insatisfechos.

Tu estabilidad en el empleo

Etiquetas de fila	Cuenta de Tu estabilidad en el empleo.
Insatisfecho	50
Moderadamente Satisfecho	105
Muy Satisfecho	29
Satisfecho	64
Total, general	248



El 42% de los empleados se sientes moderadamente satisfechos con la estabilidad en el empleo, el 26% satisfechos, el 20% insatisfechos y el 12% muy satisfechos.

Encuesta de satisfacción de los empleados

El 37% de los funcionarios son administrativos, el 33% personal médico y el 30% operativo

El 45% de los encuestados se sienten satisfechos con su lugar de trabajo, el 32% muy satisfechos, el 17% moderadamente satisfechos y el 6% insatisfechos.

El 48% de los funcionarios del HGONA se sienten satisfechos con la libertad para elegir tu propio método de trabajo, el 24% se siente muy satisfecho, el 20% se siente moderadamente satisfecho y el 8% se siente insatisfecho.

El 46% de los encuestados se sienten satisfechos con sus compañeros de trabajo, el 36% muy satisfechos, el 16% moderadamente satisfechos y el 2% insatisfechos.

El 43% se sienten satisfechos con el reconocimiento que obtienen por el trabajo realizado, el 26% moderadamente satisfechos, el 17% muy satisfechos y el 14% insatisfechos.

El 41% de los encuestados se sienten satisfechos con su superior inmediato, el 35% muy satisfechos, el 14% moderadamente satisfechos y el 10% insatisfechos.

El 48% de los encuestados se sienten satisfechos con la responsabilidad que se le ha asignado, el 37% muy satisfechos, el 11% moderadamente satisfechos y el 4% insatisfechos.

El 51% de los empleados se sienten satisfechos con su salario, el 25% moderadamente satisfechos, el 16% muy satisfechos y el 8% insatisfechos.

El 42% de los encuestados se sienten motivados en el trabajo, el 24% de ellos moderadamente satisfechos, el 22% muy satisfechos y el 12% insatisfechos.

El 46% de los encuestados se sienten satisfechos con la relación entre dirección y trabajadores en el Hospital, el 24% se sienten muy satisfechos, el 23% se sienten moderadamente satisfechos y el 7% se sienten insatisfechos.

El 42% se siente satisfecho con la atención que se presta a las sugerencias que hacen en el trabajo, el 30% moderadamente satisfechos, el 20% muy satisfechos y el 8% insatisfechos.

El 41% de los encuestados se sienten satisfechos con el horario de trabajo, el 37% se sienten muy satisfechos, el 15% moderadamente satisfechos y el 7% insatisfechos.

El 42% de los empleados se sientes moderadamente satisfechos con la estabilidad en el empleo, el 26% satisfechos, el 20% insatisfechos y el 12% muy satisfechos.

Anexo 11.

Encuesta de satisfacción de los usuarios del Área de Hospitalización de Ginecología y Obstetricia del HGONA

9/2016 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS DEL HGONA

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS DEL HGONA

Encuesta de satisfacción de la calidad a los usuarios del Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendy, del Área de Hospitalización Ginecológica y Obstétrica

*Required

1. **Fecha de aplicación de la encuesta ***
Miércoles 23/10/2016 - 11:00
Example: 15 December 2012

2. **Rango de Edad: ***
Mark only one oval.

Menor de 18 años
 De 18 a 30 años
 Mayor de 30 años

3. **Motivo por el que visita la maternidad Nueva Aurora ***
Mark only one oval.

Referencia del Primer Nivel (Centros de Salud)
 Emergencia
 Agendamiento

4. **Cómo calificaría el sistema de transferencia desde el primer nivel de atención ***
Mark only one oval.

Muy Buena
 Buena
 Regular
 Mala

5. **Está informado sobre los servicios que brinda el Hospital Nueva Aurora ***
Mark only one oval.

Sí
 No

6. **Cómo se enteró de los servicios del Hospital ***
Mark only one oval.

Televisión
 Boca a boca
 Redes sociales oficiales
 Radio
 Prensa escrita
 Other: _____

40114 NyaVenIGAzVe7M1iZwSRM/edit

7. Qué mejoraría para estar bien informado *

Mark only one oval.

- Los canales de comunicación (Infochannels, carteleras)
- Los mensajes de redes sociales
- Charlas educativas
- Mejor atención
- Other: _____

8. ¿El personal de seguridad le brindó toda la información que usted requirió de manera cordial? *

Mark only one oval.

- Sí
- No

9. La atención en las ventanillas de estadística es: *

Mark only one oval.

- Muy Buena
- Buena
- Regular
- Mala

10. La calidad atención que recibió por parte del personal de enfermería es: *

Mark only one oval.

- Muy Buena
- Buena
- Regular
- Mala

11. La atención por parte de los señores Médicos (as) es: *

Mark only one oval.

- Muy Buena
- Buena
- Regular
- Mala

2. Según su consideración el tiempo que dedica el médico es el correcto: *

Mark only one oval.

- Sí
- No

13. Cómo calificaría usted la atención que le brinda el hospital. *

Mark only one oval.

- Muy Buena
- Buena
- Regular
- Mala

14. Le explicó el personal del Hospital sobre sus derechos como paciente *

Mark only one oval.

- Sí
- No

15. Cómo calificaría usted los ambientes de: *

Mark only one oval per row.

	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA
Sala de espera:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hospitalización:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Servicios higiénicos del hospital:	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Para mejorar el servicio del Hospital Nueva Aurora, que sugiere para el cambio.

- Los guardias que sean más corteses
- Limpieza más seguida.
- Desde el viernes no le han cambiado la sábanas
- Mejorar la alimentación (más nutritiva) - leche
 - 1.5 galones
 pq solo le dan
 papa y arroz
 (carbohidratos)



Área de Hospitalización, 1er piso



Área de Hospitalización, 2do piso



Entrada del Área de Hospitalización



Usuaría del Área de Hospitalización



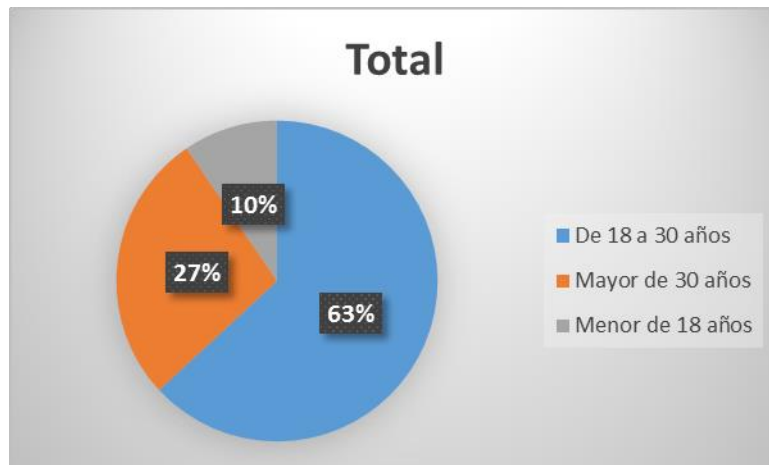
Usuaria del Área de Hospitalización



Vista General del HGONA, tomada de @hluzearismendy

Rango de edad de los encuestados

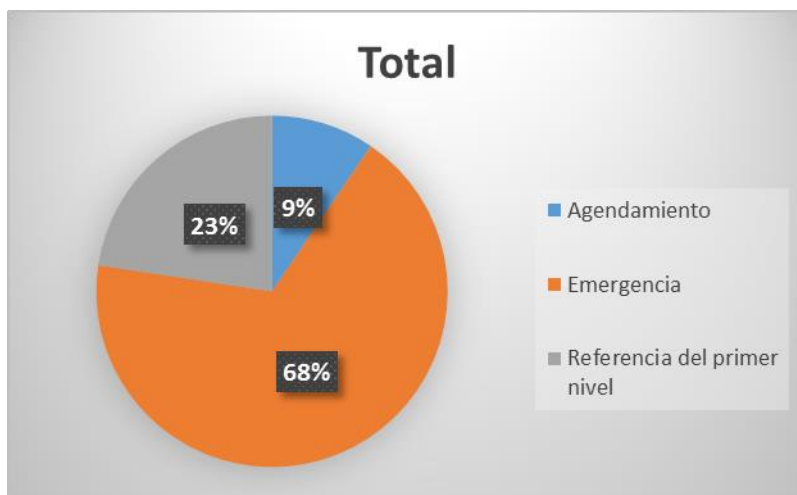
Etiquetas de fila	Cuenta de Rango de Edad:
De 18 a 30 años	53
Mayor de 30 años	23
Menor de 18 años	8
Total, general	84



El 53% de los encuestados tiene de 18 a 30 años, el 8% son menores de 18 años y el 23% son mayores de 30 años.

Motivo por el que visita la maternidad Nueva Aurora

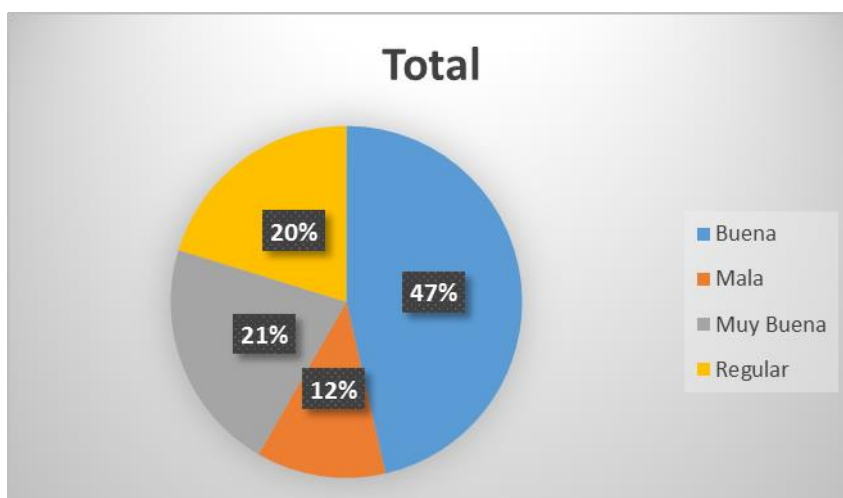
Etiquetas de fila	Cuenta de Motivo por el que visita la maternidad Nueva Aurora
Agendamiento	9
Emergencia	68
Referencia desde el primer nivel	23
Total, general	84



El 68% de los pacientes encuestados ingresó por emergencia, el 23% por Referencia del Centro de Salud u Hospital MSP y el 9% por agendamiento.

Cómo calificaría el sistema de transferencia desde el primer nivel de atención

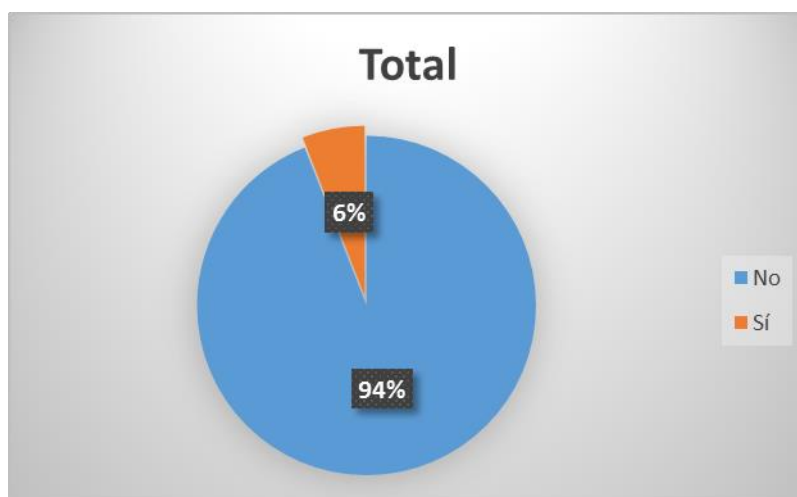
Etiquetas de fila	Cuenta	Cómo calificaría el sistema de transferencia desde el primer nivel de atención
Buena	39	
Mala	10	
Muy Buena	18	
Regular	17	
Total, general	84	



El 20% de los encuestados califican el sistema de transferencia desde el primer nivel de atención como regular, el 47% como bueno, 12% como malo y el 21% como muy bueno.

Está informado sobre los servicios que brinda el Hospital Nueva Aurora

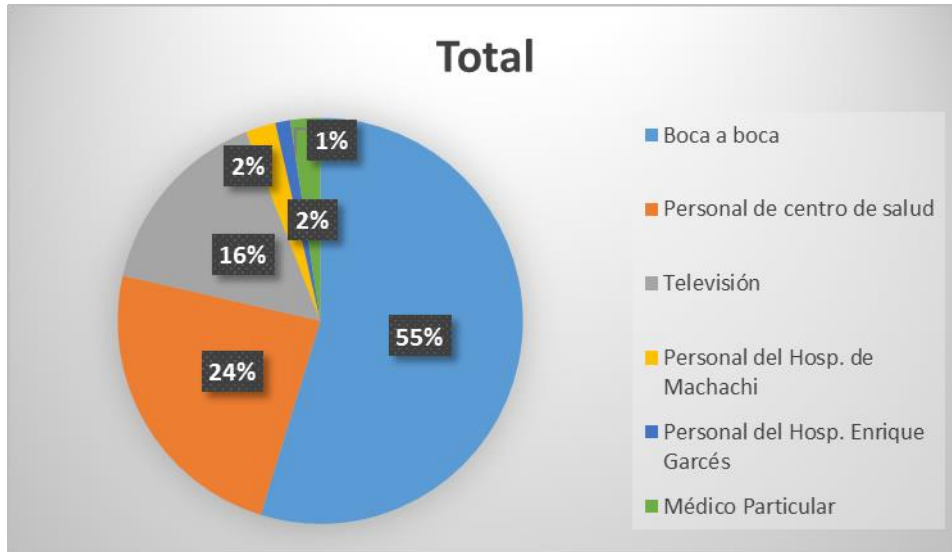
Etiquetas de fila	Cuenta de	Está informado sobre los servicios que brinda el Hospital Nueva Aurora
No	79	
Sí	5	
Total, general	84	



El 94% de los encuestados no están informados sobre los servicios que brinda el Hospital Nueva Aurora y el 6% afirma que sí.

Cómo se enteró de los servicios del Hospital

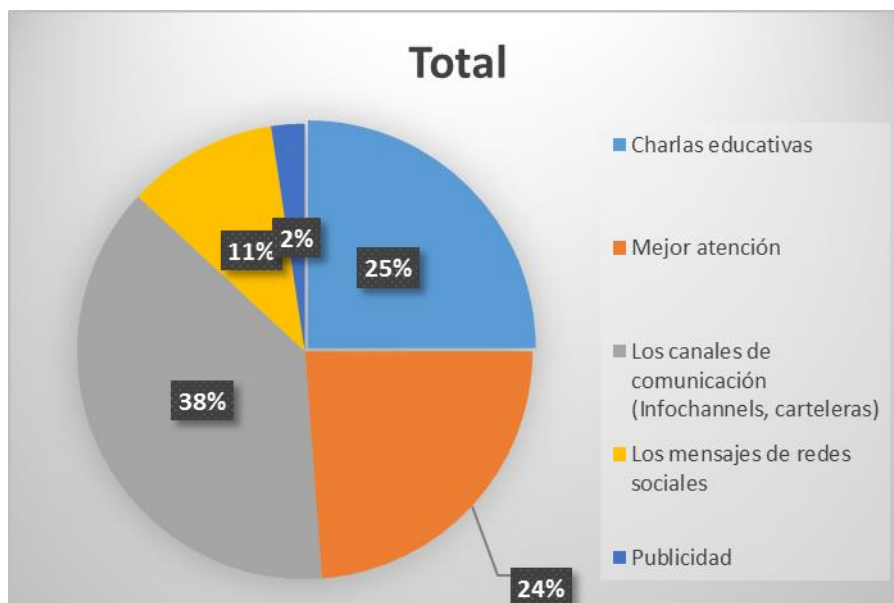
Etiquetas de fila	Cuenta de	Cómo se enteró de los servicios del Hospital
Boca a boca	46	
Personal de centro de salud	20	
Televisión	13	
Personal del Hospital. de Macachí	2	
Personal del Hospital Enrique Garcés	1	
Médico Particular	2	
Total, general	84	



El 55% de las personas se enteró de los servicios del Hospital a través del boca a boca, el 24% a través del personal del centro de salud, el 16% por la televisión, el 2% por el personal del Hospital de Machachi, el 2% por el personal del Hospital Enrique Garcés, el 1% médico particular, el 0% por la radio, redes sociales y prensa escrita.

Qué mejoraría para estar bien informado

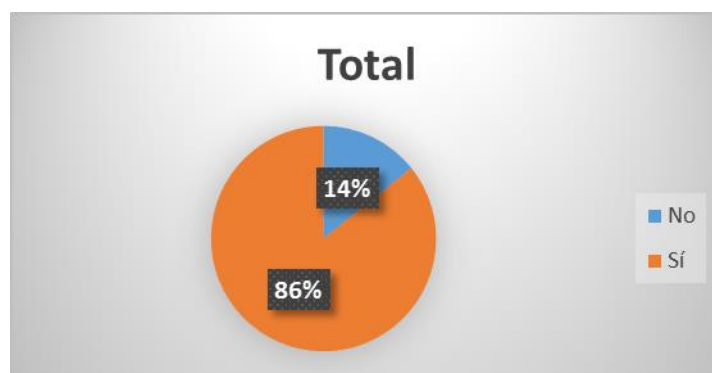
Etiquetas de fila	Cuenta de mejoraría estar informado	Qué para bien
Charlas educativas		21
Mejor atención		20
Los canales de comunicación (Infochannels, carteleras)		32
Los mensajes de redes sociales		9
Publicidad		2
Total, general		84



El 25% de los encuestados afirma que las charlas educativas les permitirían estar bien informados, el 24% mejor atención, el 38% mejora en los canales de comunicación (infochannels, carteleras), el 11% mensajes en redes sociales y el 2% más publicidad.

El personal de seguridad le brindó toda la información que usted requirió de manera cordial

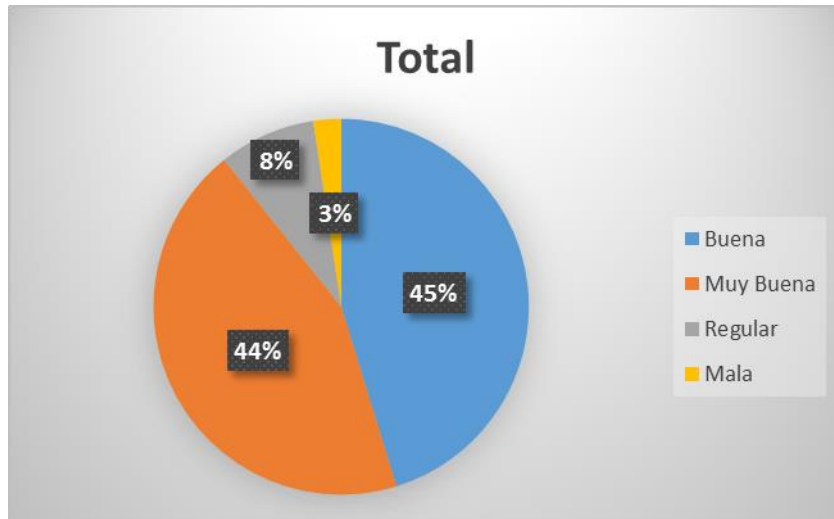
Etiquetas de fila	Cuenta de	¿El personal de seguridad le brindó toda la información que usted requirió de manera cordial?
No	12	
Sí	72	
Total, general	84	



El 86% de los encuestados afirma que el personal de seguridad le brindó toda la información que requirió de manera cordial, el 14% manifestó que no.

La atención en las ventanillas de estadística es:

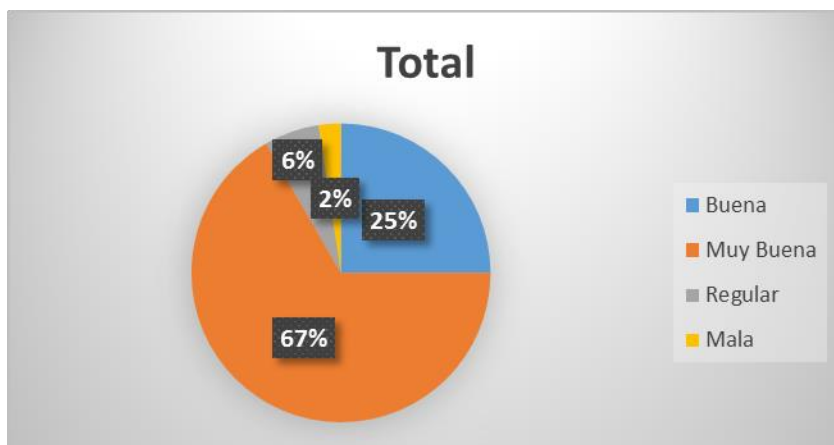
Etiquetas de fila	Cuenta de La atención en las ventanillas de estadística es:
Buena	38
Muy Buena	37
Regular	7
Mala	2
Total, general	84



El 45% de los encuestados afirmó que la atención en las ventanillas de estadística es buena, el 44% muy buena, el 8% regular y 3% mala.

La calidad de atención que recibió por parte del personal de enfermería es:

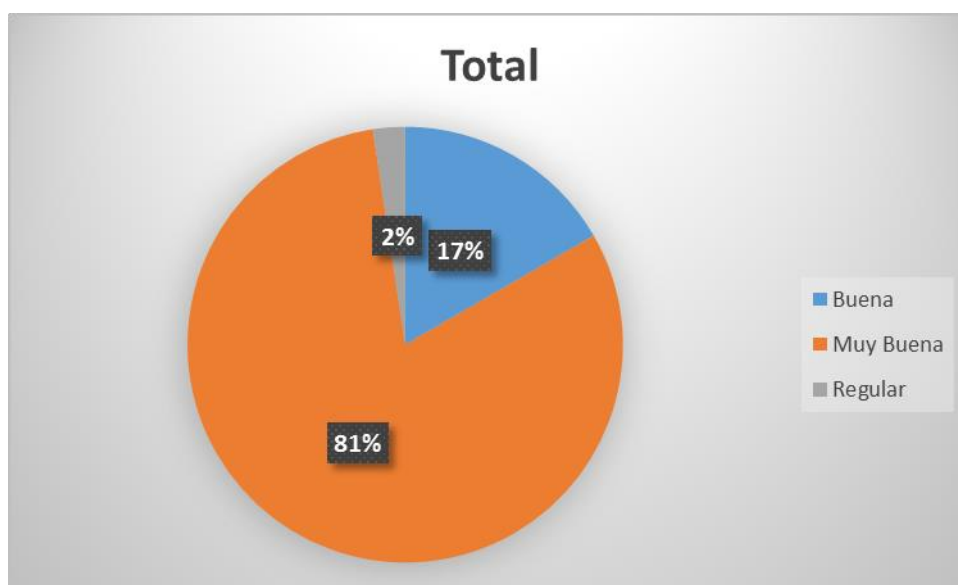
Etiquetas de fila	Cuenta de La calidad de la atención que recibió por parte del personal de enfermería es:
Buena	21
Muy Buena	56
Mala	5
Regular	2
Total, general	84



El 67% de los encuestados afirma que la calidad de atención que recibió por parte del personal de enfermería es muy buena, el 25% buena, el 6% regular y el 2% mala.

La atención por parte de los señores Médicos es:

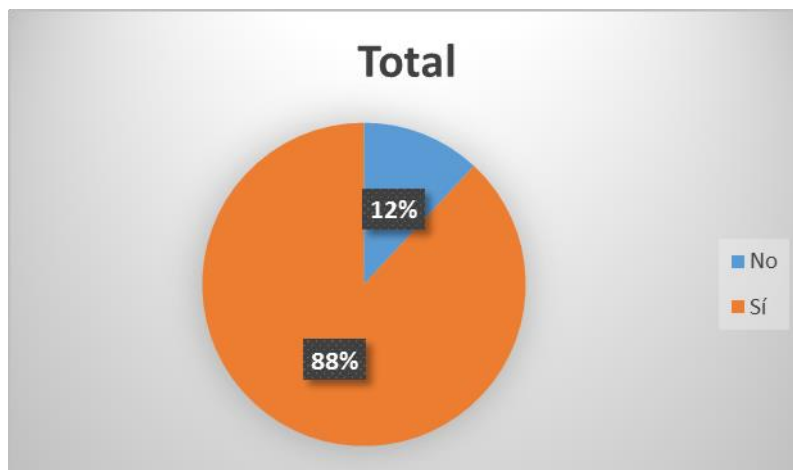
Etiquetas de fila	Cuenta de La atención por parte de los señores Médicos (as) es:
Buena	14
Muy Buena	68
Regular	2
Mala	0
Total, general	84



El 81% de los encuestados afirmó que la atención por parte de los señores Médicos es muy buena, el 17% que es buena, el 2% regular y 0% mala.

El tiempo que dedica el médico es el correcto

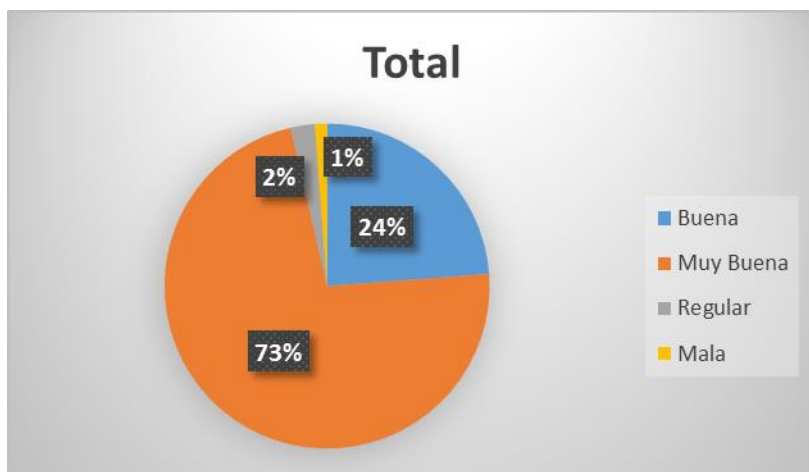
Etiquetas de fila	Cuenta de	Según su consideración el tiempo que dedica el médico es el correcto:
No	10	
Sí	74	
Total, general	84	



El 88% de los encuestados manifestó que el tiempo que dedica el médico es el correcto y el 12% que no.

Cómo calificaría usted la atención que le brinda el hospital

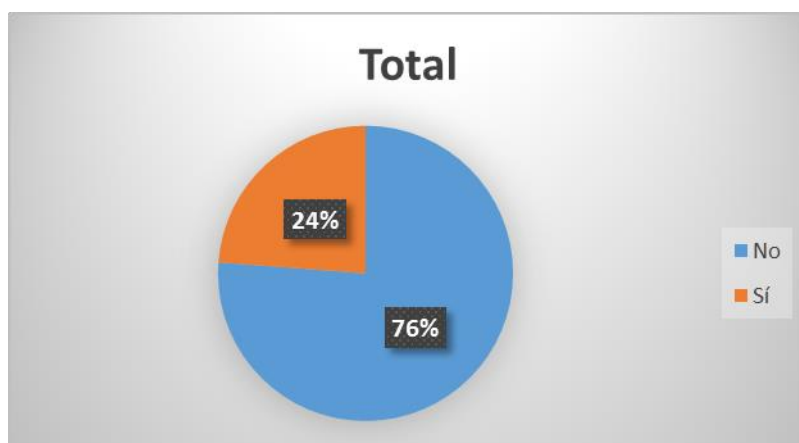
Etiquetas de fila	Cuenta de	Cómo calificaría usted la atención que le brinda el hospital
Buena	20	
Muy Buena	61	
Regular	2	
Mala	1	
Total, general	84	



El 73% de los encuestados afirmó que la atención que le brinda el hospital es muy buena, el 24% buena, el 2% regular y 1% mala.

Le explicó el personal del Hospital sobre sus derechos como paciente

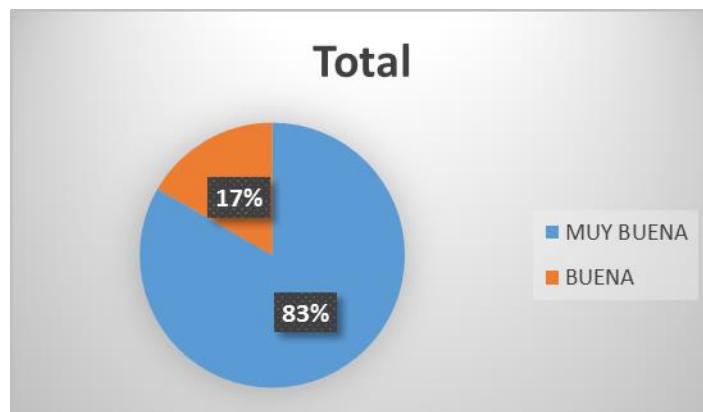
Etiquetas de fila	Cuenta de	Le explicó el personal del Hospital sobre sus derechos como paciente
No	62	
Sí	22	
Total, general	84	



El 76% de los pacientes encuestados afirmaron que el personal del Hospital no le explicó sobre sus derechos como paciente, el 24% que sí.

Cómo calificaría usted los ambientes de: [Sala de espera:]

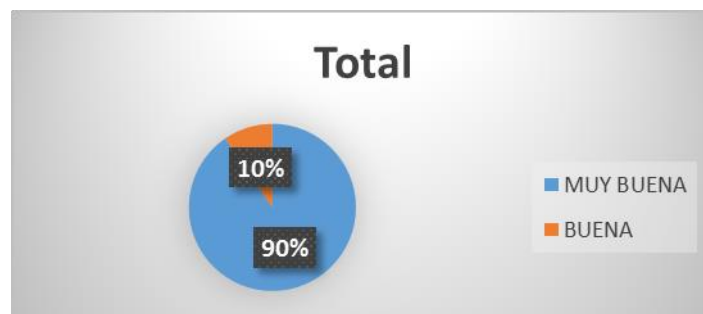
Etiquetas de fila	Cuenta de Cómo calificaría usted los ambientes de: [Sala de espera:]
MUY BUENA	70
BUENA	14
REGULAR	0
MALA	0
Total, general	84



El 83% de los encuestados afirmó que los ambientes de sala de espera son muy buenos, el 17% buenos y el 0% regulares y malos.

Cómo calificaría usted los ambientes de: [Hospitalización:]

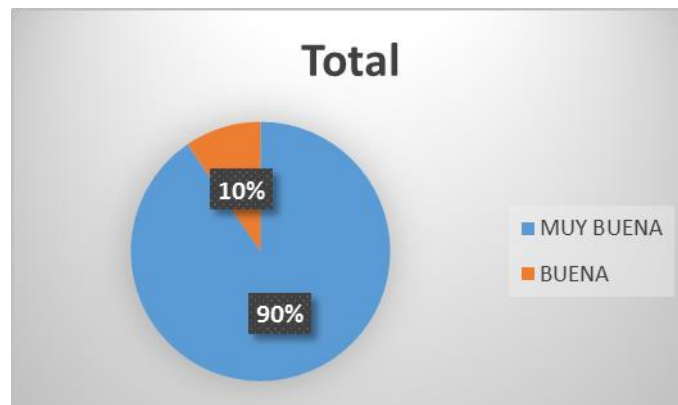
Etiquetas de fila	Cuenta de Cómo calificaría usted los ambientes de: [Hospitalización:]
MUY BUENA	76
BUENA	8
REGULAR	0
MALA	0
Total, general	84



El 90% de los usuarios encuestados respondieron que los ambientes del área de Hospitalización son muy buenos, el 10% buenos y el 0% regulares y malos.

Cómo calificaría usted los ambientes de los [Servicios higiénicos del hospital]

Etiquetas de fila	Cuenta de Cómo calificaría usted los ambientes de: [Servicios higiénicos del hospital]
MUY BUENA	76
BUENA	8
REGULAR	0
MALA	0
Total, general	84



El 90% de los usuarios encuestados afirmaron que los ambientes de los servicios higiénicos del hospital son muy buenos, el 10% buenos y el 0% regulares y malos.

Para mejorar el servicio del Hospital las encuestadas sugieren

Para mejorar el servicio del Hospital las encuestadas sugieren	#
Que los guardias o el personal de salud informe a los familiares sobre el estado de los pacientes, ellos se desesperan.	6
Que haya más información a las pacientes y familiares sobre el estado del bebé que está en Neonatología. Desde el viernes que nació mi hijo hasta hoy domingo no veo a mi bebé.	
Que los médicos dediquen más tiempo a las pacientes para explicarles sobre qué es lo que les pasa.	
Más información a los familiares, estuve desde el miércoles en terapia intensiva y recién el sábado informaron sobre mi estado y el de mi bebé a mis familiares.	
Falta información sobre los pacientes que se encuentran en neonatología, debe haber un horario de comunicación e información para los familiares en caso de que no esté el papá o mamá	
Mejor atención de los guardias algunos son groseros, ellos copian mal los apellidos y generan confusión en los familiares en las horas de visita.	5
Los guardias no están bien informados. Falta atención, información y cordialidad con las visitas por parte de los guardias.	
Mejorar la coordinación de las prendas para los recién nacidos, me pidieron dos veces las prendas y al final las perdieron.	

Mayor atención por el personal de enfermería, que no se demore tanto y estén más pendientes de las pacientes, que vengan pronto cuando se les timbra.	7
Que mejoren la atención en estadística, se demoran de 1 a 2 horas para agendar un turno.	
Mejor atención de los médicos sobre todo los de emergencia.	
Más paciencia del personal de limpieza con las pacientes.	
Capacitación al personal no médico para dar mejor atención al cliente	
Que en emergencia la atención sea más rápida	
Mejorar la atención a primerizas, estaba asustada con el agua fuente rota y nadie me decía que hacer. Mayor información y tiempo a las madres primerizas	6
Mejor atención. Charlas educativas a madres primerizas. Tener mayor paciencia con las madres que son primerizas, sobre todo los médicos en la sala de emergencia.	
Mayor información de los servicios del hospital. Falta marketing y promoción del hospital	6
Mejorar la transferencia del Centro de Salud Centro de Salud.	4
El Centro de Salud Centro Histórico no me transfirió y es sucio	
No me transfirieron a tiempo del Centro de Salud, tuve que venir por mis propios medios al Hospital para que me atiendan directo	
Mayor tiempo para las visitas	2
No hay papel en los baños (domingo 30)	
No hubo agua caliente en las duchas el sábado 29 y domingo 30 de octubre	
Mejor nutrición en la comida, porque sólo dan papa y arroz. Que existan más sillas en las salas de esperas y de acompañantes. Sería bueno un dispensario de snacks y bebidas.	

Limpieza más seguida pues desde el viernes no le han cambiado las sábanas y ya es domingo	
Más enfermeras	2
Mejorar el servicio de ecografía, los equipos son nuevos pero el personal no lo sabe manejar, da resultados erróneos que asustan a las pacientes.	1
Nada, todo está bien, recomienda el Hospital	45
TOTAL	84

Análisis de los Resultados de la encuesta de satisfacción de los usuarios

El 53% de los encuestados tiene de 18 a 30 años, el 8% son menores de 18 años y el 23% son mayores de 30 años.

El 68% de los pacientes encuestados ingresó por emergencia, el 23% por Referencia del Centro de Salud u Hospital MSP y el 9% por agendamiento.

El 20% de los encuestados califican el sistema de transferencia desde el primer nivel de atención como regular, el 47% como bueno, 12% como malo y el 21% como muy bueno.

El 94% de los encuestados no están informados sobre los servicios que brinda el Hospital Nueva Aurora y el 6% afirma que sí.

El 55% de las personas se enteró de los servicios del Hospital a través del boca a boca, el 24% a través del personal del centro de salud, el 16% por la televisión, el 2% por el personal del Hospital de Machachi, el 2% por el personal del Hospital Enrique Garcés, el 1% médico particular, el 0% por la radio, redes sociales y prensa escrita.

El 25% de los encuestados afirma que las charlas educativas les permitirían estar bien informados, el 24% mejor atención, el 38% mejora en los canales de comunicación (infochannels, carteleras), el 11% mensajes en redes sociales y el 2% más publicidad.

El 86% de los encuestados afirma que el personal de seguridad le brindó toda la información que requirió de manera cordial, el 14% manifestó que no.

El 45% de los encuestados afirmó que la atención en las ventanillas de estadística es buena, el 44% muy buena, el 8% regular y 3% mala.

El 67% de los encuestados afirma que la calidad de atención que recibió por parte del personal de enfermería es muy buena, el 25% buena, el 6% regular y el 2% mala.

El 81% de los encuestados afirmó que la atención por parte de los señores Médicos es muy buena, el 17% que es buena, el 2% regular y 0% mala.

El 88% de los encuestados manifestó que el tiempo que dedica el médico es el correcto y el 12% que no.

El 73% de los encuestados afirmó que la atención que le brinda el hospital es muy buena, el 24% buena, el 2% regular y 1% mala.

El 76% de los pacientes encuestados afirmaron que el personal del Hospital no le explicó sobre sus derechos como paciente, el 24% que sí.

El 83% de los encuestados afirmó que los ambientes de sala de espera son muy buenos, el 17% buenos y el 0% regulares y malos.

El 90% de los usuarios encuestados respondieron que los ambientes del área de Hospitalización son muy buenos, el 10% buenos y el 0% regulares y malos.

El 90% de los usuarios encuestados afirmaron que los ambientes de los servicios higiénicos del hospital son muy buenos, el 10% buenos y el 0% regulares y malos.

Entre las sugerencias que realizaron las encuestadas se encuentra los siguientes problemas:

Los guardias son el nexo con los familiares y ellos están desinformados, pues es el médico el único autorizado a informar sobre la paciente y su bebé, generando confusión y malestar en los usuarios.

Los familiares y pacientes se desesperan por no tener la suficiente información sobre su estado o el de su bebé cuando se encuentra en el área de Neonatología.

No se brinda una atención diferenciada con las madres primerizas, ellas se encuentran atemorizadas y sin que nadie les explique qué hacer.

Los médicos no dedican el tiempo suficiente a las pacientes para explicarles en un lenguaje sencillo sobre qué es lo que les pasa o a sus bebés.

Los horarios de los médicos muchas veces no coinciden con el de los familiares por lo cual no están informados sobre el estado de las pacientes.

Los guardias no están bien informados, generan confusiones y malestar a los familiares en las horas de visitas y coordinación de las prendas para los recién nacidos.

Mayor información de los servicios del hospital. Falta marketing y promoción del hospital

El 53,57% de las usuarias encuestadas afirman que todo está bien y recomiendan el Hospital y el 48,42% tiene quejas y sugerencias en cuanto a la atención y servicios del Hospital.

Anexo 12.

Entrevista a la Lcda. María Isabel Manquí, Subdirectora de enfermería

¿Cuál es la función del equipo de enfermería del área de hospitalización?

El equipo de enfermería realiza el acompañamiento y atención a pacientes de post parto, parto y recuperación, toma de signos vitales, colocación de vías, entrega de medicación, colaboran además en el área de neonatología, entre otras actividades.

¿Quiénes son los responsables de brindar información a las pacientes y familiares?

Los únicos autorizados son los médicos, el personal de enfermería se encarga de explicar sobre los procedimientos que se les va a realizar a las pacientes, pero es el Dr. el único que puede explicar a la paciente y familiares (madre o padre) sobre su situación y diagnóstico de ella y del bebé cuando se encuentra en el área de Neonatología.

Debo hacerle notar que la información que se le da sobre los niños del área de Neonatología o Terapia intensiva tiene horarios específicos, para dar esta información a los familiares.

¿Cuál es el horario?

El horario es en las mañanas y dependiendo donde esté el niño y se les da los horarios respectivos a las pacientes, para que puedan subir a las 9 de la mañana y luego les dan horarios específicos.

También debo hacerle notar que el área de neonatología es una de las más complejas, que está más congestionadas en todo el hospital, al inicio teníamos una apertura de 40 camas y ahorita estamos manejando 58, hasta 68 niños día, lo cual hace que nosotros veamos que la productividad en nuestras enfermeras es sumamente buena, por la cantidad de pacientes críticos que tenemos y al no tener hasta el momento problemas serios, esto quiere decir que tanto enfermería, como el personal médico está trabajando súper bien, si tienen una sobre carga laboral, por lo cual nosotros estamos tratando por todos los medios que el Ministerio de Salud Pública nos provee de mayor cantidad de talento humano, y es así que al inicio de mi gestión me encontré con 6 enfermeras y atendemos en este momento 12 enfermeras por turno, lo cual va a mejorar notablemente la calidad de atención, especialmente en tiempos, porque no puedo decir que están mal atendidos, están súper bien atendidos, y los niños que tenemos aquí, son meramente críticos, son niños de 500 miligramos que en la maternidad los dejan morir prácticamente, y aquí los niños salen. Y que tengo que dar gracias que están cumpliendo mis compañeras enfermeras porque es loable el esfuerzo que hacen por tratar de hacer el trabajo bien hecho para que no haya ningún problema.

Anexo 13.

Entrevista al Dr. Edgar Jara Muñoz, Líder del Servicio de Neonatología

¿Cómo funciona el tema de médico paciente, aquí en el hospital, cuál es el trato que reciben, cómo funcionan la información a los pacientes?

El sistema de comunicación es continuo, hemos tratado que durante todo el día, el médico que está a cargo de la sala o del paciente esté informando cada vez que entra la madre o el padre, porque necesitamos informar los cambios que los niños chiquitos pueden tener en cuestión de horas o minutos, entonces los padres están informados, la política de comunicación es la siguiente, los únicos que reciben información son mamá y papá, porque si estamos informando a abuelito, tío, primos, complicado, no tendríamos ni tiempo de decirles y además la información se tergiversa, es decir se les da la información sólo a mamá y papá, la mamá entra cada tres horas a la Unidad de Neonatología y todo el tiempo está preguntando cómo está su bebé y le

estamos informando, pero un informe detallado del día se le da al medio día en la visita de las doce, en donde los miércoles también entra el papá y otra vez se vuelve a reforzar la información del día a las seis de la tarde, cuando entra la mamá y el papá, cuando un niño va a ingresar la madre está informada de que va a ingresar, ella sabe que va a ingresar su bebé en el área de hospitalización, en el centro obstétrico o en emergencia, cuando la madre tiene algún problema, se habla con el padre, en el caso excepcional que no esté el padre, con el familiar más cercano que esté dispuesto.

¿Qué dificultades ha enfrentado para desempeñar su trabajo con el tema familiares, pacientes?

Los padres pasan por algunas fases que yo he podido detectar, la primera es de susto y sorpresa, entonces se niegan un poco a recibir información, la segunda fase, cuando la estadía del niño es un poquito más prolongada es de aceptación del problema y una comunicación más fluida, cuando ya están más tiempo, los padres están presionando por la salida, entonces pretenden, o han escuchado tanto de los procesos médicos, que ya preguntan cosas más técnicas, y quieren realmente saber lo que está pasando, y eso es justo en la previa al alta, que tienen una especie de angustia, de aprensión de desesperación por salir y la última fase es cuando ya van a salir, en cambio ahí se asustan y regresan a todo lo que estaban viendo durante su hospitalización, y tienen miedo a irse con el bebé, y empiezan a poner un poco de trabas a la información que uno les da, y buscan el pero, pero si está bien, pero esta parte ya se superó, pero seguro que no va a pasar nada, entonces no sé si existe un estudio que catalogue esas fases, debe haber una especie de estudio que los psicólogos deben hacer, entonces en cada uno de esos momentos hay que saber qué se les dice, en las primeras fases no hay que entrar mucho en detalle, porque se cogen de ese detallito para reforzarlo y reforzarlo, cuando eso no es tan importante, como el estado general del bebé. Entonces la comunicación es así, en el momento, por fases y comprendiendo bien también el grado de apertura y de cultura que tiene el paciente, el papá o la mamá, entonces de ahí la dificultad radica en eso, el identificar en qué grado está comprendiendo, entonces hay que hacer un feedback, comprendió, qué es lo

que no entendió, qué es lo que quiere saber, siempre al principio se bloquean y dicen todo está comprendido, es complicado transmitir la condición del bebé a los padres, quizás obviamente por esa sensación de felicidad, de un momento lindo en su vida, de pronto es un bloqueo total saber que su niño puede estar muy grave.

¿Cree que los procesos de comunicación podrían ayudar a mejorar los canales, los filtros de comunicación?

Sí, yo creo que lo mejor para poder ayudar en la comunicación, es una comunicación continua, no ponerles horarios a los padres, no sé si eso funciona con adultos, pero en los niños, a los padres hay que darles información continua, no es lo mismo la información que les doy a las 9 de la mañana, que a la de las 3, porque puede ser que a las 9 le encontremos muy bien y que a las 3 esté empachado, no quiere comer, yo creo que la fortaleza de eso es la información continua y sobre todo darles información puntual, reunirlos en una sala para darles algo impersonal, algo frío, no es bueno, el proceso de comunicación debe ser continuo junto a la cabecera del niño, incluso para cuando el padre tenga alguna duda de la condición, uno pueda observar que es lo que está viendo y que es lo que está pasando.

Anexo 14.

Entrevista a la Lcda. Gardenia Cajas, Coordinadora de las Áreas Críticas del Hospital

¿Cómo es el funcionamiento del trabajo de las enfermeras en el área de Neonatología?

La Neonatología es una áreas de extremadamente cuidado, de experticia, de preparación, en donde considero que el personal de enfermería específicamente que ingresa a esa área, debe ser un personal a parte de su preparación académica, como licenciada, debe tener una habilidad específica para manejar a los bebés, porque no es un paciente cualquiera, es un bebé que apenas acaba de venir al mundo y se debe de lo que se le haga y no se le haga, no es como un adulto que avisa, que se queja, que protesta, los bebés no.

¿Cómo es el proceso de información a las madres y familiares que tienen un bebé en Neonatología?

El informe médico de la condición de nuestros bebés lo maneja específicamente el médico, la parte del informe es una actividad netamente médica, más no la parte de capacitación, porque la parte de capacitación de cómo manejar al bebé, de cómo visualizar alertas en cuanto a la condición de los bebés, eso sí es responsabilidad de las enfermeras, pero es el médico el que da la información de la condición y evolución de los recién nacidos. El flujo, la manera en que se lo hace es el momento de la visita, sea que las mamitas estén hospitalizadas o por la larga estadía que tienen nuestros bebecitos en la Neonatología, que van de 15 días, 1 mes hasta 2 o 3 meses nuestros bebés allí, entonces son mamitas que ni siquiera están en el hospital, que ya están hace rato en su casa, ellas ya volvieron a su actividad rutinaria con el resto del entorno familiar, pero que se tienen que dar un tiempo para venir acá al hospital, entonces es aprovechado el momento de las visitas de las madres, que por cierto en Neonatología se tiene un tiempo abierto, es todo el tiempo, lo ideal con fines de organización interna habíamos definido un horario de cada 3 horas, haciendo coincidir con la hora de lactancia de los bebés, pero tratando ya la parte humana, que tanto nosotros estamos fomentando acá, o rescatando el apego de la madre, del padre con el bebé, no podemos poner una barrera de tiempo, entonces la mamita puede venir cuando pueda, ósea todo el tiempo, más sin embargo eso si nos trae algunos problemas.

¿Cómo cree que los procesos de comunicación podrían ayudar a los procesos de enfermería, médicos, en los flujos de información, los canales, porque hemos notado en el estudio que existen muchos casos que cuando el bebé va a neonatología, la mamá no sabe qué le pasa?

Pierde la comunicación total, sólo entra le da de comer pero en ese momento está preguntando quien me puede informar, pero como enfermeras nosotros no tenemos esa atribución, ni el conocimiento pleno, no a diagnóstico, sino a pronóstico, que es lo que quiere saber el familiar, porque el diagnóstico ya sabemos que tiene yo que se un síndrome de stress respiratorio, que si yo le digo así al familiar ni siquiera me va a entender, pero si le digo no respira bien,

necesita oxígeno ahí si me va a entender, pero cuál es el pronóstico, entonces eso es una actividad específica médica, lamentablemente y digo lamentablemente porque como mencionaba yo esta propuesta la vengo yo consolidando con la terapia intensiva materna, no son tantos pacientes como el Neo, pero también en la Neo tenemos la suficiente cantidad de profesionales médicos y yo si propondría en un momento determinado que hagamos lo mismo que vamos a hacer y estamos arrancando en la terapia intensiva de adultos, porque si yo tengo 50 niños y tengo 10 médicos o talvez 6 médicos, por ponerle así como más extenso, yo voy a tener alrededor de unos 8 o 7 niños por médico, que es la misma relación que tengo con los adultos, entonces ellos pueden al menos dar una información básica, hasta para darle tranquilidad a la mamá.

¿Específicamente en consiste su propuesta?

La propuesta es, fijar una hora específica de informe de condición de los bebés hacia los padres, específicamente a papá y mamá, porque entramos en otro conflicto, viene la abuelita y quiere informe, viene la tía y quiere informe, viene la amiga y quiere informe, y el tiempo es lo que no hay, no es perder el tiempo si es que damos un buen informe a la persona correcta. Entonces ejemplo, todos los días de 11 a 12 se da el informe médico de los bebés que están en la unidad 1, 2 y 3 y de 12 a 13 de las unidades 4, 5 y 6, todos los días, esta parte tendríamos que conversarlo y plantearlo con el Dr. Jara como Líder, para ver la factibilidad, porque no podemos hacer eso ahora y mañana ya no, eso debe quedar como un lineamiento, y talvez, a futuro, quedar como una política institucional.

¿Y podría esta propuesta ser aplicada en todas las áreas del hospital, por ejemplo, en Hospitalización?

De pronto no me atrevería a aseverar porque, porque en hospitalización se maneja otro tipo de paciente y por la condición de los pacientes que son más ambulatorios, los médicos tienen también otras actividades, ellos no sólo tienen que pasar visita en hospitalización, ellos tienen también otra actividad que es la

consulta externa, tienen agendados pacientes y muchos de ellos entran también a hacer cirugías, en el centro quirúrgico o al centro obstétrico, entonces yo le veo no imposible, pero si en cuanto a fijar un tiempo para dar informes médicos en los pisos de hospitalización, como que no es muy factible, a menos que se haga un estudio con ellos, ejemplo pasan visita de 7 a 9 y el agendamiento en la consulta externa de 9:30 a 2 de la tarde, entonces yo tengo de 9:30 a 10:00, entonces tengo media hora en la que puedo dar informe, un poco medio de estudiarlo porque en hospitalización hay horario de visita y si no es el horario de visita el familiar no pasa, entonces habría que verlo, porque de pronto el tiempo del médico dispone, no es hora de visita y no hay acceso de los familiares y cuando es hora de visitas talvez el médico ya se fue, porque terminó su jornada, entonces quienes se quedan responsables, lo ideal a uno como familiar le da más seguridad cuando es el médico tratante, sin desmerecer la enorme labor que hacen los médicos residentes, los internos y los externos, pero no es lo mismo como tener el informe y la versión del tratante, el residente es el que da, generalmente, la información, pero se lo da en una forma como aislada, entonces yo como soy de esas hermanas o mamás aprensivas, estoy dónde está el médico, dónde está el médico y no me voy mientras no le encuentre al médico y le pida la explicación, pero yo como soy de esos familiares tranquilas y como le veo que está evolucionando bien mi familiar, ni siquiera le pregunto al médico. Lo ideal sería que todos sepan cómo van evolucionando y eso nos va a agilizar un montón de cosas porque yo voy a saber que mañana talvez mi familiar ya se va y voy a venir más temprano y voy a agilizar los procesos y me lo voy a llevar, pero si eso no pasa, pasa lo que ahora, vengo a la visita a las 5 de la tarde y resulta que le han dado el alta y no tengo ni ropa, me regreso y recién estoy saliendo con el alta 8 o 9 de la noche, entonces si hay algunas cosas que nosotros agilizaríamos con la hora de información.

Anexo 15.

Cartelera del Área de Hospitalización



