

**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
MAESTRÍA EN COMUNICACIÓN SOCIAL
MENCIÓN COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL
POSTGRADO EN COMUNICACIÓN SOCIAL**

**DISEÑO DE UN PLAN DE ACCIÓN PARA
LA GERENCIA DE COMUNICACIONES
DEL CENTRO DE SALUD SANTA INÉS UCAB**

Alumno: Carlos Alberto Torres Téllez

Cédula de Identidad: V – 6.331.117

Profesor Tutor: Dr. Gustavo Hernández Díaz

Caracas, octubre 2023

CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Dr. Eduardo Valero
Director del Postgrado en Comunicación Social
Presente

Estimado director:

Me dirijo a usted en la oportunidad de hacer de su conocimiento, mi aceptación para orientar al Lic. Carlos Alberto Torres Téllez, en el desarrollo de su Trabajo de Grado titulado: "DISEÑO DE UN PLAN DE ACCIÓN PARA LA GERENCIA DE COMUNICACIONES DEL CENTRO DE SALUD SANTA INÉS UCAB", en calidad de tutor.

Igualmente, le informo que he leído y revisado el referido Proyecto y que cuenta con mi aprobación para ser suscrito como Trabajo de Grado.

Dr. Gustavo Hernández Díaz

Cédula de identidad N° 6.094.797

Caracas, 22 de septiembre de 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
 Urb. Montalbán - La Vega - Apartado 20332
 Telf.: (0212) 407-61-21/44-76/42-82 Fax:

Estudios de Postgrado

ACTA DE EVALUACIÓN DE PRESENTACIÓN Y DEFENSA DE TRABAJO DE GRADO DE MAESTRÍA MAESTRÍA EN COMUNICACIÓN SOCIAL

Nosotros, Profesores GUSTAVO HERNÁNDEZ DÍAZ (tutor), ALBERTO RODRÍGUEZ ÁLVAREZ y ANA MARTÍNEZ GONZÁLEZ, designados por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Humanidades y Educación a los veintiun días del mes de noviembre del año dos mil veintitrés, para conocer y evaluar en nuestra condición de jurado del Trabajo de Grado de Maestría "Diseño de un plan de acción para la Gerencia de Comunicaciones del Centro de Salud Santa Inés UCAB", presentado por el ciudadano Torres Téllez, Carlos Alberto, C.I. N°. 6331117, para optar al grado de Magister en Comunicación Social.

Declaramos que:

Después de haber estudiado dicho trabajo, presenciamos la exposición del mismo, a los diecinueve días del mes de enero del año dos mil veinticuatro, en la sede de los Estudios de Postgrado de la Universidad Católica Andrés Bello.

Hechas por nuestra parte, las preguntas y aclaratorias correspondientes y, una vez terminada la exposición y el ciclo de preguntas, hemos considerado formalizar el siguiente veredicto:

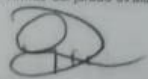
APROBADO


Hemos acordado calificar la presentación y defensa del Trabajo de Grado de Maestría con VEINTE (20) puntos.

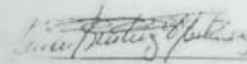
(Observaciones o declaratoria de recomendación) ES UN APORTE TEÓRICO-METODOLÓGICO EN EL CAMPO DE COMUNICACIÓN PARA LA SALUD. EL TRABAJO DEBERÍA TENER CONTINUIDAD ENTRE EL CSSI-UCAB Y EL CIC. EXCELENTE EXPOSICIÓN DEL PROF. CARLOS TORRES DID CUENTA DE MANERA PROFESIONAL DE LA DINÁMICA DE PREGUNTA-RESPUESTA. SE RECOMIENDA SU PUBLICACIÓN

En fe de lo cual, nosotros los miembros del jurado designado, firmamos la presente acta en Caracas, a los diecinueve días del mes de enero del año dos mil veinticuatro.

Nombre y firmas del jurado evaluador:


 Gustavo Hernández Díaz
 C.I.: 6094797


 Alberto Rodríguez Álvarez
 C.I.: 5530247


 Ana Martínez González
 C.I.: 4348647

Agradecimientos

Este trabajo no sería posible sin la colaboración de muchas personas que prestaron su tiempo, sus conocimientos, su amistad y su paciencia, fundamentales para el logro del objetivo. Pecando de alguna omisión involuntaria manifiesto mi más profundo agradecimiento a:

El equipo directivo y gerencial del Centro de Salud Santa Inés UCAB

- Scarlet Salazar
- Mariana Borges
- Betzabeth Requena
- Pedro Carrasco
- Ana Clara Carbone

A mi equipo de trabajo

- Homero Rodríguez
- Marianella De Faria
- Mayra García
- Yazmin Duarte
- Waleska Delgado

A los que me apoyaron con conocimientos y metodología

- Gustavo Hernández Díaz
- Mariela Mata
- Alma Clara Añez
- Alberto Rodríguez
- Omar Alcalá
- Alis Carrasquero
- Yoniray Romero

Dedicado a mi madre, Nelly Téllez, quien ha sido el impulso constante para mi formación.

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo diseñar un plan de acción para la Gerencia de Comunicaciones del Centro de Salud Santa Inés UCAB, partiendo de que es la última de las gerencias que se ha creado en esa institución, a pesar de que la misma declara, desde su concepción, el compromiso de promover la salud, declaración que pareciera partir de lo plasmado en la Carta de Ottawa por la Organización Mundial de la Salud. Para lograr este diseño se hace necesario pasearse por los campos de: la evolución del concepto de salud; los aportes teóricos de la línea de comunicación para la salud; los enfoques teóricos de la comunicación interna y de la comunicación organizacional, con énfasis en las organizaciones sanitarias. Se realizó una recopilación de datos documentales, entrevistas al personal directivo y encuestas al personal general, que permitieron formular el diseño teórico-metodológico de la gerencia de comunicaciones de este centro de salud.

Descriptor: comunicación y salud, comunicación organizacional, comunicación interna.

FICHA METODOLÓGICA

TÍTULO	
DISEÑO DE UN PLAN DE ACCIÓN PARA LA GERENCIA DE COMUNICACIONES DEL CENTRO DE SALUD SANTA INÉS UCAB	
PROBLEMA	Desde su diseño como organización, en 1998, la comunicación ha sido un componente poco definido dentro de la estructuración del Centro de Salud Santa Inés UCAB (CSSI-UCAB). No es sino hasta el año 2017 cuando se crea la Gerencia de Comunicaciones y Programas Sociales del CSSI-UCAB, sin embargo, solo se crea el nombre. Aunque la misma ha ido generando planes para atender temas comunicacionales urgentes, hasta el inicio de esta investigación, no posee diseño ni estructura funcional que responda al manejo integral de las necesidades comunicacionales de una organización de salud.
OBJETIVO	<p>Diseñar un plan de acción para la Gerencia Comunicaciones del Centro de Salud Santa Inés UCAB</p> <p>Como organización el CSSI-UCAB, definió su misión como: “Promover la salud, a través de la atención integral, preventiva, desarrollando un modelo eficiente de servicio público y de gestión privada, de alta calidad y sin fines de lucro” (Rodríguez, A. Calidad y solidaridad para la gente. Centro de Salud Santa Inés UCAB. Caracas. 2005: 25.) Este diseño es cónsono con lo declarado por la Organización Mundial de la Salud en lo que fue la primera conferencia internacional para la promoción de la salud, celebrada en la ciudad de Ottawa, Canadá. Sin embargo, aunque estos principios estaban declarados por el CSSI-UCAB, su diseño hizo énfasis en la gestión eficiente del servicio y la atención integral de la salud, dejando menos aclarados los temas comunicacionales señalados en la Carta de Ottawa. Por tal motivo, se realizará un plan de acción para la gerencia, que responda a la gestión integral de la comunicación en salud, pasando por lo que le compete al CSSI UCAB como centro de atención primaria y como organización, que se define como la principal iniciativa en materia de salud de la Universidad Católica Andrés Bello. Este diseño tomará en cuenta el modelo de las <i>seis íes</i> de la comunicación interna para el trabajo en promoción de la salud; analizando y profundizando en 6 variables: información, identificación, instrucción, integración, imagen e investigación, propuesto por Bustamante 2013.</p>
ANTECEDENTES	<p>Teóricos</p> <p>Cuesta, U.; Peñafiel, C.; Terrón, J.; Bustamante, E. y Gaspar S. (Coords.) (2017): Comunicación y Salud.</p> <p>Rodríguez, A. (2005): Calidad y solidaridad para la Gente. Centro de Salud Santa Inés UCAB.</p> <p>Soria R., Pérez A. (2010): Importancia de la comunicación organizacional como factor de efectividad organizacional.</p> <p>Suárez, N. (2008): Mercadotecnia en el Sistema Nacional de Salud de Cuba.</p> <p>Cook, E. Rayburn, JI. Abercrombie, C. (2001): The history of marketing trough as reflected in the definitions of marketing. The journal of marketing. Theory and practice.</p> <p>Alzate, J. (2004): Mercadeo Integral en Servicios de Salud.</p> <p>Martínez, F.; (2003): Mercadeo en Salud.</p> <p>Organización Mundial de la Salud (OMS) (1986): Carta de Ottawa para la promoción de la salud</p> <p>Empíricos:</p> <p>Bustamante, E. (2013). La Comunicación Interna y la promoción de la salud. Estudio de caso en Madrid Salud</p>
TEORÍA	El trabajo de Bustamante tiene como principal objetivo describir la incidencia de la comunicación interna en las labores de promoción de la salud. Para esto, realiza un recorrido que parte desde la revisión teórica de la evolución del concepto de salud hasta llegar a la promoción de la salud como la meta final de cualquier sistema sanitario; luego ahonda en la comunicación en salud como un subcampo del conocimiento que tiene por esencia promocionar la salud. Por último, se centra en la comunicación interna en salud, utilizando la metodología del estudio de caso, en el cual propone el modelo de las <i>seis íes</i> de la comunicación interna para el trabajo en promoción de la salud, analizando y profundizando en 6 variables: información, identificación, instrucción, integración, imagen e investigación. (Bustamante E. La Comunicación Interna y la Promoción de la Salud. Estudio de Caso Madrid. 2013).
DISEÑO	<p>Diseño: Investigación documental y de campo.</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Método: Mixto Cualitativo-Cuantitativo</p> <p>Técnica de estudio: Entrevista semiestructurada. Encuesta. Estudio de caso</p>

Tabla de Contenido

CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR	I
AGRADECIMIENTOS	III
RESUMEN	IV
TABLA DE CONTENIDO	0
TABLA DE CUADROS Y GRÁFICOS	1
1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.1. JUSTIFICACIÓN.....	8
<i>1.2. Objetivos de la investigación</i>	<i>9</i>
2 ANTECEDENTES	10
<i>2.1. Antecedentes teóricos.....</i>	<i>10</i>
<i>2.2. Antecedentes empíricos.....</i>	<i>14</i>
3 MARCO TEÓRICO	18
<i>3.1. GLOSARIO DE TÉRMINOS.....</i>	<i>23</i>
4 MARCO METODOLÓGICO:.....	31
5 EL PLAN DE ACCIÓN.....	96
OPORTUNIDADES DE MEJORA A PARTIR DEL DISEÑO	100
6 CONCLUSIONES GENERALES.....	104
6 REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFÍA	107
7 ANEXOS	111

Tabla de Cuadros y Gráficos

GRÁFICO 1: Organigrama del Centro De Salud Santa Inés UCAB año 1998.....	3
GRÁFICO 2: Evolución del manejo del área comunicacional en el CSSI-UCAB.....	4
CUADRO 1: Justificación.....	8
CUADRO 2: Antecedentes.....	16
CUADRO 3: Cronología de la evolución de la promoción de salud y su incidencia en la comunicación 1974 – 2009.....	20
CUADRO 4: Autores y funciones de la comunicación interna.....	26
CUADRO 5: Variables: definición, dimensiones y escala.....	38
CUADRO 6: Variables, enunciados y escalas del cuestionario al personal.....	44
GRÁFICO 3: Respuestas para la variable identificación.....	54
GRÁFICO 4: Respuestas para la variable información primera categorización.....	55
GRÁFICO 5: Respuestas para la variable información segunda categorización.....	56
CUADRO 7: Resumen de la percepción sobre recibir suficiente información acerca de la planeación, dirección y control del CSSI-UCAB.....	57
GRÁFICO 6: Respuestas para la variable información tercera categorización.....	58
CUADRO 8: Resumen de la valoración sobre recibir suficiente información acerca de la planeación, dirección y control del CSSI-UCAB.....	59
GRÁFICO 7: Respuestas para la variable instrucción.....	60
CUADRO 9: Resumen de la valoración sobre ofertas de capacitación sobre habilidades de comunicación y promoción de la salud.....	61
GRÁFICO 8: Respuestas para medir la percepción de las ofertas de formación.....	61
GRÁFICO 9: Respuestas para medir la percepción de la variable integración.....	63
GRÁFICO 10: Respuestas para medir la percepción de la variable imagen.....	64
GRÁFICO 11: Respuestas para medir aspectos de la comunicación interna que potencian el trabajo de la promoción de la salud.....	66
CUADRO 10: Valoración sobre importancia de recibir formación en habilidades de comunicación para la promoción de la salud.....	67
GRÁFICO 12: Respuestas para medir aspectos que mejoran de la comunicación interna vinculados con las seis íes.....	68
CUADRO 11: Puntuación promedio obtenida por cada una de las variables.....	70
FIGURA 1: Modelo de Las Seis Íes de Bustamante.....	100
Organigrama del CSS- UCAB 2023 con desglose de la Gerencia de Comunicaciones y Programas Sociales.....	103

1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

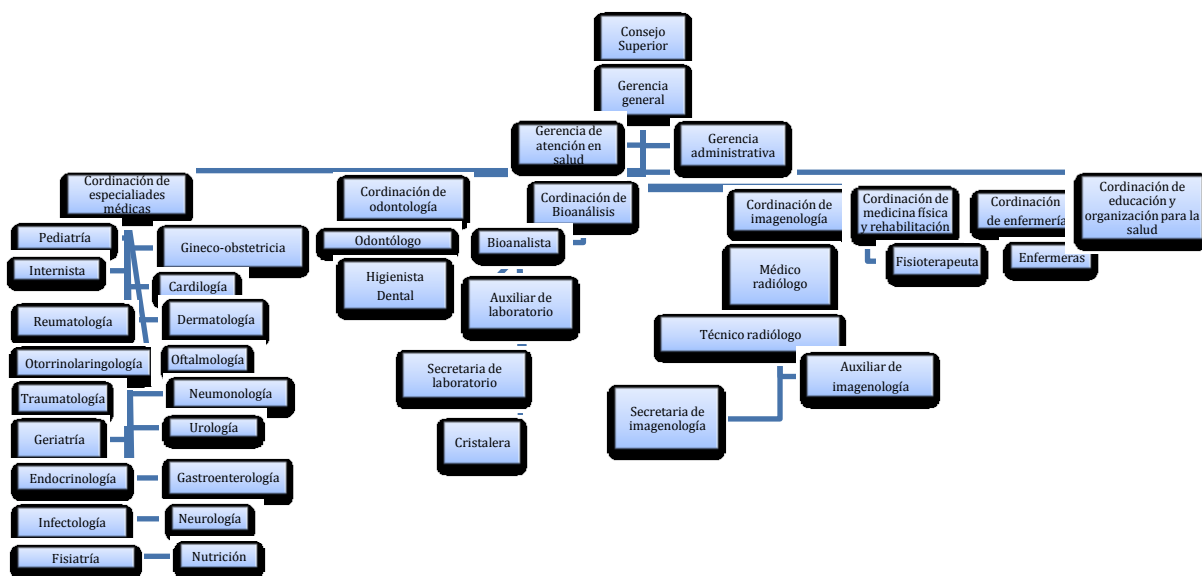
Para comenzar el presente trabajo, se han revisado los registros fundacionales del Centro de Salud Santa Inés UCAB, en lo adelante CSSI UCAB, y el trabajo de documentación “Calidad y solidaridad para la gente. Centro de Salud Santa Inés UCAB” del profesor y sociólogo Alberto Rodríguez, publicado en el año 2005. Allí encontramos que desde sus inicios, el CSSI UCAB se define como: una organización dedicada a “promover la salud, a través de la atención integral, preventiva y curativa, desarrollando un modelo eficiente de servicio público y de gestión privada, de alta calidad y sin fines de lucro” (Rodríguez. 2005. p. 25). Para lograr este objetivo, el padre Luis Ugalde s.j., quien para el año 1998 era el Rector de la Universidad Católica Andrés Bello UCAB, y el padre Luis Azagra s.j., quien era el director de proyectos, se plantearon que esta organización debía ser innovadora, por lo que la alta dirección debía tener una orientación estratégica. Para esto, establecieron que la gerencia estaría conformada por un equipo que, además de médicos, tendría profesionales de otras disciplinas. “Incluso, la dirección del equipo gerencial sería responsabilidad de un profesional de las ciencias sociales.” (Rodríguez 2005. p. 19). De este modo el equipo encargado de diseño y puesta en marcha del proyecto Centro de Salud, quedaría integrado por un gerente general que “sería parte y coordinaría” a un gerente administrativo y a un gerente de salud. La propuesta requería reforzar las áreas claves de la organización: una dirección eficiente concentrada en la planificación estratégica y el cumplimiento de metas establecidas; una administración responsable capaz de hacer más con menos; y una dirección médica que regulase y diera seguimiento a los patrones de calidad exigidos para un centro de salud de primer orden (Rodríguez 2005. p.19).

Además, Rodríguez (2005) registra como entre enero y agosto de 1999 se desarrollaron las siguientes herramientas: Definición de servicios a ofrecer; Organigrama; Manual de descripción de cargos; Flujograma de atención al paciente por áreas de servicios; Reglamento del Centro; Sistematización y puesta en marcha del proceso de selección; Esquema de contratación del personal; Taller de inducción al recurso humano; Sistema de retribución del personal; Dotación de equipo e insumos de los servicios; Determinación de las tarifas de los servicios; y definición de políticas de

exoneración. Finalmente, el CSSI-UCAB, abre sus puertas al público el 13 de septiembre de 1999, posteriormente se incorporan dos nuevos cargos: una coordinación de recursos humanos y una coordinación de educación y organización para la salud. Es así como, “en el transcurso de tres años (1998-2001) fueron cubiertos los cargos estratégicos y la organización quedó plenamente constituida”. (Rodríguez 2005. p. 22).

También se observa, en la investigación de Rodríguez, que desde 1998 y hasta el año 2005, el Centro de Salud Santa Inés funcionó con una estructura organizacional encabezada por la Gerencia General que a su vez coordinaría dos Gerencias una Administrativa y una de Salud. No se encuentra, en esa investigación, mención a la existencia de alguna instancia que se encargara de la gestión de comunicaciones, promociones, mercadeo, relaciones públicas o algún componente relacionado a la comunicación. Sin embargo, en el organigrama presentado por el profesor Rodríguez se reseña una coordinación de educación y organización para la salud, que resultará, como veremos más adelante, en la gerencia de comunicaciones y programas sociales que actualmente funciona en el CSSI-UCAB.

GRÁFICO 1: ORGANIGRAMA DEL CENTRO DE SALUD SANTA INÉS UCAB AÑO 1998



Fuente: Elaboración propia a partir de la publicación Centro de Salud Santa Inés /Calidad y solidaridad para la gente. (Rodríguez A. 2005: p. 46)

Además de la descripción realizada por el profesor Rodríguez en 2005, los únicos documentos que registran la evolución del CSSI UCAB son sus Memorias y Cuentas. Documentos a los que acudimos con el objeto de rastrear la evolución de la gestión del área de las comunicaciones. En la revisión realizada de estos documentos en las ediciones desde 1999 hasta 2020, no se encuentran definiciones, ni referencias concretas a la gestión que nos ocupa, Sin embargo, sí se puede rastrear cómo, de manera paulatina, la necesidad de la gestión de las comunicaciones se iba mezclando con los propósitos de la promoción de la salud, incluso del manejo de los temas de responsabilidad social empresarial. Esta evolución es la que se presenta en el gráfico 2: Evolución del manejo del área comunicacional en el CSSI-UCAB.

GRÁFICO 2: Evolución del manejo del área comunicacional en el CSSI-UCAB



Fuente: Elaboración propia a partir de la publicación de Rodríguez, A. 2005 Calidad y solidaridad para la gente, Centro de Salud Santa Inés UCAB y de los documentos de Memoria y Cuenta del CSSI-UCAB 1999-2020.

Lo que se evidencia entonces, al analizar estos gráficos (1 y 2), es un inicio orientado a la intención de promover la salud. Esta gestión se coloca en un ámbito medio de la organización; estructuralmente por debajo de la gerencia general. Seis años más tarde, aparece otra coordinación que, por su nombre, pareciera intentar acercarse a una coordinación que maneje las relaciones, inferimos que, con las audiencias de interés y la promoción; una evolución muy cónsona con lo que se puede rastrear en el desarrollo del concepto de comunicación asociado al de la salud. Un año más tarde, se fusionan nuevamente las funciones y, abiertamente, la coordinación pasa a llamarse: de comunicaciones, aunque queda la parte social todavía vinculada con esa otra instancia, que aún se mantiene en la organización, nos referimos a la coordinación

de educación y organización para la salud. Aquí vale la pena adelantar que en el modelo teórico en el que se sustenta el presente trabajo, la formación es una de las variables que incorpora Bustamante (2013). Se destaca este punto, porque no pareciera fácil, ni en la línea de investigación de la comunicación de la salud, ni en el diseño de espacios en las organizaciones dedicadas a la salud; el objeto o el “para qué” gestionar la comunicación. Aunque es evidente que se intuye su necesidad dentro de la organización.

Posteriormente, se crea la gerencia de proyectos, según se puede inferir de los registros de Memoria y Cuenta de esos años (2009-2013), esta asume las competencias de la coordinación de comunicaciones (creada en 2007) y la coordinación de educación y organización para la salud. Lo relevante de este proceso es que la gestión de las comunicaciones pasa a otro nivel al adquirir rango de gerencia. En el caso del CSSI-UCAB este rango equivale, organizacionalmente, que pasa a nivel directivo y de toma de decisiones. Para el 2014 se concreta ese tránsito de la coordinación de comunicaciones a la gerencia de proyectos y comunicaciones. Y en 2018, vuelve a cambiar y se nombra Gerencia de Comunicaciones y Programas Sociales, que es como se mantiene hasta este momento.

En resumen, si observamos esta evolución es fácil inferir que en el diseño del Centro de Salud Santa Inés, hay la intención de responder a lo establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en lo que fue la Primera Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud, celebrada en la ciudad de Ottawa, Canadá cuando se declara:

La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse a medio ambiente. La salud se percibe pues no como el objetivo sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas, por consiguiente, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sana, a promoción de la salud, no concierne exclusivamente al sector sanitario (OMS 1986. p.1).

En consecuencia, esta nueva concepción de la salud va más allá de la cura de la enfermedad; la OMS apela a un objetivo comunicacional “Promover” y al reconocimiento de que no es un objetivo que concierne “exclusivamente” al sector sanitario. En esta declaración se ve la condición interdisciplinaria implicada en la promoción de la salud, y como los campos de la comunicación y el trabajo social, entre otros, deben trabajar en conjunto para “proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud”. Por tanto, toda organización que acogiera esta declaración, debía empezar por pasar de la visión de la medicina curativa, a la medicina preventiva y, lo más relevante; pasar de la exclusividad de los criterios médicos a la interdisciplinaria del trabajo mancomunado de distintas profesiones. Así como, al cambio de paradigma que pasa de ver al paciente como un sujeto pasivo en el quehacer de su salud, a un sujeto empoderado en la toma de decisiones. Esto es un cambio que implica la interrelación entre los sujetos y no hay interrelación sin comunicación.

Hay que destacar que el CSSI-UCAB se plantea como misión “Promover la salud, a través de la atención integral, preventiva y curativa, desarrollando un modelo eficiente de servicio público y de gestión privada, de alta calidad y sin fines de lucro”. También va a declarar que su población objetivo será de manera preferencial “los sectores económicamente más desfavorecidos” (Rodríguez 2005. p. 25) y entre los valores, que declara en su momento fundacional, da un lugar a la comunicación como: Promover “la capacidad de transmitir las ideas con claridad y sencillez, de tal manera que se verifique la comprensión del mensaje por parte del receptor y se logre formular compromisos de trabajo mutuamente compartidos” (Rodríguez 2005. p. 26). Y sus tres primeras líneas estratégicas van a ser:

1. Prestación de servicios de salud
2. Educación para la salud
3. Organización para la salud (Rodríguez 2005. p. 27)

Y aunque las líneas estratégicas 2 y 3 están claramente alineadas con la Carta de Ottawa de la OMS, al momento de hacer la revisión documental tanto en la investigación del profesor Rodríguez, como en las Memorias y Cuentas de la

organización desde 1999 hasta el año 2020, es evidente que la línea estratégica que ha tenido el mayor desarrollo ha sido la de prestación de servicios de salud. Queda de lado, o menos desarrollada la parte que tiene que ver con la comunicación y que podría vincularse a las líneas estratégicas 2 y 3. La consecuencia de esto es que, hasta la fecha, aunque se hayan nombrado coordinaciones, departamentos o espacios para el trabajo desde el punto de vista comunicacional, no existe un manual de cargos ni procedimientos que permita establecer las funciones, cumplimiento de metas y objetivos de la gerencia de comunicaciones. Entre otras cosas, porque no existe un plan o un diseño de gerencia que responda a los intereses comunicacionales del CSSI UCAB, alineados con los desarrollos actuales en materia de comunicación, especialmente, desde la comunicación organizacional y comunicación interna, vinculada directamente a la salud.

Con base en lo anteriormente expuesto, la presente investigación tiene como objetivo diseñar un plan de acción para la Gerencia de Comunicaciones del CSSI-UCAB; para ello se hace necesario realizar una revisión bibliográfica sobre el área de Comunicación y Salud, así como de los modelos desarrollados en otros centros de salud que permitan el diagnóstico y diseño que se pretende en este trabajo.

1.1. Justificación

Basado en las fuentes revisadas, queda claro que la línea de la comunicación y la salud tiene muchas aristas que inciden en su implementación. En esta área, no solo debe entenderse, por comunicación, la promoción de la salud; tampoco hablamos de mercadeo de servicios, ni de relaciones públicas e institucionales; ni de clima organizacional, *stakeholders* ni responsabilidad social empresarial. Estamos hablando de diseñar un plan de objetivos y metas que integren, los diferentes campos de la comunicación organizacional, el mercadeo en salud y la promoción de la salud. El diagnóstico realizado muestra una gerencia reactiva, ausencia de: plan de trabajo, descripción de cargos, objetivos, metas. Solo existe el nombre y una idea de lo que debe hacer. Por lo tanto, se hace imprescindible determinar ¿Por qué se necesita esta gerencia? ¿Cuál sería su aporte? ¿Cuáles serían los beneficios? El cuadro 1, nos presenta los tres grandes aportes que esta investigación pretende producir.

CUADRO 1: JUSTIFICACIÓN

CRITERIOS	APORTES
CONVENIENCIA	El generar el diseño de una gerencia de comunicaciones que responda directamente a un plan que abarque la interdisciplinariedad y la atención a todos los públicos de interés, debería impactar en el desarrollo de las líneas estratégicas planteadas por el CSSI-UCAB que, claramente, se han quedado rezagadas. Esto redundará en el desarrollo y crecimiento de la organización, así como en su gestión de calidad. Además de que aportará conocimientos en el área de comunicación para la salud, específicamente en el diseño e implementación de estrategias para la promoción de la salud, incremento de calidad de vida y mejoramiento del clima organizacional.
RELEVANCIA SOCIAL	El cambio del paradigma de una salud curativa a una salud preventiva, como lo establece, entre otros la Organización Mundial de la Salud OMS, implica un uso primordial de la comunicación como instrumento de desarrollo y empoderamiento social. Esta nueva concepción de la salud va más allá de la cura de la enfermedad, la OMS apela a un objetivo comunicacional "promover" y al reconocimiento de que no es un objetivo que concierne "exclusivamente" al sector sanitario. El diseño de la gerencia permitirá que la misma mejore su alcance e impacto social.
IMPLICACIONES PRÁCTICAS	Finalmente, el entender teórica y prácticamente las implicaciones de la comunicación organizacional para las empresas y organizaciones de la salud, brinda la posibilidad de diseñar, ejecutar y adaptar modelos y planes de gestión de la comunicación, que responda al relacionamiento con sus audiencias externas e internas y que contribuirán con el mejoramiento y desarrollo de las mismas

Fuente: Elaboración propia (2021).

1.2. Objetivos de la investigación

Con base en todo lo planteado hasta este momento, presentamos los objetivos que consideramos pertinentes contemplar en la presente investigación.

1.2.1. General

Diseñar un plan de acción para la Gerencia Comunicaciones del Centro de Salud Santa Inés UCAB.

1.2.2. Específicos

1. Describir el funcionamiento actual de la Gerencia Comunicaciones del CSSI-UCAB.
2. Identificar los factores que inciden en la comunicación interna y en la promoción de la salud.
3. Examinar principales enfoques teóricos sobre comunicación y salud; comunicación organizacional y comunicación interna.
4. Analizar el modelo de las *SEIS ÍES* de Bustamante que será utilizado como instrumento de contraste y replicabilidad para el diseño de la gerencia.
5. Evaluar la comunicación interna con el personal administrativo y especialistas de la salud del CSSI-UCAB.

2 Antecedentes

2.1. Antecedentes teóricos

El presente trabajo de investigación gira en torno a dos temas fundamentales: La comunicación y la salud y la comunicación en las organizaciones sociales, que a su vez es un subcampo de la comunicación organizacional. De la revisión documental de estos temas, podemos afirmar que en general el énfasis de temas comunicacionales ligados a la salud, tienen que ver con la línea de mercadeo y salud que, aunque aportan algunos puntos de interés, están alejados del centro de lo que se pretende investigar. Es por esto que se hace necesario recorrer el proceso que nos lleva a entender cómo y en qué momento los conceptos de salud y comunicación evolucionan y se van vinculando, a través del cambio del punto de vista de una salud curativa a una salud preventiva.

2.1.1. La evolución de la comunicación y el concepto de salud hasta llegar a la promoción de la salud

Es fácil encontrar investigaciones que vinculan a la comunicación con la salud; sin embargo, este vínculo se da principalmente desde la necesidad de mercadear los servicios o productos de salud, que no necesariamente implican el lucro. Esto lo observamos por ejemplo en Suárez (2008) quien establece que el marketing es una disciplina relativamente nueva, en comparación con la economía y la administración; que tiene un fundamento histórico que no se puede desconocer, que su origen no se da de manera casual, y corresponde más bien a un proceso de evolución dado dentro del desarrollo económico de la humanidad. Suárez (2004) comenta que el campo de acción del marketing se ha ampliado, pasando de tener una aplicación muy concreta frente a la promoción de bienes tangibles en sus inicios, a tener un papel importante en la promoción de servicios e inclusive a la promoción de empresas sin ánimo de lucro hoy en día.

Alzate (2004), estudia la importancia de las estrategias de mercadeo en salud y reporta: como el origen del enfoque social de la mercadotecnia está estrechamente relacionado con la salud. Los primeros proyectos de estrategias de mercadotecnia

social que se conocen son los diseñados contra el mercadeo del cigarrillo y del alcohol. Posteriormente, se abordaron temáticas como la nutrición y la planificación familiar. Aunque estos trabajos fueron realizados por agencias de Naciones Unidas, que no estaban estrechamente vinculadas a las organizaciones de salud; sino a las de consumidores, que abogaban por una información imparcial y fidedigna; por la transparencia en la relación de consumo y por eliminar la publicidad engañosa, sobre productos, de los que ya existían convicciones, que eran dañinos para la salud.

A medida que el concepto de mercadeo va evolucionando, se comienza a hablar de mercadeo interno, como lo hacen Cook, Rayburn y Abercrombie, (2001) quienes estudian el marketing interno para definir su campo de acción. En este sentido, se refieren a todas las acciones que una empresa tiene que realizar con el fin de desarrollar, formar y motivar a sus empleados, para mejorar la calidad de los servicios prestados a sus clientes. Al aumentar la productividad de los empleados, mejora la satisfacción de los clientes. Esto condujo al desarrollo del marketing interno, como un campo distinto de comercialización. La planeación estratégica en mercadeo, se hace necesaria y se le observa como una técnica gerencial, un proceso dinámico, con el cual se intenta ordenar objetivos y acciones estratégicas de la organización, para satisfacer los mercados. Y una vez que estamos en este punto, se avanza al encontrar que la comunicación afecta de manera transversal a toda la organización.

Soria y Alvarado (2010), en el XV Congreso Internacional de Contaduría, Administración e informática en su ponencia “Importancia de la Comunicación Organizacional como factor de efectividad organizacional: El caso comparativo de tres organizaciones no gubernamentales en Jalisco”, afirman que “la comunicación es un fenómeno que ha estado presente desde el origen de la humanidad, en diversas manifestaciones: oral, escrita, pictográfica, kinésica, paralenguaje, proxémica, entre otras. Siendo ésta misma la amalgama entre el ser humano y las relaciones entre ellos”, (Soria y Pérez 2010. p. 5). Es decir, la efectividad de la comunicación se traduce en efectividad de los alcances de la misma. Y de esto no escapan las organizaciones sociales, y entre ellas las que se dedican a la salud.

Martínez (2003), afirma que toda organización que realiza sus actividades dentro del sector salud, requiere de herramientas gerenciales con las cuales debe buscar permanentemente su supervivencia, crecimiento y desarrollo organizacional, y es ahí donde las estrategias de mercadeo se convierten en un elemento indispensable para el sostenimiento de las empresas. El mercadeo es una ciencia integradora, dinámica y de alto valor agregado, con lo cual se pretende que la entidad de salud y/o el profesional independiente se oriente siempre hacia el paciente, hacia el mercado y logre un excelente reconocimiento, basado en los beneficios de sus servicios con el eterno principio de calidad del servicio.

Y en las investigaciones más recientes, también se encuentran muchos estudios que vinculan estos dos campos, comunicación y salud, con un énfasis en lo organizacional, tal como vemos en Andrade (citado en Bustamante 2013. p. 164), cuando afirma que la comunicación es tan importante para una empresa u organización, como lo es el sistema circulatorio para el ser humano. En este sentido la sangre, que sería la información, debe llegar a todos los rincones del cuerpo y proporcionar el oxígeno necesario para el sano funcionamiento del organismo y, por lo tanto, para la supervivencia misma del sistema. Si no hay una buena irrigación, llegan las enfermedades que llevarán finalmente a la muerte. En el ámbito de la comunicación podemos inferir entonces que: si la información no fluye correctamente, la organización se enferma y finalmente muere. Además, como veremos más adelante, se hace mucho más importante si hablamos de organizaciones de corte social.

En la compilación titulada “Comunicación y Salud”, realizada por Cuesta, Peñafiel, Terrón, Bustamante y Gaspar (Coords.) (2017). En la que 40 especialistas multidisciplinares analizan y formulan propuestas en diversas áreas de la comunicación y la salud; motivados por un mayor acceso a la información que demanda el público, los avances tecnológicos y la incorporación de la información en los entornos digitales. Con el objetivo de contribuir a la convergencia de los ámbitos de la comunicación y la información de salud en el entorno 2.0. Encontramos algunos puntos que sirven para ahondar y precisar los conceptos a trabajar: Desde el ámbito público, está dedicada a

tratar las estrategias para la promoción de la salud, y se rescata lo concerniente a la propuesta de Sainz Martín en esta área, vinculada con actividades de desarrollo y webs de interés. También Mestre con el capítulo sobre la promoción de la salud, en el cual destacan las estrategias de promoción y medios de comunicación.

Bruno, Demonte y Jait (2017) en la misma compilación, abordan el uso de la comunicación en los procesos de cambio de las organizaciones de salud, así como su complejidad y la singularidad del trabajo, la imagen, la organización de redes conversacionales y el posible cambio organizacional. También resulta de interés Rodríguez (2017), quien presenta pautas del diseño de planes de comunicación para organizaciones sanitarias y la comunicación con el fin de relacionarse eficazmente con los medios y las campañas en las redes. Finalmente, en encontramos a Bustamante (2017), quien ofrece un marco de referencia para la comunicación interna en salud con una propuesta general de comunicación interna para las organizaciones de salud, de aquí que ahondamos en este autor y conseguimos lo que será la teoría fuerza para la presente investigación.

2.1.2. De la promoción de la salud al marketing social: variables para el diseño de un plan de acción

A través de Bustamante (2013) y de Martínez (2003) llegamos a un documento fundacional del tema la línea de investigación de Comunicación y Salud que es la Carta de Ottawa de 1986 de la Organización Mundial de la Salud, que ya hemos mencionado anteriormente. Esta declaración de La Organización Mundial de la Salud (1986), coloca el tema de la salud vinculada a la comunicación, en una posición de relevancia, toda vez que dicho documento comienza de la siguiente manera: “La primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud reunida en Ottawa el día 21 de noviembre de 1986 emite la presente carta dirigida a la consecución del objetivo “Salud para Todos en el año 2000” y continúa estableciendo objetivos y actividades de orden comunicacional, los cuales ya hemos mencionado en la presente investigación, y en lo que seguiremos ahondando a medida que se desarrolle la misma.

2.2. Antecedentes empíricos

2.2.1. El modelo de las seis íes: la comunicación interna como factor que potencia el desarrollo de las acciones en promoción de la salud.

Bustamante (2013), describe la incidencia de la comunicación interna en las labores de promoción de la salud. De este autor se revisan una tesis doctoral y dos artículos relacionados con la misma tesis, donde describe la importancia de la comunicación interna en las organizaciones y como esta se convierte en un elemento importante en la promoción de la salud. El autor aporta la ruta al establecer que: la línea de investigación de la comunicación en salud abarca varias áreas que incluyen la educación, el periodismo sanitario, la comunicación interpersonal, la abogacía por la salud en los medios de comunicación, la comunicación dentro de las organizaciones, la comunicación sobre riesgos, la comunicación social y el marketing social. Afirma, que apenas en los últimos años, las organizaciones sanitarias se han interesado por incluir planes de comunicación interna dentro de sus planes estratégicos, partiendo de que cuando se establecen efectivos canales de comunicación (cauces los llama el autor) entre los distintos profesionales de la salud, la comunicación interna mejora y se observa el incremento en la calidad de atención ofrecida por las organizaciones sanitarias.

Para continuar, afirma el autor que: “desde el campo teórico y después de hacer una revisión exhaustiva de los objetivos, formulados por diversos autores, a los que debe responder la comunicación interna, todos coinciden en que su objetivo final debe ser el de contribuir al logro de los resultados de la organización”. Es decir, se valora positivamente la comunicación interna como factor que potencia el desarrollo de las acciones en promoción de la salud, a través del trabajo desde seis variables: identificación, información, integración, imagen e investigación del modelo de las “cinco íes” de Andrade (citado en Bustamante 2013. p. 80), quien recopila los planteamientos de otros autores, y establece que: el objetivo general de un programa de comunicación interna en los escenarios de salud (donde se busque promocionar la salud), debería

ser: respaldar el logro de los objetivos institucionales de promoción de la salud, investigando constantemente los procesos de comunicación; fortaleciendo la identificación de los colaboradores con la empresa y su misión proporcionándoles información relevante, suficiente y oportuna; reforzando su integración; y generando en ellos una imagen favorable de la organización y de sus productos y servicios. (Bustamante 2013. p. 81).

Por último, Bustamante (2013), a este objetivo le agrega el componente de la formación de competencias. Entonces, según este objetivo, las funciones de la comunicación interna serían seis. El modelo de las “cinco íes” de Andrade que incluye: identificación, información, integración, imagen e investigación. Y se agrega una función más: la instrucción o formación. Estableciendo así, el modelo de las “seis íes”. Sobre estas seis variables de comunicación interna se centra su investigación. Por estas razones, se decidió que se aplicará el modelo de las seis “íes” de Bustamante (2013), a la espera de poder generalizar los resultados de las comunicaciones internas a la comunicación organizacional. Se insiste, en que son pocos los trabajos de investigación que tratan el tema de la comunicación ligada a las organizaciones sociales, y muchos menos los que indagan sobre comunicación ligada a la salud; o sobre la elaboración de modelos que permitan el desarrollo de un diseño para la gestión de las comunicaciones en este tipo de organizaciones.

Para concluir esta sección, además de Bustamante, presentamos en el cuadro 2, los principales antecedentes que dan sustento a la investigación. La intención del mismo es facilitar el acceso, la comprensión, el alcance y el área temática que nos genera los conceptos claves que consideraremos. También permite visualizar como se dan los nexos entre las distintas áreas, o campos de conocimientos, que abarca la línea de investigación de comunicación y salud. Esto es de vital relevancia ya que, aunque será inevitable que se hagan menciones a campos como marketing, entornos tecnológicos, mercadeo social, entre otros. Hay que establecer que los límites de esta investigación se enmarcan, principal y fundamentalmente, en lo concerniente a la comunicación y la salud, y como segunda área a la comunicación organizacional. Y,

más específicamente a las variables establecidas en el modelo de Bustamante (2013): Identificación, información, integración, imagen, investigación e instrucción -formación.

CUADRO 2: ANTECEDENTES

TIPO DE ANTECEDENTE	AUTOR	TÍTULO	CONCEPTOS CLAVES	RESULTADO
Teórico	Rodríguez, A. (2005)	Calidad y solidaridad para la Gente. Centro de Salud Santa Inés UCAB	Centro de Salud Santa Inés: Diseño organizacional	Descripción del diseño del CSSI-UCAB
Teórico	Bustamante, E. (2013)	La Comunicación Interna y la promoción de la Salud. Estudio de Caso en Madrid Salud.	Comunicación Organizacional, y Promoción de la Salud	Modelo de las seis íes
Teórico	Montes de Oca, A. (2014)	La comunicación para la salud y el desafío del enfoque ecosistémico	Comunicación y Salud, y Promoción de la Salud	N/A
Teórico	Soria R., Pérez A. (2010)	Importancia de la comunicación organizacional como factor de efectividad organizacional	Comunicación, Comunicación Organizacional y Teoría de la Comunicación	N/A
Teórico	Suárez, N. (2008)	Mercadotecnia en el Sistema Nacional de Salud de Cuba.	Marketing, Promoción de Servicios, Reputación Organizacional	N/A
Teórico	Cook, Ernest. Rayburn, Jl. Abercrombie, C. (2001)	The history of marketing thought as reflected in the definitions of marketing. The journal of marketing. Theory and practice	Marketing Interno	N/A
Teórico	Alzate, J. (2004)	Mercadeo Integral en Servicios de Salud	Estrategias de Mercadeo en Salud, Mercadotecnia Social	N/A

Teórico	Martínez, F.; 2003.	Mercadeo en Salud.	Mercadeo y Desarrollo Organizacional	N/A
Teórico	Cuesta, U; Peñañiel, C; Terrón, J; Bustamante E. y Gaspar S.(Coords.) (2017)	Comunicación y Salud	Comunicación y Salud; Entornos tecnológicos y medios para la promoción de la salud; procesos de cambio de las organizaciones de salud	N/A
Teórico	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) (1986)	Carta de Ottawa para la promoción de la salud	Promoción de la Salud	N/A
Empírico	Bustamante, E. (2013)	La Comunicación Interna y la promoción de la Salud. Estudio de Caso en Madrid Salud.	Comunicación Organizacional, y Promoción de la Salud	Modelo de las seis íes

Fuente: Elaboración propia (2021).

3 MARCO TEÓRICO

El hecho de que el CSSI-UCAB defina su misión como: una organización dedicada a “promover la salud, a través de la atención integral, preventiva y curativa, desarrollando un modelo eficiente de servicio público y de gestión privada, de alta calidad y sin fines de lucro” (Rodríguez 2005. p. 25), coloca el punto de partida de la presente investigación. Promover la salud no es un objetivo al azar, se trata de una aspiración global que parte y se plantea de forma concreta en 1977, cuando la Asamblea Mundial de la Salud decidió que la principal meta social de los Gobiernos y de la OMS en los próximos decenios debía consistir en alcanzar para todos los ciudadanos del mundo en el año 2000, un grado de salud que les permitiera llevar a una vida social y económicamente productiva, es decir la meta comúnmente denominada: “Salud para todos en el año 2000”.

Aunque no es el fin de ahondar en este punto, sí es necesario revisar la evolución que esta concepción integral de la salud implica, ya que es una de las variables que incide directamente en la dirección y diseño del CSSI-UCAB. La nueva concepción de la salud propuesta a partir de la Carta de Ottawa va más allá de la cura de la enfermedad, la OMS apela a un objetivo comunicacional “Promover” y al reconocimiento de que no es un objetivo que concierne “exclusivamente” al sector sanitario.

La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse a medio ambiente. La salud se percibe pues no como el objetivo sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas, por consiguiente, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sana, a promoción de la salud, no concierne exclusivamente al sector sanitario (OMS 1986. p.1)

Desglosando esta definición podemos entonces encontrar los siguientes elementos de interés para este trabajo:

- **Promocionar la salud:** entendiéndolo por esto, proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ser ellos mismos quienes los controlen.
 - Promocionar el concepto de que una buena salud es el mejor recurso para el progreso y superación de la pobreza.
 - Establece que el objetivo de la acción en salud es hacer que los factores (económico, sociales, culturales, entre otros) sean favorables para la promoción de la salud.
- **Promocionar los medios:** “Esto implica una base firme en un medio que la apoye” para garantizar el acceso a la información, que se traduce en asegurar la igualdad de oportunidades que permita a toda la población desarrollar al máximo su salud potencial.
 - Actuar como mediador: Reconociendo que solo el sector salud no es suficiente para proporcionar las condiciones que garanticen la promoción de la salud y que se necesita de una acción coordinada de todos los sectores, entre ellos los medios de comunicación.

Es decir, esta definición, es un claro llamado al trabajo mancomunado entre el sector salud y el sector de las comunicaciones. Además, otorga a un objetivo claramente comunicacional como lo es “promover”, la posibilidad de lograr un resultado tan importante como “la salud para todos”. Elementos cónsonos con muchas de las motivaciones presentes en el diseño del CSSI-UCAB.

A continuación, presentamos un cuadro en el que se puede observar la evolución de la perspectiva del término salud y como, a partir del entendimiento de que el mismo no solo tiene que ver con un estado físico; comienza a relacionarse con distintas disciplinas, de la cual destaca la comunicación, tanto en su principio relacionador, en lo que toca a la difusión e integración de información, como lo que compete a lo formativo. En cada documento y/o evento, se evidencia el papel fundamental de la comunicación para el logro del objetivo central que podemos mencionar como: Promover la Salud para lo cual se crea un marco de acción en el cual destacan objetivos claramente comunicacionales como el formar e informar, para lograr la modificación de estilos de vida de las comunidades y el mejoramiento de la calidad de vida.

CUADRO 3: CRONOLOGÍA DE LA EVOLUCIÓN DE LA PROMOCIÓN DE SALUD Y SU INCIDENCIA EN LA COMUNICACIÓN 1974 - 2016

DOCUMENTO/ EVENTO	AÑO	TÍTULO	APORTE
INFORME LALONDE	1974	Una nueva perspectiva en la salud de los canadienses	Define los determinantes de la salud y subraya la importancia de los factores externos al sistema sanitario en la mejora y mantenimiento de la salud.
DECLARACIÓN OMS	1977	Salud para todos en el año 2000	Llamado a la acción intersectorial e interdisciplinaria como herramienta para ganar salud junto a otros ejes: equidad, participación comunitaria y reorientación de servicios.
I CONFERENCIA INTERNACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD OMS. Canadá	1986	Carta de Ottawa	Unifica los criterios sobre Promoción de la Salud y crea un marco de acción reconocido a nivel mundial.
II CONFERENCIA INTERNACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD OMS. Australia	1988	Carta de Adelaida	Ratifica la necesidad de establecer políticas públicas favorables a la salud y evalúa las repercusiones en el campo de la salud de las decisiones políticas.
III CONFERENCIA INTERNACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD OMS. Suecia	1991	Declaración de Sundswall	Ratifica la interacción e interrelación entre la salud , el medioambiente y el desarrollo humano. Y hace énfasis en el fortalecimiento de la acción social de modo de permitir a las colectividades y a las personas que ejerzan el control de su salud y su medio ambiente educándoles y confiriéndoles poder , lo que incidirá directamente en la mejora de su calidad de vida.
CONFERENCIA INTERNACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN AMÉRICA LATINA. Colombia	1992	Declaración de Santa Fe de Bogotá	Señala que la información y la educación son fundamentales para modificar los estilos de vida de las comunidades .
IV CONFERENCIA INTERNACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD OMS. indonesia	1997	Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI	Ofrece una oportunidad de reflexionar sobre lo aprendido con respecto a la promoción de la salud . Y se reconoce que la promoción de la salud es un elemento indispensable en el desarrollo de la misma. Se trata de un proceso de capacitación de la gente para ejercer mayor control de su salud y mejorarla. La promoción de la salud obra sobre los factores determinantes de la salud para derivar en el máximo beneficio posible para la población .

V CONFERENCIA INTERNACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD OMS. México	2000	Promoción de la salud: hacia una mayor equidad	Realizó un examen del aporte realizado por las estrategias de promoción de la salud para mejorar la salud y la calidad de vida de las personas que viven en circunstancias adversas
VI CONFERENCIA INTERNACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD OMS. Tailandia	2006	Carta de Bangkok para el Fomento de la Salud en un Mundo Globalizado	Se reconoce que es necesario aplicar plenamente las estrategias de promoción de la salud establecidas que se han demostrado eficaces. En ella se amplían las cinco áreas de acción establecidas en la Carta de Ottawa y se insta a los interesados directos de todos los sectores y contextos a abogar por la salud sobre la base de los derechos humanos y la solidaridad; invertir en políticas, medidas e infraestructuras sostenibles; crear capacidad en distintos ámbitos de la promoción de la salud.
VII CONFERENCIA INTERNACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD OMS. Kenya	2009	La llamada a la acción de Nairobi para cerrar la brecha de implementación en promoción de la salud	Utilizar la evidencia existente para convencer a los tomadores de decisiones políticas que la promoción de la salud es fundamental para resolver los desafíos nacionales y globales (...) Renovar la atención primaria de salud fomentando la participación comunitaria (...) integrar los principios de promoción de la salud en la agenda política y de desarrollo.
VIII CONFERENCIA INTERNACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD OMS. Finlandia	2013	Declaración de Helsinki Salud en Todas las Políticas	Salud en Todas las Políticas es un enfoque para las políticas públicas en todos los sectores que de manera sistemática tiene en cuenta las implicaciones en la salud que tienen las decisiones que se toman, busca sinergias y evita impactos perjudiciales para la salud con el fin de mejorar la salud de la población y la equidad en salud.
IX CONFERENCIA INTERNACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD OMS. China	2016	Promover la salud, promover el desarrollo sostenible: Salud para todos y todos para la salud.	Poner de relieve los vínculos cruciales existentes entre la promoción de la salud y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Al poner de relieve el inextricable vínculo entre la salud y el desarrollo sostenible, la Conferencia marcará un nuevo rumbo para los próximos 15 años , con el objetivo de inspirar a los gobiernos nacionales, los dirigentes municipales y otras partes interesadas para que entiendan el enorme potencial de promover la salud en todos los sectores de la sociedad.

Fuente: Elaboración propia (2021)

Sí observamos el recorrido desde el *Documento Lalonde*, que es el documento fundacional de la nueva perspectiva del concepto de salud; notamos que esta propuesta cambia la manera como el mundo va a manejar sus políticas públicas con respecto a la salud, al punto de que ya se cuentan con nueve ediciones de las Conferencias Internacionales de Promoción de la Salud organizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en cada una se generan bien sea informes o declaraciones que no han hecho otra cosa que fortalecer el papel de la promoción de la salud, que como ya hemos señalado, implica acciones y establece objetivos vinculados con el área de la comunicación. Ahora bien, cuando indagamos en el proceso de desarrollo del CSSI-UCAB ¿cuáles fueron las vías o estrategias para gestionar esa promoción de la salud? En la redacción de su misión encontramos esta declaración; “desarrollando un modelo eficiente de servicio público y de gestión privada, de alta calidad...” (Rodríguez 2005. p. 25) y aquí ya estamos entrando en el subcampo de la comunicación en salud, “que tiene por esencia promocionar la salud y del que la

comunicación interna hace parte como uno de sus campos de acción” (Bustamante 2013. p. 14). Y va más allá cuando afirma que:

...el objetivo general de un programa de comunicación interna en los escenarios de salud (donde se busque promocionar la salud) debería ser: respaldar el logro de los objetivos institucionales de promoción de la salud, investigando constantemente los procesos de comunicación; fortaleciendo la identificación de los colaboradores con la empresa y su misión; proporcionándoles información relevante, suficiente y oportuna; reforzando su integración; y generando en ellos una imagen favorable de la organización y de sus productos y servicios. (Bustamante. 2013. p. 81).

Es decir, claramente Bustamante (2013) pasa al campo de la comunicación organizacional, cuando habla de imagen y fortalecimiento de la identificación frente a las audiencias internas y externas de la organización. Andrade (citado en Bustamante. 2013. p. 164) afirma que la comunicación es tan importante para una empresa u organización, como lo es el sistema circulatorio para el ser humano: En este sentido la sangre, que sería la información, debe llegar a todos los rincones del cuerpo y proporcionar el oxígeno necesario para el sano funcionamiento del organismo y, por lo tanto, para la supervivencia misma del sistema. Es decir, la información para el sano funcionamiento de la organización debe llegar a todos los rincones de la misma y oxigenar todo el sistema. Si no hay una buena irrigación, llegan las enfermedades que llevarán finalmente a la muerte. En el ámbito de la comunicación podemos inferir entonces que: si la información no fluye correctamente, la organización se enferma y finalmente muere. Además, se hace mucho más importante si hablamos de organizaciones de corte social.

Entonces, partiendo del hecho documentado que, desde sus inicios la Gerencia de Comunicaciones ha funcionado de una manera reactiva, sin plan de acción o gestión, parece pertinente tomar este modelo de Bustamante (2013), para llegar al fin último de este trabajo que es el diseño de un plan para esta Gerencia:

una estrategia de comunicación interna que busque potenciar el trabajo de promoción de la salud desde una organización, debe contemplar básicamente seis funciones: buscar la Identificación de los empleados con la organización y

con la filosofía de promoción de la salud, suministrar Información útil y oportuna sobre la organización y sobre promoción de la salud, apoyar la Instrucción-Formación de los empleados en cuanto a promoción de la salud y especialmente en el desarrollo de habilidades de comunicación y trabajo en equipo, propiciar la Integración de los empleados y en especial su participación en los procesos de promoción de la salud que lleve a cabo la organización, trabajar por la creación de una buena Imagen de los empleados sobre la organización que esté en consonancia con la imagen proyectada de cara a la opinión pública y, fomentar la Investigación de los procesos comunicativos internos para potenciar la estrategia y sus funciones. (Bustamante. 2013. p. 16)

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación busca describir ese sistema de circulación de la información dentro del CSSI-UCAB, así como tratar de medir el impacto en el funcionamiento, la gestión de procesos y la relación con cada una de las audiencias internas, fundamentalmente, sin menoscabo de precisiones con las audiencias externas. Esto permitirá el diseño de un plan de acción para que la gerencia funcione de manera integrada con el resto de la organización; basado en la gestión de las variables planteadas por Bustamante (2013) y las áreas con las que las mismas se interrelacionan, desde el punto de vista de la comunicación, especialmente, la organizacional.

3.1. GLOSARIO DE TÉRMINOS

El presente trabajo de investigación gira en torno a dos temas fundamentales: La Comunicación y La Salud, que trata el tema de la comunicación con las audiencias externas, especialmente en lo referente a la Promoción de la Salud; y, La Comunicación en las Organizaciones, especialmente, las de carácter social: que nos da la visión comunicacional con los públicos internos. Tomando en cuenta que el fin último de esta investigación es el diseño de un plan de acción para una gerencia de comunicaciones que dé respuestas a las necesidades en esta materia del CSSI UCAB. Por tanto, se hace necesario establecer el alcance y los límites de ese diseño. En consecuencia, a continuación, se definen un conjunto de términos básicos que permitirán tener mayor comprensión sobre la relación entre los antecedentes y la línea de investigación de este trabajo:

Comunicación Organizacional: Según puede desprenderse de la revisión de fuentes documentales, todavía no existe una definición única ni plenamente aceptada de lo que es la comunicación organizacional. Orjuela (2021) en su trabajo “Aproximación a un marco teórico sobre la comunicación y la organización en América Latina a partir de sus fuentes”, compilado en el libro “Nuevas tendencias en la comunicación organizacional”; da cuenta de este extenso recorrido, desde el momento en el que la comunicación en las organizaciones era vinculada a las relaciones públicas a principio del siglo XX, hasta la actualidad, en la que la comunicación organizacional, además de estar marcada por las nueva tecnologías, se nutre de teorías como “los Sistemas y la interacción con el entorno, para llegar a la Perspectiva Contingencial (cambio y adaptación)” (Orjuela 2021. P.16). En esa misma revisión ofrece la siguiente aproximación a una definición:

...es un concepto que abarca todas las formas de comunicación en una organización; permite una visión no fragmentada de la organización, entendiendo el proceso comunicacional entre la organización y sus públicos de interés. Es una visión sistémica que se debe apoyar con las relaciones públicas para generar valor a la organización desde su identidad e imagen. Es un concepto que abarca todos los medios de comunicación, todas las acciones y profesiones empleadas por una organización pública o privada que desee generar opiniones, recibir inversiones, ocupar espacio en el mercado y conectar convenientemente con sus grupos de interés (Orjuela 2021. P. 29)

Esta aproximación a una definición, que hace Orjuela (2021), nos permite al menos enumerar alguna de las funciones que se deben atender desde la comunicación en las organizaciones. Queremos también, reforzar el carácter sistémico con lo que establece Bustamante (2013) como definición de comunicación organizacional: “es el sistema circulatorio que se encarga de que la información llegue a todos los rincones de la organización para el sano funcionamiento de la misma. Si la información no fluye correctamente la organización se enferma y finalmente muere”. (Andrade citado en Bustamante. 2013. p. 164).

Una de las razones por las que podemos inferir no hay un concepto unívoco, es porque evidentemente, nos encontramos en un campo en plena evolución. Este recorrido lo narra de manera bastante clara Bercecuelo (2011):

Lejos van quedando dos modelos de comunicación que imperaron en el mundo empresarial a lo largo del siglo pasado y cuyas rémoras siguen todavía tentando a ciertos empresarios cuando se ven inmersos en coyunturas críticas. El primero de esos modelos se basaba en el consciente y premeditado afán de practicar un oscurantismo total y absoluto en todo lo relacionado con la vida de la empresa. Este modelo responde a la tradicional y muy arraigada visión que sostiene que “toda información es poder” y, por ello, cuanto menos información tenga el empleado y cuanto menos conozca lo que de verdad ocurre en el interior de su empresa, mejor. En la historia empresarial no ha sido fácil superar esta etapa tan prolongada en la que la comunicación era algo casi inexistente. Al hilo de los cambios operados en la sociedad en general y del paulatino descrédito de ese llamado por algunos “modelo autoritario”, se pasó a practicar en la mayoría de las empresas un modelo de Comunicación Interna basado en la propaganda y el dogma de las excelencias de la compañía y de quienes la dirigían. Este modelo, tan superado como el anterior, partía del mismo concepto paternalista dominante y echaba mano, en este caso, de la “fe ciega” con la que los empleados debían escuchar a la empresa. (Bercecuelo 2011. p. 22)

Ahora bien, en ese “escuchar” del que habla Bercecuelo, no hay acto comunicativo, si entendemos a la comunicación como intercambio de información. Y aunque no es el tema central de esta investigación, sí queremos resaltar que es ese intercambio, como entenderemos a la comunicación interna, ya que en eso se basan las variables que rastreamos y que son medulares en el presente trabajo. Es por eso que:

Comunicación Interna: Para los efectos del presente trabajo la entenderemos como la encargada de conectar con el grupo de interés que es empleado en el CSSI-UCAB, priorizando el diálogo y no la mera difusión de información. Entendiendo que es una relación compleja que busca que el empleado se sienta parte integral y necesaria para el cumplimiento de los objetivos y los líderes con el compromiso de motivar, alentar y gestionar en equipo los soportes que permitan la difusión de la información y la recepción de las opiniones y sugerencias del personal. En concreto, tal como lo expresa Bustamante “...debe contemplar básicamente seis funciones:

- **Identificación** de los empleados con la organización y con la filosofía de promoción de la salud
- **Suministrar información** útil y oportuna sobre la organización y sobre la promoción de la salud.
- **Apoyar la instrucción-formación** de los empleados en cuanto a promoción de la salud y especialmente en el desarrollo de habilidades de comunicación y trabajo en equipo.
- **Propiciar la integración** de los empleados y en especial su participación en los procesos de promoción de la salud que lleve a cabo la organización.
- **Trabajar por la creación de una buena imagen** de los empleados sobre la organización que esté en consonancia con la imagen proyectada de cara a la opinión pública
- **Fomentar la Investigación de los procesos comunicativos** internos para potenciar la estrategia y sus funciones.” (Bustamante. 2013. p.16)

Estas funciones derivan de la revisión teórica realizada por Bustamante y que resume en la siguiente tabla que él titula: Autores y funciones de la comunicación interna:

CUADRO 4: AUTORES Y FUNCIONES DE LA COMUNICACIÓN INTERNA

Villafañe (1993)	Del Pozo Lite (1993)	García Jiménez (1998)	Andrade (2005)	De Marchis (2007)	Ongallo (2007)
✓ Implicar al personal	✓ Investigar	✓ Función corporativa	✓ Identificación	✓ Facilitar el buen clima de trabajo	✓ Transmisión de una voluntad real
✓ Armonizar las acciones	✓ Orientar	✓ Función operativa	✓ Información	✓ Facilitar a circulación de la información	✓ Difusión de valores comunes
✓ Cambiar las actitudes	✓ Informar	✓ Función cultural	✓ Integración	✓ Reducir las posibilidades de conflicto	✓ Trasmisión de mensajes importantes
✓ Mejorar la productividad	✓ Animar y coordinar		✓ Imagen	✓ Implicar a las personas	✓ Colaboración interdepartamental
	✓ Organizar campañas		✓ Investigación		
	✓ Formar				

Fuente: Costa (2011, p.82) citado por Bustamante (2013 p.210)

Comunicación en salud: Utilizaremos la visión de quien consideramos una de las más relevantes investigadoras de esta área en nuestro país, nos referimos a Aciniela Montes de Oca quien en su artículo: “La comunicación para la salud y el desafío del enfoque eco sistémico”, publicado en la revista Comunicación y Salud en el año 2014 comenta que: “pocas disciplinas están tan estrechamente entrelazadas como la comunicación y la salud” relación que se ha hecho más relevante, con el desarrollo de la comunicación social y su práctica especializada: la comunicación para la salud.

Montes de Oca (2014), plantea que: “tanto la comunicación como la salud se encuentran con los retos que implica la complejización de la sociedad y de los problemas de los grandes colectivos humanos”. Y postula como, a partir de la evolución del concepto de salud, especialmente a inicios del siglo XX cuando se admite: “que más que un estado biológico es una condición biopsico- social” y todo lo que ya hemos relatado sobre el desarrollo de este concepto, desde la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud, de la Organización Mundial de la Salud (OMS), reunida en Alma Ata en 1978 hasta la visión integradora y multidisciplinaria de nuestros días; “La promoción y protección de la salud del pueblo es indispensable para un desarrollo económico y social sostenido, y contribuye a mejorar la calidad de vida y a alcanzar la paz mundial. Dentro de este aumento de complejidad en la mirada sobre salud, el planteamiento de Ecosalud sumó una perspectiva integradora al considerar fundamentales las relaciones entre el ecosistema y los sistemas humanos”.

Este enfoque postula que “los actores cruciales en estos procesos son los miembros de las comunidades, incluyendo a ciudadanos comunes, (...) personas del área urbana y rural; investigadores y otros especialistas, y por supuesto, quienes toman las decisiones.” De modo que, “la participación social es una de las bases de este enfoque y se le considera esencial por su capacidad para lograr consenso y cooperación entre los actores clave”. Y, como ya hemos establecido, “una de las disciplinas fundamentales para lograr la puesta en relación entre los distintos actores y su participación en los procesos de construcción de salud, es la comunicación”.

En este sentido, nos quedamos con la caracterización de Coe, asesora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), quien ha caracterizado la comunicación para la salud:

...como un proceso que permite construir comportamientos individuales y colectivos más sanos: es la modificación del comportamiento humano y de los factores ambientales relacionados con ese comportamiento, los cuales directa o indirectamente promueven la salud, previenen enfermedades o protegen a los individuos del daño, o como el proceso de presentación y evaluación de la información educacional persuasiva, incorporativa y atractiva, que conduce a conductas individuales y sociales saludables. (Coe, 1998 citada por Montes de Oca 2014- P.3),

Por otra parte, cuando se hablaba de la comunicación para la salud en las primeras décadas, el enfoque que predominaba era la noción de educación para la salud. “Se aspiraba entonces a encontrar las fórmulas para llevar un mensaje que diera lugar a conductas capaces de eludir la enfermedad, de prevenirla, o posteriormente de promover la salud”. No pasó mucho tiempo antes de que se notara que los modelos orientados a una simple transmisión de información no funcionaban. “Se asumía que la gente iba a seguir instrucciones, y cuando no lo hacían se pensaba que era culpa de la persona que recibía las instrucciones y no de quienes las daban o del método para impartirlas”. Es así como los investigadores en la comunicación para la salud, apoyados en teorías de cambio, “buscaron diferentes formas de generar mensajes eficaces para modificar comportamientos identificados como factores de riesgo para desarrollar enfermedades y problemas de salud”. Las teorías más usadas fueron: “el modelo de la creencia en salud, la teoría de la acción razonada y la teoría de aprendizaje cognitivo social”. Teorías en las que no ahondaremos, pero que son importantes de mencionar ya que estas teorías “facilitaron el desarrollo de diferentes estrategias y modelos de comunicación para la salud dentro de los cuales, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha indicado como útiles en sus publicaciones tanto el mercadeo social como el activismo informativo”.

Ahora bien, todo lo anteriormente expuesto, apunta hacia la comunicación con el cliente externo, por eso queremos complementar la visión de Montes de Oca (2014),

con lo que establece Bustamante, sobre la comunicación en salud hacia el cliente interno:

...respaldar el logro de los objetivos institucionales de promoción de la salud, investigando constantemente los procesos de comunicación; fortaleciendo la identificación de los colaboradores con la empresa y su misión; proporcionándoles información relevante, suficiente y oportuna; reforzando su integración; y generando en ellos una imagen favorable de la organización y de sus productos y servicios. (Bustamante 2013. p. 81)

No podemos cerrar el intento de aproximación a la comunicación en salud, sin puntualizar que, aunque es un campo relativamente joven, es un campo plenamente reconocido, válido, pero aun en pleno desarrollo por lo complejo de su integración con otras disciplinas; así como por las distintas aproximaciones tanto desde el campo de los sustentos teóricos como desde las áreas de aplicación. Esto dice al respecto Hernández (2010): “El estudio de la comunicación en salud ha atravesado importantes transformaciones teóricas, conceptuales y metodológicas desde su configuración hasta el presente esto debido al rol semiperiférico importante que se le ha adjudicado” Y Rafael Obregón (Obregón. 2010. P. 22) complementa: “Definir la comunicación en salud no es tarea fácil. Seguramente la respuesta dependerá, en gran medida, de la disciplina desde la cual abordamos este tema”. Lo que, desde el punto de vista de esta investigación, refleja lo complejo, pero a la vez la gran relevancia que tiene este campo de la comunicación ya que se puede vincular desde la simple relación médico paciente, hasta áreas de uso de teorías como las de cambio o aprendizaje. Pero esto sería desviarnos del punto central. Por eso delimitamos nuestra aproximación desde la perspectiva de dos conceptos más: Marketing en salud y Promoción de la salud.

Marketing en salud o el mercadeo social: Aunque pudieran parecer conceptos excluyentes, encontramos que el marketing en salud o el mercadeo social funciona como una herramienta complementaria a la promoción de la salud. La aproximación que realiza Aciniela Montes de Oca (Monte de Oca, 2014) a este concepto es la siguiente: “El mercadeo social aplica elementos de publicidad y mercadeo a la difusión de criterios o prácticas de salud, para lo cual combina los principios de la comercialización con teorías sociopsicológicas”. A su vez cita a Wallack (1990) quien

profundiza en la definición: “Este método consiste en tomar las variables de planificación del mercadeo -producto, precio, promoción, lugar- y reinterpretarlas en función de determinadas cuestiones sanitarias”. (Wallack, citado por Montes de Oca 2014).

También, como reconoce Aciniela Montes de Oca, “incluye la movilización de organizaciones locales y de redes interpersonales, a las que considera como fuerzas capaces de impulsar cambios en actitudes y comportamientos”. Y en este sentido queremos complementar la visión con la definición de Martínez:

...es una ciencia integradora, dinámica y de alto valor agregado, con lo cual se pretende que la entidad de salud y/o el profesional independiente se oriente siempre hacia el paciente, hacia el mercado y logre un excelente reconocimiento, basado en los beneficios de sus servicios con el eterno principio de calidad del servicio. (Martínez. 2013. p. 26)

Sí incluimos la calidad y lo experiencial de la audiencia, estamos hablando de responder a necesidades, lo que impacta en la percepción favorable y facilita la transmisión y comprensión del mensaje. Si esto no es tomado en cuenta los programas de mercadeo social no pasan de ser meros complementos de los servicios de salud, sin aportar mayores soluciones a la resolución de los problemas sanitarios o de comunicación.

Promoción de la salud: En este punto nos quedamos con la definición de la Carta de Ottawa “...proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma”. (OMS. 1986. p. 1). Ya que es en esta declaración donde aparecen los primeros objetivos comunicacionales, así como la necesidad del trabajo interdisciplinario para el logro de informar y formar a las audiencias a fin de modificar el paradigma de que estar sano es la ausencia de la enfermedad, para potenciar el nuevo paradigma en el que la salud es un estado de bienestar y equilibrio que se logra con la prevención de las enfermedades, a través de la práctica de estilos de vida “saludables”. Colocando el acento en la prevención y no en la curación.

4 Marco Metodológico:

Fases de la investigación

Recordemos que la presente investigación tiene como objetivo diseñar un plan de gestión de la comunicación organizacional para el CSSI-UCAB. Lo que a su vez permitirá dar forma a la estructura necesaria para la ejecución a través de la gerencia de comunicaciones del Centro de Salud Santa Inés UCAB.

Para alcanzar ese diseño, la investigación se ha dividido en las siguientes fases:

Fase 1: Examinar los principales enfoques teóricos sobre comunicación en salud, la promoción de la salud, comunicación organizacional en organizaciones de la salud.

Fase 2: Realizar un diagnóstico sobre la situación actual del CSSI-UCAB con respecto a la promoción de la salud y la comunicación organizacional.

Fase 3: Analizar el MODELO EMPÍRICO DE LAS SEIS ÍES de Bustamante, y establecer su replicabilidad y aplicabilidad para el cumplimiento de los objetivos y las acciones en base a las variables de medición planteadas por este modelo.

Estas tres primeras fases, corresponden a lo que hemos presentado en los capítulos precedentes. Ahora corresponde seguir el desarrollo de la siguiente manera:

Fase 4: Diseñar los instrumentos (encuesta para el personal de salud /entrevista para el personal directivo y gerencial) para conocer la percepción de la Comunicación interna dentro de la organización, con base en las variables de los modelos de las seis íes de Bustamante.

Fase 5: Definir la muestra de acuerdo a distintos niveles de la empresa, priorizando aquellos que permitan obtener conclusiones significativas.

Fase 6: Aplicar el instrumento.

Fase 7: Análisis teórico de los resultados obtenidos

Diseño de la investigación

Considerando el origen de las fuentes teóricas y empíricas que sustentan este proyecto, y las condiciones en las que se ha llevado a cabo la misma, se puede clasificar como una investigación Documental y de Campo.

Investigación documental

El enfoque es del tipo cualitativo porque aborda un problema social como lo es la comunicación en las organizaciones de salud y su vínculo con la promoción de la salud. Según Acevedo (2006. p.34) “La investigación cualitativa consiste en descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones y comportamientos que son observables”. Además, incorpora lo que los participantes dicen, sus experiencias, actitudes, creencias, pensamientos y reflexiones tal y como son expresadas por ellos mismos, y no como uno los describe.

Por otra parte, el diseño que aborda este trabajo es de orden documental, pues se realiza un proceso de búsqueda, recopilación, lectura, comprensión y análisis de la información obtenida. Todo a través de un arqueo bibliográfico de fuentes primarias y secundarias referidas a la temática a tratar.

Una investigación documental es aquella que busca generar nuevos conocimientos a partir de “... la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación

de datos secundarios, es decir, los obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, audiovisuales o electrónicas.” (Arias. 2012. p. 27).

Para alcanzar los objetivos propuestos en esta investigación se hizo necesario, en primer lugar, la revisión y análisis de material bibliográfico sobre comunicación organizacional, comunicación y salud, promoción de la salud y mercadeo en organizaciones sociales; así como el diseño de un modelo de comunicación en un Centro de Salud. De esta forma, se obtuvieron datos importantes para entender a profundidad el alcance y la importancia del papel de la comunicación organizacional en el sector de las organizaciones sociales y más específicamente en el área de salud.

Investigación de campo

En cuanto a la investigación de campo, la misma se define como “...aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna...” (Arias. 2012. p. 31).

Método de estudio

Mixto: Cualitativo- Cuantitativo

Tal y como la definen Hurtado y Toro (2005. p.75) “La investigación cualitativa tiende a usar instrumentos que recolectan, registran, analizan y comprenden datos que involucran al estudio de la investigación”. Los métodos de estudio cualitativos son aquellos en los que “..., se identifican categorías o grupos de conceptos relevantes para la investigación, con la finalidad de comprender, interpretar, reconstruir y reflexionar acerca de las experiencias e historias de los informantes.” (Arias. 2012. p. 136). Así mismo el enfoque cualitativo es considerado un método práctico, donde el investigador es un ente activo del proceso de investigación.

A su vez, la información obtenida a través del método cualitativo se clasificará de manera ordinal, lo que se refiere a la "...escala en la que se establece un orden jerárquico entre variables cualitativas o categorías. En esta escala no se indica la magnitud de la diferencia entre las categorías, ni se aplican las operaciones matemáticas básicas..., únicamente se realizan distribuciones de frecuencias, absolutas y relativas (porcentajes), en cada categoría." (ibíd.: 64-65)

Por otra parte, según Barruecos (2002. p.64) se habla de investigación cuantitativa cuando una investigación se basa en aspectos observables y que utilizando métodos estadísticos permiten comprender frecuencias, patrones, promedios y correlaciones, relaciones de causa y efecto, hacer generalizaciones y probar o confirmar teorías, hipótesis o suposiciones mediante análisis.

Varios de los autores como (Arias 2012), (Flick 2012). y (Barruecos 2002) coinciden en que las herramientas más utilizadas en la investigación cuantitativa para recopilar datos incluyen: Encuesta o cuestionario: con el fin de realizar a un gran número de participantes (población) el mismo conjunto de preguntas cerradas o medir datos numéricamente usando una escala. Finalmente, los resultados se expresan numérica y gráficamente, permitiendo mediante al análisis de los resultados llegar a conclusiones.

Cuando hablamos del método de estudio mixto nos referimos a una combinación de métodos cualitativos y cuantitativos con la finalidad de describir el problema (enfoques cuantitativos) como de comprenderlo (enfoques cualitativos). Según (Barrantes, 2014, p. 98). Esto puede contribuir a eliminar posibles sesgos de investigación, así como a fortalecer el proceso de investigación

(Flick, 2012, p. 280). Considera que, al abordar un problema, combinando las diferentes perspectivas metodológicas pueden complementarse las debilidades y puntos ciegos de los métodos individuales

En el caso de esta investigación, para la obtención de los datos se siguieron métodos de estudios cualitativos y cuantitativos. Toda vez que se intenta probar o confirmar teorías, (la de Bustamante) mediante análisis de datos estadísticos contrastados con la revisión documental. Con el fin de comprender, documentar y proponer soluciones a una realidad. Como se explica a continuación.

Técnica de recolección de datos

Para la obtención de datos e información necesarios para alcanzar el objetivo propuesto, se diseñaron entrevistas personales para el nivel directivo y gerencial del CSSI UCAB, esto siguiendo los parámetros por Bustamante (2013), en su investigación La Comunicación Interna y la promoción de la Salud. Estudio de Caso en Madrid Salud.

Se define como entrevista aquel instrumento "...basado en un diálogo o conversación "cara a cara", entre el entrevistador y el entrevistado acerca de un tema previamente determinado, de tal manera que el entrevistador pueda obtener la información requerida." (Arias. 2012. p.73).

En cuanto al tipo de entrevista, se emplea la semiestructurada debido a que la misma permite cierta flexibilidad al momento de ejecutarla. Al respecto, Arias (2006. p.74) comenta que "aun cuando existe una guía de preguntas, el entrevistador puede realizar otras no contempladas inicialmente. Esto se debe a que una respuesta puede dar origen a una pregunta adicional o extraordinaria" Ahora bien, el instrumento que se aplicó, es el cuestionario de preguntas abiertas, puesto que el mismo permite que el investigador obtenga la información necesaria ya que el entrevistado puede dar su opinión sin restricciones. Arias (2006. p.75) explica: "son las que no ofrecen opciones de respuestas, sino que se da la libertad de responder al encuestado, quien desarrolla su respuesta de manera independiente"

También se utilizó la encuesta definida por Arias (2012. p.72) como: "una técnica que pretende obtener información que suministra un grupo o muestra de sujetos acerca

de sí mismos, o en relación con un tema en particular”, para poder recabar la opinión del personal de las distintas áreas del CSSI-UCAB con respecto a cómo funciona la comunicación interna en la institución.

Una vez hecho este levantamiento se procesaron los resultados y se contrastaron con los obtenidos en la investigación de Bustamante (2013). A partir de allí se diseñó el plan de acción para la gerencia de comunicaciones del CSSI-UCAB.

Descripción y medición de las variables

Tal y como hemos planteado previamente, las variables que se estudiaron son las establecidas en el estudio de caso, realizado por Edilson Bustamante (2013) dentro de Madrid Salud, que son Centros de Salud de Atención Primaria, que fueron creados como escenario bajo la lógica de la promoción de la salud. De los 24 centros, el estudio se realizó en 6 de manera específica. La hipótesis que Bustamante se plantea es:

...hallar una relación directa y positiva entre una estrategia de comunicación interna basada en promocionar la salud, y la labor de promoción de la salud que realizan los empleados (...) Para alcanzar el objetivo central de esta tesis que consiste en describir la incidencia de la comunicación interna en las labores de promoción de la Salud en Madrid Salud y responder a las preguntas de cómo pueden potenciarse las labores de promoción de la salud desde el trabajo de comunicación con los públicos internos del sector sanitario, y qué elementos de la comunicación interna pueden ayudar a los públicos internos del sector sanitario en su labor de promoción de la salud. Bustamante E. (2013. p. 229-230)

Para describir la incidencia de la comunicación interna en el Centro de Salud Santa Inés UCAB, se utilizó el mismo instrumento aplicado por Bustamante (2013) para medir cómo inciden estas variables en las labores de promoción de la Salud en Madrid Salud, y responder a las preguntas de cómo pueden potenciarse las labores de promoción de la salud desde el trabajo de comunicación con los públicos internos del sector sanitario, y qué elementos de la comunicación interna pueden ayudar a los públicos internos del sector sanitario en su labor de promoción de la salud. Se estudiaron las seis variables definidas para la comunicación interna en escenarios de

salud, desarrolladas en el capítulo anterior del marco conceptual y que se reiteran aquí. En cada una de estas variables se evaluaron los elementos propios que aportan como función de la comunicación interna. Estas variables según (Bustamante. 2013. p.16) son:

- “**Identificación:** pertenencia de los empleados, sentido de orgullo y deseo de mantener su vinculación con la organización.

-**Información:** sentimiento de los empleados de sentirse informados, en especial de recibir información sobre la organización para la cual trabajan e información necesaria y útil para cumplir con las labores de promoción de la salud.

-**Instrucción:** formación recibida por los empleados en promoción de la salud y habilidades de comunicación.

-**Integración:** apertura y confianza de los empleados en su comunicación con los jefes y los compañeros, disposición para el trabajo en equipo, e integración de los empleados a los procesos de promoción de la salud que desarrolla la organización.

-**Imagen:** percepciones de los empleados sobre la cultura corporativa y sobre la situación actual de la organización para la que trabajan.

-**Investigación:** evaluación de la comunicación interna en la organización y de las cinco variables anteriores”.

CUADRO 5: VARIABLES: DEFINICIÓN, DIMENSIONES Y ESCALA

Variable	Definición	Dimensión	Escala
Identificación	Pertenencia de los empleados, sentido de orgullo y deseo de mantener su vinculación con la organización.	<ul style="list-style-type: none"> • Sentido de pertenencia -IG08. Me siento miembro de mi organización, siento que pertenezco a ella. -IG07. Me siento parte de esta empresa • Orgullo de pertenencia -IG06. Me siento orgulloso cuando le digo a otros que soy miembro de esta empresa -IG05. Me siento orgulloso de trabajar para esta empresa • Cohesión o deseo de permanencia -IG04. Los miembros de esta empresa se plantean trabajar aquí toda la vida. -IG03. Me planteo ser miembro de esta empresa para toda la vida. -IG02. Deseo continuar siendo miembro de esta empresa. • Identificación general -IG01. El éxito de esta empresa es mi éxito • Identificación en relación con la promoción de la salud -Considero la promoción de la salud como una de las funciones principales dentro de los objetivos de mi organización. -Considero la promoción de la salud como una de las funciones principales de mi labor. -Me siento identificado con promocionar la salud desde mi organización. 	<p>Quijano (Quijano et al., 2000 citado por Bustamante E., 2013) para medir identificación y que comprende: escala propuesta por Quijano (Quijano et al., 2000) para medir identificación y que comprende:</p> <p>•Categorización:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sentido de pertenencia a la empresa. Ítems basados en Mael y Ashforth (1992). • Orgullo de pertenencia: Satisfacción del trabajador a partir del hecho de pertenecer a la empresa. Ítems basados en O'Reilly y Chatman (1986) y en Porter et al. (1974). • Cohesión o deseo de permanencia: Deseo del trabajador de continuar como miembro de la empresa. Ítems basados en Franklin (1975). • Identificación general. Conciencia que tienen los trabajadores de pertenecer a la organización, su sentimiento de orgullo por esta pertenencia, y su deseo de mantener su vinculación en el futuro. Ítems basados en Mael y Ashforth (1992). <p>Además de la escala anterior y con el fin de analizar la variable de Identificación en relación con la promoción de la salud se evaluará (escala propuesta por el autor de la tesis):</p>
Información	Sentimiento de los empleados de sentirse informados, en especial de recibir información sobre la organización para la cual trabajan e información necesaria y útil para cumplir con las labores de promoción de la salud.	<p>Dimensión B: Sentimiento de sentirse informado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información a los empleados sobre la empresa (que trabaja en promoción de la salud): -A través de los canales internos recibo información acerca de los logros y dificultades de la organización. -A través de los canales internos recibo información acerca de los servicios que presta la organización. -A través de los canales internos recibo información acerca del impacto social, el posicionamiento y la satisfacción de los usuarios. -A través de los canales internos recibo información acerca de la misión, la visión 	<p>Cuestionario de clima de comunicación desarrollado por Smidts et al. (2001), y traducido al castellano por Hernández (2008) :</p>

		<p>y los valores de la organización.</p> <p>-A través de los canales internos recibo información acerca de la planeación, la dirección y el control de la organización.</p> <p>• Información a los empleados necesaria y útil para su trabajo (de promoción de la salud):</p> <p>-A través de los canales internos recibo información sobre promoción de la salud.</p>	
Instrucción	Formación recibida por los empleados en promoción de la salud y habilidades de comunicación.	<p>• Formación en enfoques y teorías interdisciplinarias de la promoción de la salud.</p> <p>-Recibo ofertas de capacitación por parte de la empresa en bases teóricas de la promoción de la salud.</p> <p>-Recibo ofertas de capacitación por parte de la empresa en preparación y realización de intervenciones en promoción de la salud.</p> <p>-Es suficiente la oferta de capacitación por parte de la empresa en bases teóricas, preparación y realización de intervenciones en promoción de la salud.</p> <p>• Formación en habilidades de comunicación y de trabajo con otro</p> <p>-Recibo ofertas de capacitación por parte de la empresa en el desarrollo de habilidades de comunicación para el trabajo de promoción de la salud.</p> <p>-Recibo ofertas de capacitación por parte de la empresa en trabajo en equipo.</p> <p>-Es suficiente la oferta de capacitación por parte de la empresa en trabajo en equipo y en el desarrollo de habilidades de comunicación para el trabajo de promoción de la salud.</p>	Para evaluar instrucción y basados en los estudios sobre las necesidades de formación en promoción de la salud del personal sanitario (García y March, 1999; y Ministerio de Sanidad y Consumo, 2003)
Integración	Apertura y confianza de los empleados en su comunicación con los jefes y los compañeros, disposición para el trabajo en equipo, e integración de los empleados a los procesos de promoción de la salud que desarrolla la organización.	<p>• Dimensión A: Apertura y confianza en la comunicación con la dirección.</p> <p>-Cuando mi jefe me dice algo, yo creo que él es sincero y honesto conmigo.</p> <p>-Cuando los directivos de la empresa nos informan algo, creo que lo que dicen es verdad.</p> <p>-Mi jefe está abierto a las sugerencias que yo hago.</p> <p>-Si yo digo algo aquí, eso es tomado en serio.</p> <p>-La dirección de la empresa está abierta a las sugerencias que nosotros damos o podemos darles.</p>	<p>Se evaluará el clima de comunicación que favorece los procesos de integración. Para ello se utilizarán dos categorías del cuestionario de clima de comunicación desarrollado por Smidts et al. (2001), y traducido al castellano por Hernández (2008), sobre apertura y confianza en la comunicación:</p> <p>Por otro lado, y con el fin de evaluar la disposición del trabajo en equipo se utilizará la escala de Marqués (2009)</p> <p>Finalmente, para analizar la variable de Integración en relación con la promoción de la salud se evaluará además:</p>

		<p>-En esta empresa tengo amplias oportunidades de opinar y dar mis sugerencias.</p> <p>-En esta empresa tengo amplias oportunidades de participar en las decisiones que se toman</p> <p>•Dimensión C: Apertura y confianza en la comunicación con los compañeros</p> <p>-Mis compañeros de trabajo están abiertos a las sugerencias que yo hago.</p> <p>-Creo que cuando mis compañeros de trabajo me dicen algo, ellos me dicen la verdad.</p> <p>-Normalmente recibo de mis compañeros de trabajo respuestas rápidas y oportunas a las dudas que tengo.</p> <p>•Red Social del Consejo.</p> <p>-Yo le doy información a otros compañeros sobre temas laborales.</p> <p>-Yo le pido información a otros compañeros sobre temas laborales.</p> <p>-Yo le pido consejo a otros compañeros para mejorar mi vida laboral.</p> <p>-Hablo con alguna persona de otros servicios o departamentos sobre temas de trabajo que puedan mejorar el funcionamiento de mi lugar de trabajo.</p> <p>•Red Social de Ayuda.</p> <p>-Acudo a otras personas para que me ayuden en mis tareas cuando tengo excesiva carga de trabajo.</p> <p>-Otras personas acuden a mí para que les ayude en sus tareas cuando tienen excesiva carga de trabajo.</p> <p>•Red Social de la Motivación.</p> <p>-Existen personas en mi trabajo que siempre me están animando.</p> <p>• Integración en relación con la promoción de la salud</p> <p>-Formo parte y estoy integrado en los procesos de promoción de la salud que desarrolla mi organización.</p>	<p>•Integración de los empleados a los procesos de promoción de la salud de la organización.</p>
<p>Imagen</p>	<p>Percepciones de los empleados sobre la cultura corporativa y sobre la situación actual de la organización para la que trabajan.</p>	<p>•Cultura corporativa: misión, visión y valores (congruencia entre su formulación y la realidad institucional, aceptación e identificación de los públicos internos con estos, formas de ver y hacer las cosas dentro de la organización).</p> <p>-Conozco la misión, la visión y los valores</p>	<p>Lingán (2003) Imagen variable en el sector sanitario,</p> <p>Para evaluar esta variable con relación a la promoción de la salud, se incluirá además:</p> <p>-Tengo una percepción favorable del</p>

		<p>de mi organización.</p> <p>-Comparto la misión, la visión y los valores de mi organización.</p> <p>-Creo que la misión, la visión y los valores de mi organización están en consonancia con la realidad institucional.</p> <p>-Me gusta la forma de ver las cosas dentro de la organización.</p> <p>-Me gusta la forma de hacer las cosas dentro de la organización.</p> <p>-Es favorable la imagen que tengo de mi organización.</p> <p>•Percepción de los empleados sobre la situación actual de la organización en cuanto a logros, dificultades, servicios que presta, calidad de los servicios, impacto social, posicionamiento en el sector, satisfacción de los usuarios y funciones organizacionales (planificación, organización, dirección y control).</p> <p>-Tengo una percepción favorable sobre los logros y la solución de dificultades en mi organización.</p> <p>-Tengo una percepción favorable sobre los servicios que presta mi organización.</p> <p>-Tengo una percepción favorable sobre el impacto social, el posicionamiento y la satisfacción de los usuarios.</p> <p>-Tengo una percepción favorable sobre la misión, la visión y los valores de mi organización.</p> <p>-Tengo una percepción favorable sobre la planeación, la dirección y el control en mi organización.</p> <p>-Considero favorable la imagen que tiene mi organización de cara a la opinión pública.</p>	<p>trabajo de promoción de la salud en mi organización.</p>
<p>Investigación</p>		<p>•Investigación formativa y evaluativa de cada una de las variables anteriores.</p> <p>-¿Se realiza algún tipo de investigación sobre la identificación de los empleados?</p> <p>-¿Se realiza algún tipo de investigación sobre la información interna que reciben los empleados?</p> <p>-¿Se realiza algún tipo de investigación sobre la formación de los empleados?</p> <p>-¿Se realiza algún tipo de investigación sobre la integración y el trabajo en equipo de los empleados?</p> <p>-¿Se realiza algún tipo de investigación sobre la imagen de los empleados con</p>	<p>Grunig y Hunt (2003)</p>

		<p>relación a la organización?</p> <p>-¿Se realiza algún tipo de investigación para evaluar los procesos de comunicación interna con los empleados?</p>	
<p>Expectativas sobre las seis variables en relación con el trabajo de promoción de la salud y comunicación interna</p>	<p>Evaluación de la comunicación interna en la organización y de las cinco variables anteriores.</p>	<p>Pertinencia de cada una de las variables dentro de la política de Comunicación Interna.</p> <p>-Estoy de acuerdo en que la mejora de la comunicación interna en mi organización tendría como resultado mayor identificación de los empleados con el quehacer de la organización.</p> <p>-Estoy de acuerdo en que la mejora de la comunicación interna en mi organización tendría como resultado que los empleados tuviesen mayor información para el desempeño laboral.</p> <p>-Estoy de acuerdo en que la mejora de la comunicación interna en mi organización mejoraría la imagen que sobre la organización tienen los empleados.</p> <p>-Estoy de acuerdo en que la mejora de la comunicación interna en mi organización mejoraría los procesos de integración y de trabajo en equipo de los empleados.</p> <p>-Estoy de acuerdo en que la mejora de la comunicación interna en mi organización tendría como resultado mayor formación y cualificación de los empleados para el cumplimiento de sus tareas.</p> <p>-Estoy de acuerdo en que la mejora de la comunicación interna en mi organización tendría como resultado un mayor conocimiento, a través de la investigación, de los asuntos de la comunicación que potenciara el trabajo de los empleados.</p> <p>Pertinencia de cada una de las variables en el trabajo de promoción de la salud.</p> <p>-Considero que tener información sobre el acontecer de la organización y sobre Promoción de la Salud, es importante para el trabajo de Promoción de la Salud.</p> <p>-Considero que la identificación de los empleados con la organización y con la promoción de la salud, es importante para el trabajo de Promoción de la Salud.</p> <p>-Considero que la integración de los empleados a los proyectos de promoción de la salud y el trabajo en equipo, es importante para el trabajo de</p>	

		<p>Promoción de la Salud.</p> <p>-Considero que tener formación en promoción de la salud y en habilidades de comunicación, es importante para el trabajo de Promoción de la Salud.</p> <p>-Considero que la imagen que tienen los empleados sobre su organización y su quehacer, es importante para el trabajo de Promoción de la Salud.</p> <p>-Considero que la evaluación de los procesos de comunicación interna en la organización, es importante para el trabajo de Promoción de la Salud.</p>	
--	--	--	--

Elaboración propia a partir de E. Bustamante (2013, p. 230-238)

Esta aproximación, contribuye con el propósito de la presente investigación, ya que permite analizar e indagar sobre la percepción e incidencia de la comunicación interna en el Centro de Salud Santa Inés UCAB, así como evaluar los elementos propios de cada una como función de la comunicación interna y los elementos específicos de cada una para la función de promoción de la salud. Insumo que sirve para el diseño del plan de comunicaciones.

Diseño del Instrumento

Encuesta (para el talento humano del CSSI-UCAB)

Tomando como base el cuestionario aplicado por Bustamante (2013), a los seis centros de salud de Madrid, pero realizando los ajustes de forma para que fuera aplicable en el Centro de Salud Santa Inés UCAB; se formuló el cuestionario y se envió por correo electrónico a todo el personal administrativo, profesionales y especialistas de la salud, buscando la mayor participación posible.

Para su diseño y formulación se tomaron en cuenta los instrumentos validados y sus escalas de medición definidas por Bustamante (2013), para cada una de las variables independientes, teniendo en cuenta al menos una pregunta para cada una de las categorías de las variables. El cuestionario final tiene 78 ítems y se distribuyen de la siguiente manera:

- Información personal 1
- Variable identificación 5
- Variable información 15
- Variable instrucción / formación 9
- Variable integración 13
- Variable imagen 14
- Relación de todas las variables con la promoción de la salud 20

Con el objetivo de conocer las percepciones del talento humano sobre cada una de las 6 variables propuestas para la comunicación interna en escenarios de promoción de la salud, se ajustó el instrumento utilizado por Bustamante, para su aplicación en el Centro de Salud Santa Inés UCAB. Sobre los fundamentos teóricos, escalas y categorización de cada variable se incluyen en los anexos las tablas que parten del estudio de Bustamante 2023 (p176-202). A continuación, se presentan las tablas para el diseño del cuestionario de la encuesta por cada variable:

CUADRO 6: VARIABLES, ENUNCIADOS Y ESCALAS DEL CUESTIONARIO AL PERSONAL

Variable	Enunciado: Indique su opinión sobre las siguientes afirmaciones	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Identificación	Me siento miembro de mi organización					
	Me siento orgulloso de trabajar para esta organización					
	Deseo continuar siendo miembro de esta organización					
	El éxito de esta organización es mi éxito					
	Me siento identificado con promocionar la salud desde mi organización.					

Variable	Enunciado: Indique su opinión sobre las siguientes afirmaciones	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Información	Los objetivos de esta organización son conocidos por todo el talento humano					
	La información que recibimos por los medios de comunicación de la organización es de gran interés					
	La mayoría de la información que me interesa la obtengo de mis compañeros de trabajo					
	A través de los canales internos recibo información acerca de los logros y dificultades de la organización					
	A través de los canales internos recibo información acerca de los servicios que presta la organización					
	A través de los canales internos recibo información acerca del impacto social, posicionamiento y satisfacción de los usuarios					
	A través de los canales internos recibo información acerca de la misión, visión y valores de la organización					
	A través de los canales internos recibo información acerca de la planeación, dirección y control de la organización					

	A través de los canales internos recibo información acerca de la promoción de la salud						
Variable	Enunciado: (Indique su opinión sobre las siguientes afirmaciones) A través de los canales internos recibo información acerca de:	Todo el tiempo	Gran parte del tiempo	Ocasionalmente	Muy pocas veces	Nunca	Califique de 1 a 5 la importancia de recibir información sobre estos aspectos*
Información	Servicios que presta la institución						
	Impacto social, posicionamiento y satisfacción de los usuarios						
	Promoción de la salud						
	Logros y dificultades de la organización						
	Misión, visión y valores de la organización						
	Planeación, dirección y control de la organización						

*Siendo 1 lo menos importante y 5 lo más importante

Variable	Enunciado: (Indique su opinión sobre las siguientes afirmaciones) A través de los canales internos recibo información acerca de:	Todo el tiempo	Gran parte del tiempo	Ocasionalmente	Muy pocas veces	Nunca	Califique de 1 a 5 la importancia de recibir información sobre estos aspectos*
Instrucción /Formación	ofertas de capacitación por parte de la empresa en bases teóricas de la promoción de la salud						
	ofertas de capacitación por parte de la empresa en preparación y realización de intervenciones en promoción de la salud						
	ofertas de capacitación por parte de la empresa en desarrollo de habilidades de comunicación para el trabajo de promoción de la salud						
	ofertas de capacitación por parte de la empresa en trabajo en equipo						
	Calificación a la oferta de formación en bases teóricas de promoción de la salud						
	Calificación a la oferta de formación en trabajo en equipo						
	Calificación a la oferta de formación en preparación y realización de intervenciones de promoción de la salud						
	Calificación a la oferta de formación en habilidades de comunicación						

*Siendo 1 lo menos importante y 5 lo más importante

Variable	Enunciado: (Indique su opinión sobre las siguientes afirmaciones) La calificación a la oferta de formación que recibo en los siguientes temas de promoción de la salud es:	Excelente	Buena	Regular	Mala	Deficiente	Califique de 1 a 5 la importancia de recibir información sobre estos aspectos*
Instrucción /Formación	Bases teóricas						
	Trabajo en equipo						
	Preparación y realización de intervenciones						
	Habilidades de comunicación						
	Otro. Cuál?						

*Siendo 1 lo menos importante y 5 lo más importante

Variable	Califique de 1 a 5 la importancia de recibir formación en las siguientes habilidades de comunicación para el trabajo en promoción de la salud*:	1	2	3	4	5
Instrucción /Formación	Validar y empoderar					
	Escucha activa					
	Empatía y asertividad					
	Realizar preguntas y proporcionar retroalimentación					
	Resolución de conflictos y negociación					
	Uso de TIC's y gestión de la información					
	Otro. Cuál?					

Variable	Indique su opinión sobre las siguientes afirmaciones (Marque con una X)	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Integración	Doy información a otros compañeros cuando lo necesitan					
	Pido información a otros compañeros cuando lo necesitan					
	Pido consejo a otros compañeros cuando lo necesito					
	Hablo con alguna persona de otros servicios o departamentos sobre temas de trabajo que puedan mejorar el funcionamiento de mi trabajo					
	Acudo a otras personas para que me ayuden en mis tareas cuando tengo excesiva carga de trabajo					
	Otras personas acuden a mí para que les ayude en sus tareas cuando tienen excesivas cargas de trabajo					
	Existen personas en mi trabajo que siempre me están animando					
	Formo parte y estoy integrado en los procesos de promoción de la salud que desarrolla mi organización					
	Cuando los directivos de la organización nos informan algo, creo que lo que dicen es verdad					
	En esta organización tengo amplias oportunidades de opinar y dar mis sugerencias					
	En esta organización tengo amplias oportunidades de participar en las decisiones que se toman					
	Mis compañeros de trabajo están abiertos a las sugerencias que yo hago					
	Creo que cuando mis compañeros de trabajo me dicen algo, ellos me dicen la verdad					

Variable	Indique su opinión sobre las siguientes afirmaciones (Marque con una X)	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Imagen	Conozco la misión, visión y valores de mi organización					
	Comparto la misión, visión y valores de mi organización					
	Creo que la misión, visión y valores de la organización están en consonancia con la realidad institucional					
	Me gusta la forma de ver las cosas dentro de la organización					
	Me gusta la forma de hacer las cosas dentro de la organización					
	Calificación de la imagen que tengo de mi organización					
	Percepción de la imagen que tiene mi organización de cara a la opinión pública					
	Percepción sobre logros y solución de dificultades en mi organización					
	Percepción sobre los servicios que presta mi organización					

	Percepción sobre el impacto social, posicionamiento y satisfacción de los usuarios					
	Percepción sobre misión, visión y valores de mi organización					
	Percepción sobre la planeación, dirección y control en mi organización					
	Percepción sobre trabajo de promoción de la salud en mi organización					

Variable	Indique su opinión sobre las siguientes afirmaciones La MEJORA DE LA COMUNICACIÓN INTERNA EN MI ORGANIZACIÓN TENDRÍA COMO RESULTADO:	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Incidencia sobre el desempeño	Mayor identificación del talento humano con el quehacer de la organización					
	Mayor información para el desempeño laboral					
	Mejoraría la imagen que sobre la organización tiene el talento humano					
	Mejoraría los procesos de integración del talento humano a la organización y a sus distintos proyectos					
	Mayor formación y cualificación del talento humano para el cumplimiento de sus tareas					
	Mejoraría la gestión de la organización					
	Mejoraría la imagen pública					
	Mayor calidad en los servicios prestados					
	Favorecería procesos de innovación					

Variable	(Indique su opinión sobre las siguientes afirmaciones) ES IMPORTANTE PARA EL TRABAJO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN MI ORGANIZACIÓN:	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Las seis variables	La información sobre el acontecer de la organización y sobre la promoción de la salud					
	La identificación del talento humano con la organización y con la promoción de la salud					
	La integración del talento humano a los proyectos de promoción de la salud y el trabajo en equipo					
	La formación en promoción de la salud y en habilidades de comunicación					
	La coherencia entre la imagen pública y la imagen que tiene el talento humano de la organización					
	La evaluación de los procesos de promoción de la salud y comunicación					

Fuente:Elaboración propia a partir de E. Bustamante (2013, p. 176-202)

Muestra

Nuevamente recordando que para el estudio de las seis variables se está replicando la metodología utilizada por Bustamante (2013) se realizará un muestreo por selección no intencionada tanto de los líderes como de los empleados del Centro de

Salud Santa Inés UCAB. En este punto vale aclarar que los especialistas médicos de dicha institución, no son empleados y su acuerdo laboral es bajo la figura de honorarios profesionales. Aun así, siendo la población que primordialmente presta los servicios de salud y se relaciona con la mayoría del talento, a efectos de este estudio se incluyeron como parte del grupo de empleados.

La muestra final está integrada por 5 líderes del equipo directivo y gerencial:

1. Dra. Scarlet Salazar, Directora General
2. Lic. Mariana Borges, Directora Adjunta
3. Lic. Ana Clara Carbone, Gerente de Administración
4. Lic. Pedro Carrasco, Gerente de Sostenibilidad
5. TSU Betzabeth Requena, Gerente de Operaciones

68 empleados, 73 profesionales de la salud (que comprenden técnicos y especialistas) Para un total de 141 empleados de los cuales participaron 79 (56,02%). Distribuidos de la siguiente manera empleados que respondieron 31 y representan 45,59%; profesionales de la salud que participaron 48 y representan 65,75%

Criterios de inclusión y de exclusión

Se incluirán a todos los líderes y empleados del Centro de Salud Santa Inés UCAB. Se excluirán a aquellas personas que se nieguen a participar en el estudio.

Cuestionario de la entrevista al personal directivo y gerencial de Centro de Salud Santa Inés UCAB.

1. - ¿Existe la función de comunicación interna en el CSSI-UCAB?
2. - ¿Cuántas personas integran el área/departamento de comunicación interna (jornada completa)?

3. - ¿Dónde se ubica el departamento de comunicación interna dentro del organigrama de su entidad?
4. - ¿Existe un plan de comunicación interna estructurado?
5. - ¿Qué lineamientos estratégicos busca desarrollar el plan de comunicación interna?
6. - ¿Qué lineamientos estratégicos de comunicación interna se desarrollan específicamente con los públicos internos del CSSI-UCAB?
7. - ¿Qué canales se utilizan para la comunicación interna con los públicos internos del CSSI-UCAB?
8. - ¿Qué fortalezas considera que tiene la estrategia de comunicación interna en su organización?
9. - ¿Qué retos considera que tiene la estrategia de comunicación interna en su organización?
- 10.- ¿Qué aspectos de la comunicación interna considera que favorecen el trabajo del CSSI-UCAB?

Sobre Promoción de la Salud:

1. El CSSI-UCAB trabaja específicamente en Promoción de la Salud. ¿Tiene presente el departamento de comunicación interna que este es el principal objetivo de la organización?
2. - ¿Cómo se apoya desde la estrategia de comunicación interna el objetivo central de promoción de la Salud?

Sobre Identificación:

1. - ¿Trabaja la estrategia de comunicación interna buscando la identificación del talento humano con la organización y su quehacer?
2. - ¿Qué elementos estratégicos de la comunicación interna buscan crear dicha identificación en cuanto a sentido de pertenencia, orgullo de ser miembro de la organización y deseo de seguir perteneciendo a ella?

3. - ¿Qué elementos estratégicos de la comunicación interna buscan crear dicha identificación del talento humano con la filosofía de promoción de la salud?
4. - ¿Cómo es la identificación del talento humano con su organización y su quehacer en promoción de la salud? ¿Qué fortalezas se tiene en este terreno?
5. - ¿Qué debilidades detecta en cuanto a la identificación del talento humano con su organización y su quehacer en promoción de la salud?
6. - ¿Considera que es importante trabajar desde la comunicación interna los procesos de identificación del talento humano con el CSSI-UCAB y su trabajo en promoción de la salud? ¿Por qué?

Sobre Información:

1. - ¿Qué canales existen en la organización para la transmisión de información al talento humano?
2. - ¿Qué tipo de comunicación interna considera que se da en la organización a la hora de transmitir información (vertical, horizontal, transversal)? ¿Por qué?
3. - ¿Qué tipo de información se difunde al público interno a través de estos canales?
4. - ¿Cuál es el nivel de implicación de los supervisores y líderes del CSSI-UCAB en los procesos de comunicación con talento humano?
5. - ¿Se le brinda información oportuna y suficiente al talento humano sobre la organización? ¿Qué tipo de información?
6. - ¿Se le brinda información oportuna y suficiente al talento humano sobre promoción de la salud? ¿Qué tipo de información?
7. - ¿Considera que el talento humano del CSSI-UCAB está bien informado sobre la organización y sobre los procesos de promoción de la salud para los cuales trabajan? ¿Qué fortalezas detecta en este terreno?
8. - ¿Qué debilidades detecta en la información sobre la organización y sobre los procesos de promoción de la salud que se le brinda al talento humano?
9. - ¿Considera que es importante trabajar desde la comunicación interna los procesos de información al talento humano del CSSI-UCAB sobre su institución? ¿Por qué?

Sobre instrucción – formación:

1. - ¿Desde la estrategia de comunicación interna se realiza algún tipo de formación con los públicos internos? ¿En qué áreas?
2. - ¿Conoce qué formación se le da al público interno en cuanto a bases teóricas y preparación para la intervención en promoción de la salud? ¿Qué departamento de la organización se encarga de este asunto?
3. - ¿Conoce qué tipo de formación se le da al público interno para el desarrollo de habilidades de comunicación y de trabajo en equipo? ¿Qué departamento de la organización se encarga de este asunto?
4. - ¿Considera que el talento humano del CSSI-UCAB está formado en cuanto a bases teóricas y preparados para realizar intervenciones en promoción de la salud? ¿Qué fortalezas detecta en este terreno?
5. - ¿Qué debilidades detecta en la formación del talento humano en cuanto a bases teóricas y realización de intervenciones en promoción de la salud?
6. - ¿Considera que el talento humano del CSSI-UCAB está formado en competencias de comunicación y trabajo en equipo para desarrollar sus labores de promoción de la salud? ¿Qué fortalezas detecta en este terreno?
7. - ¿Qué debilidades detecta en la formación del talento humano en competencias de comunicación y de trabajo en equipo para desarrollar las labores de promoción de la salud?
8. - ¿En qué medida considera que es importante trabajar y/o apoyar desde la comunicación interna los procesos de formación a talento humano del CSSI-UCAB en cuanto a las bases teóricas y procedimentales de promoción de la salud y en el desarrollo de habilidades de comunicación y trabajo en equipo? ¿Por qué?

Sobre integración:

1. - ¿Desde la estrategia de comunicación interna se busca integrar al talento humano en los distintos procesos de promoción de la salud y generar un trabajo colaborativo?
2. - ¿Qué elementos específicos de la comunicación interna buscan generar estos procesos de integración entre el talento humano?
3. - ¿Cree usted que existe apertura y confianza en la comunicación entre la dirección y el talento humano? ¿Por qué?
4. - ¿Se apoya desde la dirección el trabajo colaborativo y la integración del talento humano a los distintos procesos que desarrolla la organización? ¿Cómo?
5. - ¿Cree usted que existe apertura y confianza en la comunicación entre los mismos empleados? ¿Por qué?
6. - ¿Existe trabajo colaborativo entre el talento humano, manifestado en la información, en la ayuda y en la motivación que se brindan entre ellos? ¿Cómo consideran que perciben este aspecto el talento humano? ¿Qué fortalezas y qué debilidades detecta en este terreno?
7. - ¿Están integrados el talento humano del CSSI-UCAB a los distintos procesos de promoción de la salud que desarrolla la organización? ¿Cómo consideran que perciben este aspecto el talento humano? ¿Qué fortalezas y qué debilidades detecta en este terreno?
8. - ¿En qué medida considera que es importante trabajar desde la comunicación interna los asuntos de integración del talento humano del CSSI-UCAB en los procesos de promoción de la salud que desarrolla la organización y el trabajo colaborativo? ¿Por qué?

Sobre imagen:

1. - ¿Desde la estrategia de comunicación interna se busca crear una imagen favorable en el talento humano sobre la institución para la que trabajan?
2. - ¿Qué elementos específicos de la comunicación interna buscan generar esta imagen positiva en el talento humano?
3. - ¿Se mantiene informado al talento humano de la situación de la organización en cuanto a logros, dificultades, servicios que presta, calidad de los servicios, impacto

social, posicionamiento en el sector, satisfacción de los usuarios y funciones organizacionales (planificación, organización, dirección y control)?¿Cómo? ¿Cuál de esta información se omite?

4. - ¿Se promueve la cultura corporativa entre el talento humano (misión, visión, valores)? ¿Cómo?
5. - ¿Qué imagen considera que tiene el talento humano sobre el CSSI-UCAB? ¿Qué fortalezas y qué debilidades detecta en este terreno?
6. - ¿En qué medida considera que es importante trabajar desde la comunicación interna la percepción (imagen) que tiene el talento humano sobre el CSSI-UCAB? ¿Por qué?

Sobre investigación:

7. - ¿Se ha realizado algún tipo de investigación como diagnóstico para la implementación de la estrategia de comunicación interna? ¿De qué tipo? De las variables: identificación, información, formación, imagen e integración
8. ¿Cuáles se han tenido en cuenta?
9. - ¿Se realiza algún tipo de investigación para evaluar los procesos de comunicación interna? ¿En qué momentos de la estrategia y con qué frecuencia? ¿De qué tipo? De las variables: identificación, información, formación, imagen e integración ¿cuáles se han tenido en cuenta?
- 10.-Desagregando los procesos de comunicación interna en: identificación, información, formación, imagen e integración, ¿se ha realizado algún tipo de investigación específica para alguna de estas variables? En qué momento: ¿al inicio como diagnóstico, durante su desarrollo, o al final para evaluar?
- 11.- ¿En qué medida considera que es importante la investigación en los procesos de comunicación interna? ¿Por qué?

Sobre la evaluación:

1. ¿Considera que el trabajo de comunicación interna se refleja (impacta) en las labores de promoción de la salud que desarrolla el CSSI-UCAB? ¿Por qué?

Resultados de las encuestas

Variable identificación:

La variable identificación, se evaluó a través de seis enunciados expuestos a continuación. El encuestado tenía cinco opciones de respuesta que permitieron dar una calificación de 1 a 5 a cada uno de los ítems:

GRÁFICO 3: RESPUESTAS PARA LA VARIABLE IDENTIFICACIÓN

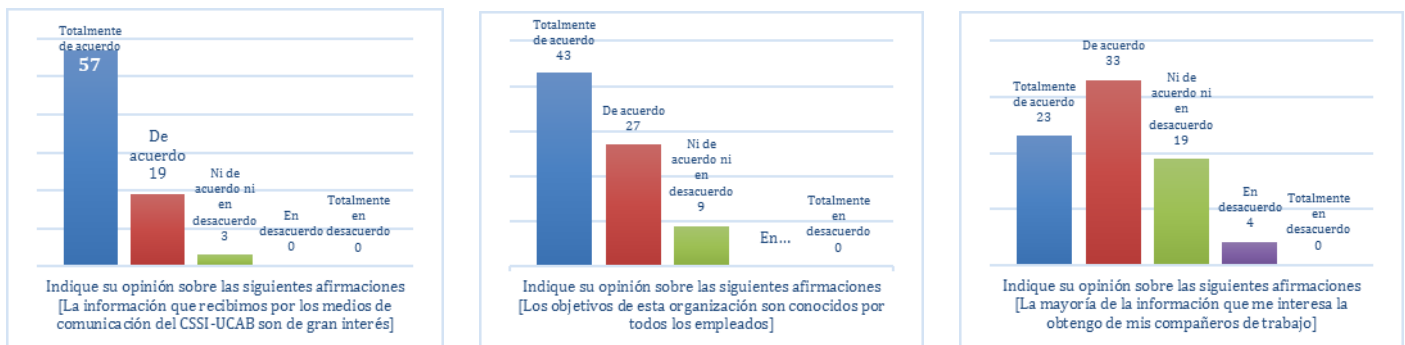


En promedio, el 89.21% de los entrevistados manifestó estar “totalmente de acuerdo” con las afirmaciones presentadas, y un 10,60% en promedio, manifestó estar “de acuerdo” con las mismas. De esto podemos concluir que el personal se siente altamente identificado con la institución. Es decir que es bastante alta la identificación general, y por ende hay un grado importante de la conciencia que tienen los trabajadores de pertenecer a la organización, y también es alto su sentimiento de orgullo por esta pertenencia, así como su deseo de mantener su vinculación en el futuro con la institución.

Variable información:

La variable información se evaluó desde la pertinencia, calidad e importancia de la información recibida, y también desde los canales desde los cuales se transmite la información. Estos son los resultados obtenidos en la primera categorización.

GRÁFICO 4: RESPUESTAS PARA LA VARIABLE INFORMACIÓN PRIMERA CATEGORIZACIÓN



El 72 % de los empleados considera que la información que obtiene desde los canales de comunicación de la organización es de gran importancia. Otro grupo, que representa un 24%, que está de acuerdo con esta afirmación, pero no en el mismo grado que en el grupo anterior. En todo caso, podemos afirmar que un 96% considera, en general, que las informaciones que recibe de los canales de información son de importancia.

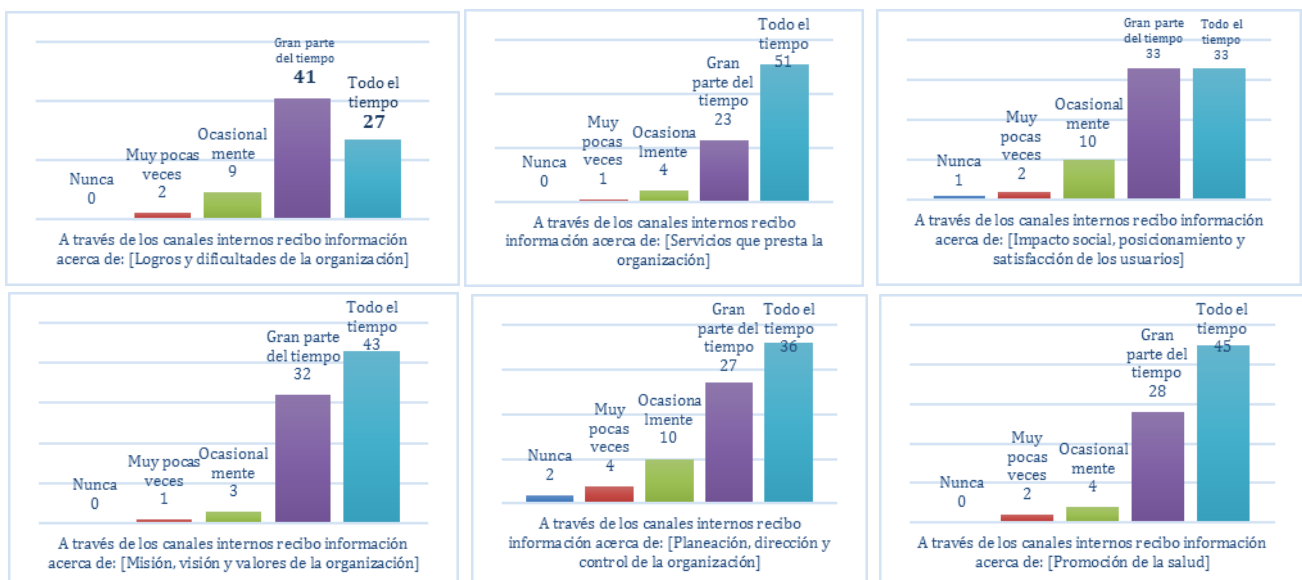
Sin embargo, cuando se pregunta si obtienen información de sus compañeros de trabajo, el resultado se dispersa entre las varias opciones. El primer lugar lo conforma

un 42% que está de acuerdo con la afirmación. Luego, un 29% está totalmente de acuerdo, lo que se traduce en que un 71%, de alguna manera, considera que obtienen información importante de sus compañeros de trabajo. Es decir que, este 71% considera en general que el talento humano de la organización está informado. Hay un 5% que no está de acuerdo con esta posición y un 24% que no está ni de acuerdo ni en desacuerdo. Este grupo representa un importante 29% que de algún modo no cree fiable o posible obtener información importante de sus compañeros de trabajo.

Este resultado contrasta, con la tercera pregunta de esta categorización. La misma apunta a estimar la percepción que se tiene de cuánto los compañeros conocen los objetivos de la organización. Aquí un 55% manifiesta estar totalmente de acuerdo con que los compañeros conocen los objetivos y se les une un 34% que están de acuerdo con esto. Es decir, un sólido 89% considera, en algún grado, que sus compañeros están informados sobre los objetivos de la organización y que además los conocen suficientemente. Un 11 % no está ni en acuerdo ni en desacuerdo.

La segunda categorización en esta variable apunta a conocer si a través de los canales de información se transmiten las informaciones sobre la planeación, dirección y control de la organización, relevantes para el logro los objetivos medulares de la institución, estos fueron los resultados:

GRÁFICO 5: RESPUESTAS PARA LA VARIABLE INFORMACIÓN SEGUNDA CATEGORIZACIÓN



En esta variable es notable que: la mayoría de los encuestados sienten que reciben suficiente información de planeación y control de la institución. En todos los ítems medidos es muy evidente como los grupos, mayoritariamente, opinan que gran parte del tiempo y todo el tiempo están recibiendo información. Cuando agrupamos según las categorías de frecuencia y generamos dos conjuntos: en el primero las frecuencias nunca, muy pocas veces y ocasionalmente y en el segundo las frecuencias gran parte del tiempo y todo el tiempo; entendiendo que, en el primer conjunto están las categorías que denotan la menor frecuencia de ocurrencia y en el segundo la mayor frecuencia de ocurrencia se evidencia como la percepción de que la mayoría de las veces los empleados reciben información acerca de las áreas medulares de gestión y control del CSSI UCAB, obtiene puntajes muy superiores. A continuación, se presenta la tabla con la sumatoria por cada uno.

CUADRO 7: RESUMEN DE LA PERCEPCIÓN SOBRE RECIBIR SUFICIENTE INFORMACIÓN ACERCA DE LA PLANEACIÓN, DIRECCIÓN Y CONTROL DEL CSSI-UCAB

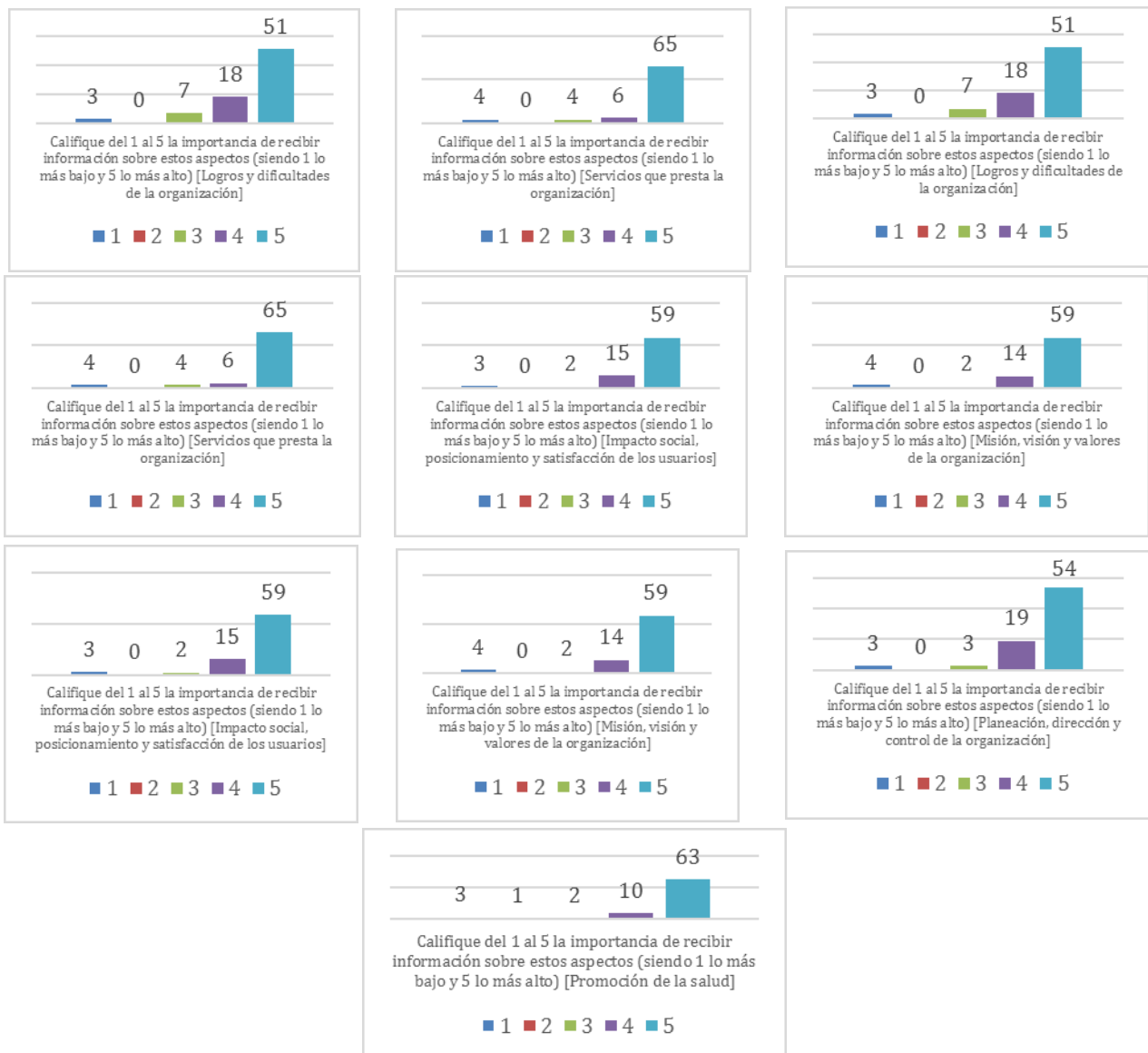
ítem	Nunca	Muy pocas veces	Ocasionalmente	Total	Gran parte del tiempo	Todo el tiempo	Total
Logros y dificultades	0%	3%	11%	14%	52%	34%	86%
Servicios	0%	1%	5%	6%	29%	65%	94%
Impacto social, posicionamiento y satisfacción de los usuarios	1%	2%	13%	16%	42%	42%	84%
Misión, visión y valores	0%	1%	4%	5%	41%	54%	95%
Planeación, dirección y control	2%	5%	13%	20%	34%	46%	80%
Promoción de la salud	0%	3%	5%	8%	35%	57%	92%
Promedio del porcentaje total				11.5%			88.5

Fuente: Elaboración propia (2023)

En promedio de todos los ítems el 88.5% de la población percibe que recibe suficiente información contra un 11,5% que opinan lo contrario. Vale destacar que el ítem donde esa percepción es mayor, es justamente donde se pregunta de manera directa si creen que reciben suficiente información acerca de la planeación, dirección y control en el cual el 20% considera que no. Por otra parte, destacamos que, sobre la misión, visión y valores, es donde notablemente perciben que reciben más información.

La siguiente categorización en esta variable fue calificar la importancia de recibir información sobre los aspectos de planeación y control. El resultado fue el siguiente:

GRÁFICO 6: RESPUESTAS PARA LA VARIABLE INFORMACIÓN TERCERA CATEGORIZACIÓN



En esta variable es evidente que la mayoría considera muy importante recibir información en todos los aspectos de la planeación, dirección y control, así como en la promoción de la salud. Este resultado cobra especial importancia, ya que como hemos dicho en el marco teórico de la presente investigación, la promoción de la salud es el segundo eje estratégico que forma la base de la concepción del modelo de salud del CSSI UCAB, y aunque, al momento de esta investigación se habían ejecutado diversos esfuerzos, en su mayoría sin seguimiento ni planificación; pareciera que, en efecto hay una disposición a avanzar en este sentido por parte de la mayoría del personal tanto administrativo como especialistas de la salud.

En la siguiente tabla se agrupan por porcentajes unificando los grupos que escogieron las opciones 1 y 2 que consideraremos como poco importante; los que escogieron 3 que entenderemos como ni importante ni poco importante y los que escogieron 4 y 5 que entenderemos como importante:

CUADRO 8: RESUMEN DE LA VALORACIÓN SOBRE RECIBIR SUFICIENTE INFORMACIÓN ACERCA DE LA PLANEACIÓN, DIRECCIÓN Y CONTROL DEL CSSI-UCAB

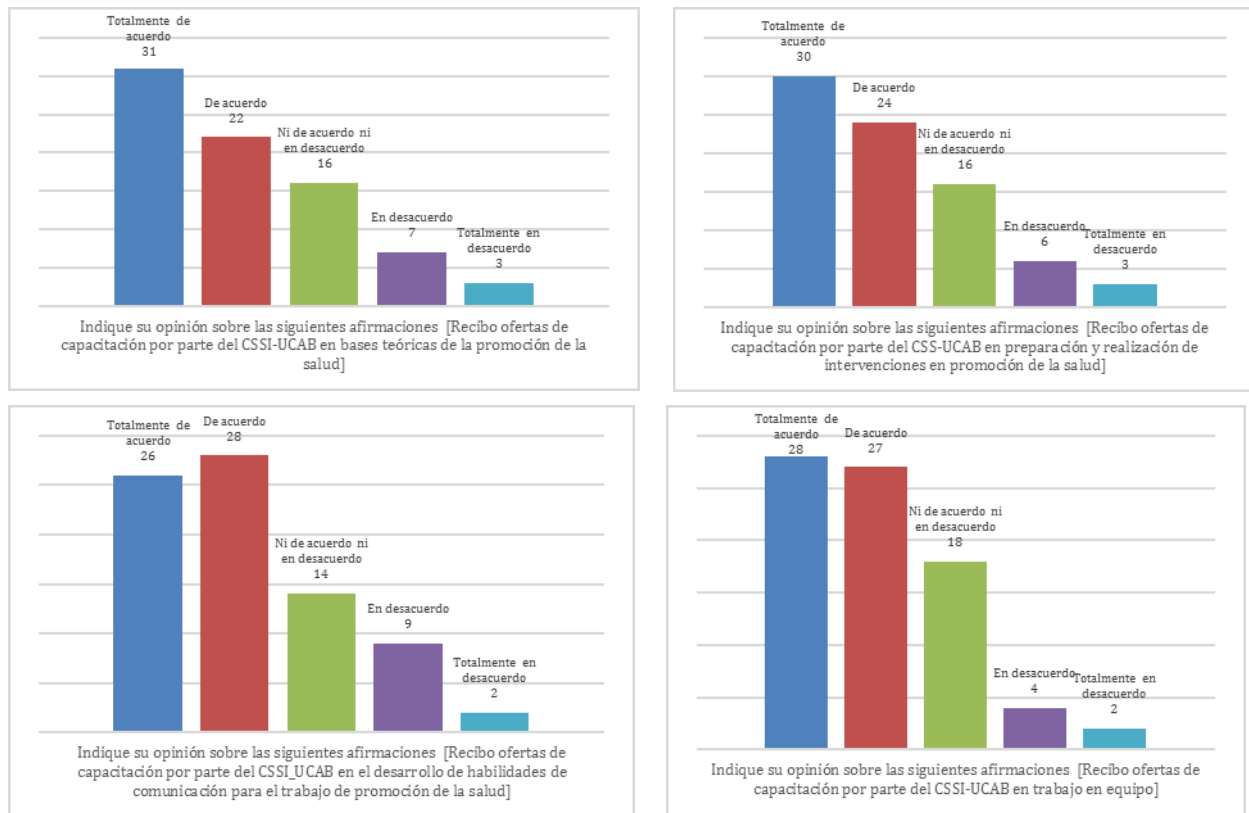
Dimensión	Poco importante	Ni poco importante ni importante	Importante
Logros y dificultades	3.80%	8.86%	87.34%
Servicios	5.06%	5.06%	87.34%
Impacto social, posicionamiento y satisfacción de los usuarios	3.80%	2.53%	93.67%
Misión, visión y valores	5.06%	2.53%	92.41%
Planeación, dirección y control	3.80%	3.80%	92.41%
Promoción de la salud	5.06%	2.53%	92.41%
Promedio del porcentaje total	4.43%	4.42%	90.93%

Fuente: Elaboración propia (2023)

Variable instrucción:

Para evaluar la instrucción, se formularon ocho ítems relacionados. El encuestado debía dar una calificación de 1 a 5 a cada uno de los ítems, de acuerdo a su percepción sobre ofertas de capacitación en distintas áreas. Estos son los resultados:

GRÁFICO 7: RESPUESTAS PARA LA VARIABLE INSTRUCCIÓN



Las primeras cuatro preguntas apuntaban a medir la percepción sobre la oferta que reciben para capacitarse en habilidades referentes a la promoción de la salud. El resultado obtenido muestra que casi el 70% considera que sí recibe ofertas para su capacitación en este tema. La dimensión que obtiene el puntaje más alto de manera individual es “bases teóricas de la promoción de la salud” que logra que 30 personas de 79 (37.97%) afirman estar, “totalmente de acuerdo”. Ahora bien, cuando agrupamos la evaluación a tres categorías: Los que están totalmente de acuerdo más los que están de acuerdo; los que no están de acuerdo ni en desacuerdo y, los que están en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, las categorías se mueven un poco y la

dimensión que perciben como la que más se ofertan es el “desarrollo de habilidades para el trabajo en equipo que agrupa a 55 personas que representan el 69,62%.

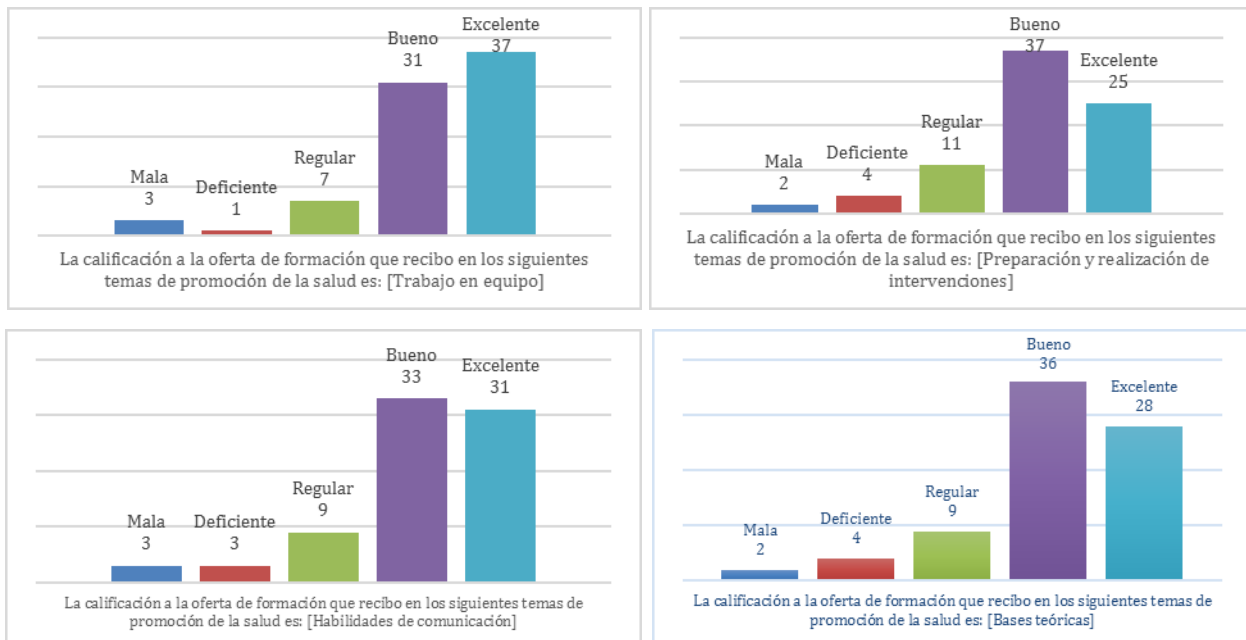
CUADRO 9: RESUMEN DE LA VALORACIÓN SOBRE OFERTAS DE CAPACITACIÓN SOBRE HABILIDADES DE COMUNICACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

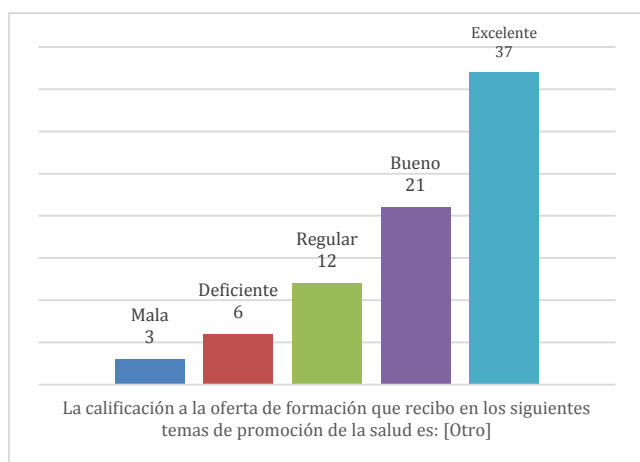
Dimensión	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
Bases teóricas de la promoción de la salud	12.66%	20.25%	67.09%
Preparación y realización de intervenciones en promoción de salud	11.39%	20.25%	68.35%
Desarrollo de habilidades de comunicación para el trabajo de promoción de la salud	13.39%	17.72%	68.35%
Desarrollo habilidades de comunicación para el trabajo en equipo	7.59%	22.78%	69.62%
Porcentaje total	11.26%	20.25%	68.29%

Elaboración propia (2023)

Los 4 ítems restantes apuntaban a medir la percepción del nivel de calidad de las ofertas de formación. Presentamos los resultados:

GRÁFICO 8: RESPUESTAS PARA MEDIR LA PERCEPCIÓN DE LAS OFERTAS DE FORMACIÓN





Además se incluyó la pregunta otro, con un espacio para que los encuestados sugirieran temas, este espacio no tenía carácter obligatorio, como si lo tenían todas las demás preguntas. El objetivo era indagar que otros temas podían interesarle a la población que hace vida en el CSSI UCAB.

Un grupo de 16 personas que representan el 20,25% de la población encuestada, realizaron aportes en esta pregunta, se resalta ya que la mayoría de los temas solicitados apuntan a la comunicación:

- Aplicación eficaz de la TICS
- Uso de Wifi
- Oratoria
- Información activa
- Comunicación interdisciplinaria
- Medios de comunicación social
- Atención al público
- Comunicación asertiva
- Redes Sociales

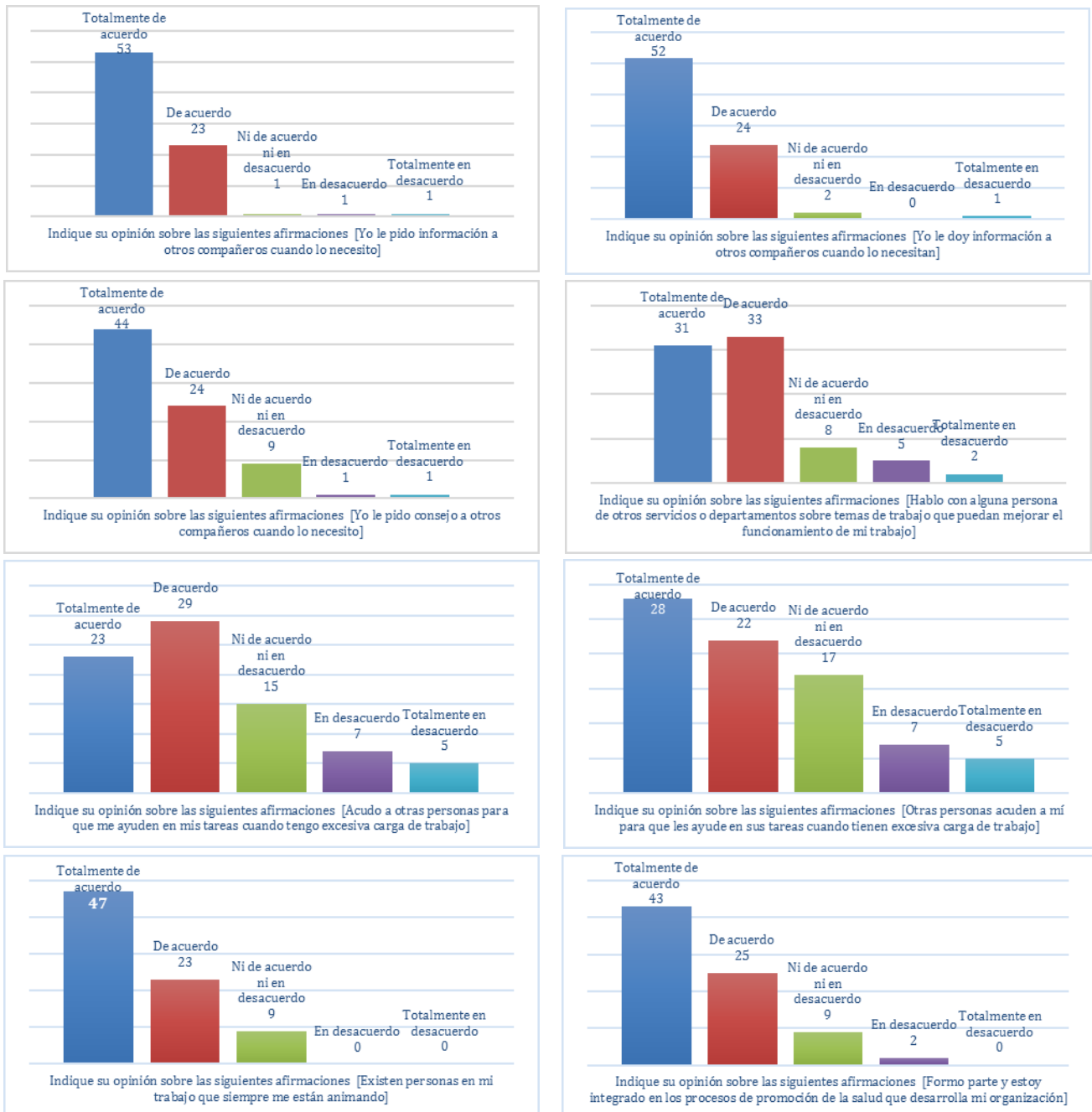
Y adicionalmente otras habilidades y sugerencias o comentarios:

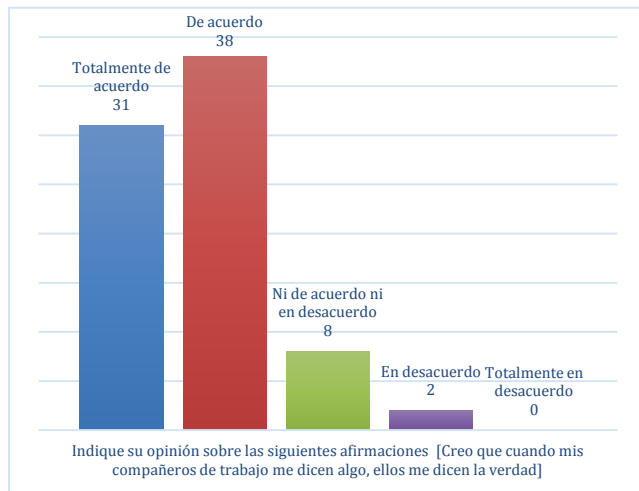
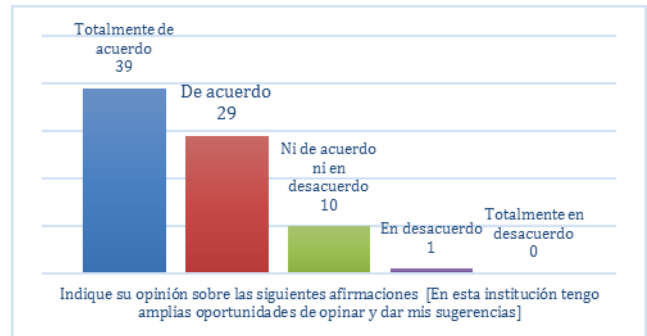
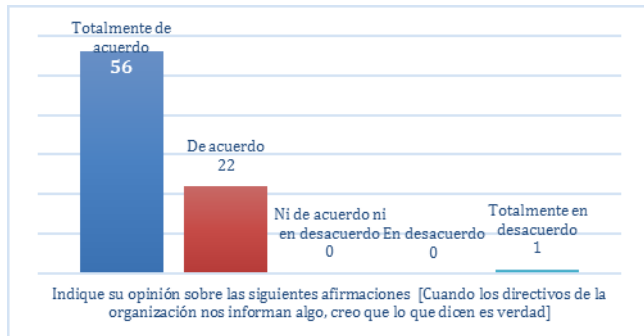
- Manejo del tiempo
- Escucha a los empleados y sus necesidades
- Buzón de mensajes
- Siempre informar en cuanto a promocionar salud es importante
- A través de folletos y propagandas

Variable integración:

Para evaluar la integración se consideraron trece ítems. Cada enunciado tenía la posibilidad de cinco opciones de respuesta que permitían dar una calificación de 1 a 5 para cada uno de ellos, de acuerdo a la percepción del encuestado. Estos fueron los resultados:

GRÁFICO 9: RESPUESTAS PARA MEDIR LA PERCEPCIÓN DE LA VARIABLE INTEGRACIÓN



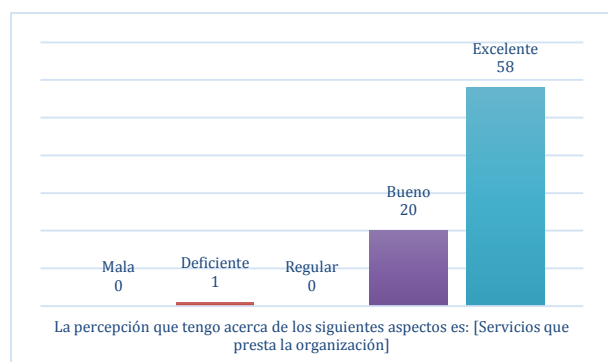
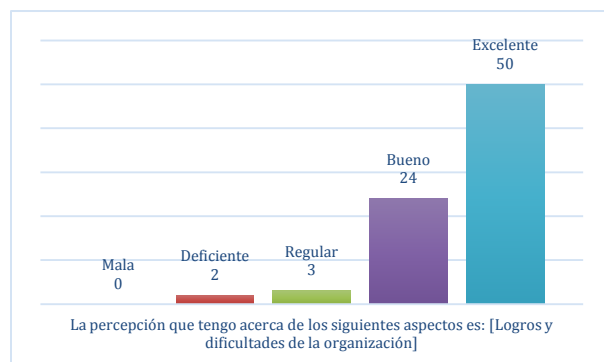


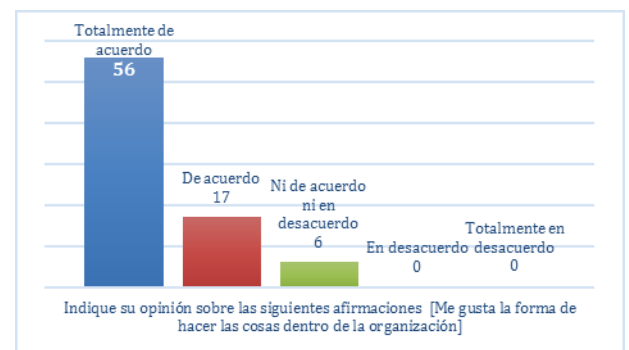
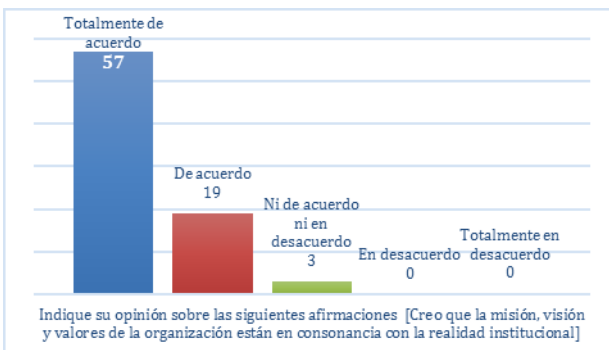
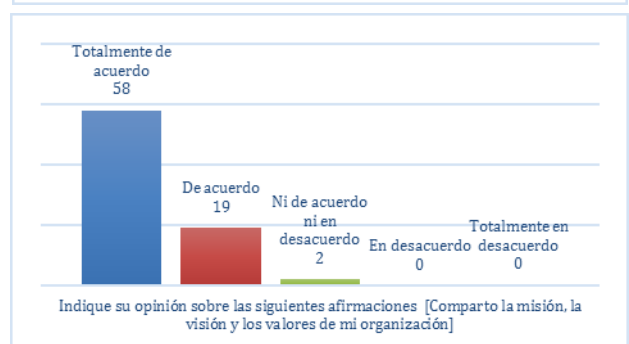
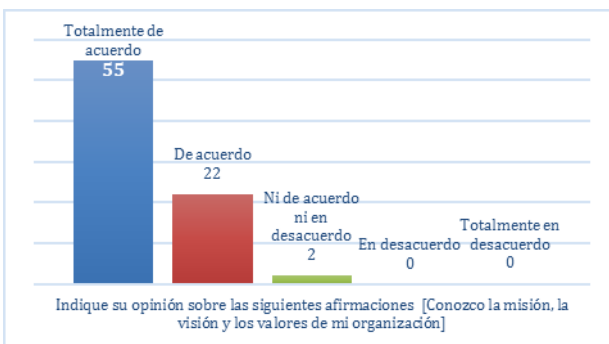
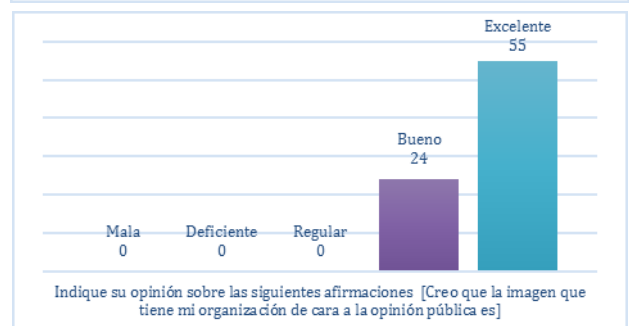
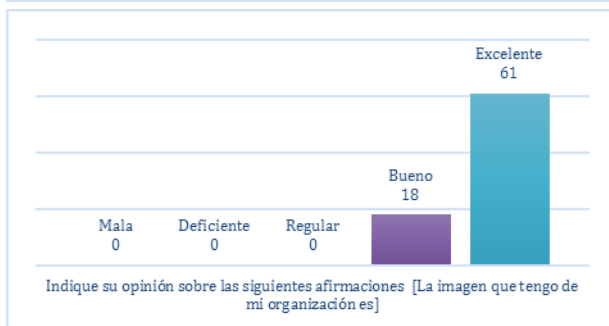
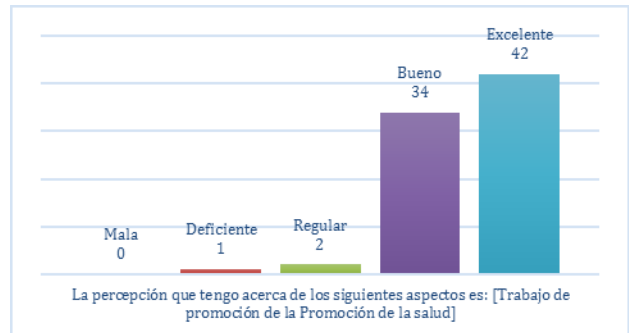
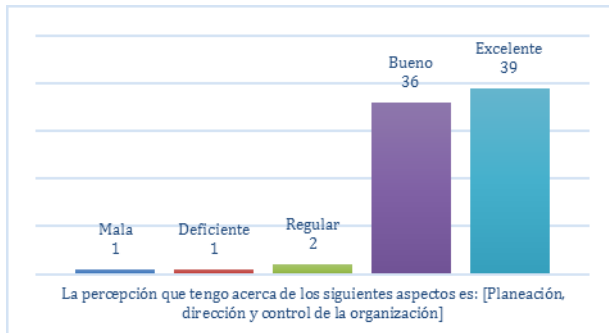
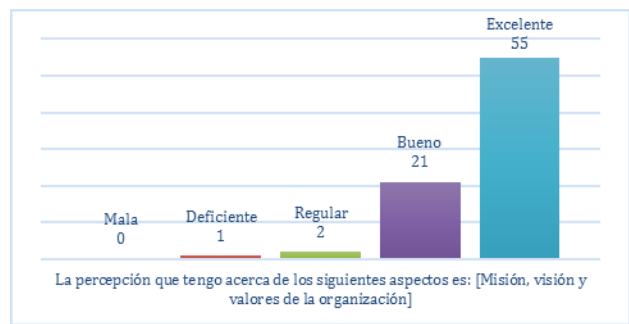
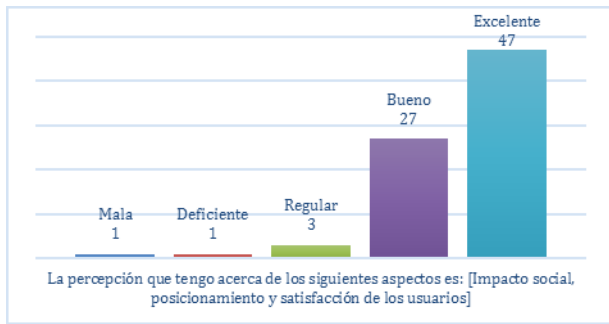
Las puntuaciones obtenidas fueron altas en todos los enunciados tanto los que hacían referencia al intercambio de información entre compañeros, como a los que correspondían con la solicitud de consejos en los momentos requeridos. Esto habla de un alto nivel de integración entre el talento y todos los niveles de la organización, incluido el nivel directivo.

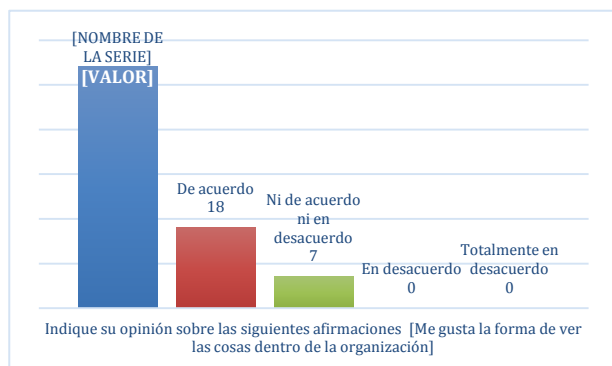
Variable imagen:

El análisis de la imagen se realizó mediante trece ítems, cada uno de ellos brindaba cinco opciones de respuesta que se interpretaron en una calificación de 1 a 5 para su análisis. Uno representaba la peor calificación y 5 la mejor. Estos fueron los resultados:

GRÁFICO 10: RESPUESTAS PARA MEDIR LA PERCEPCIÓN DE LA VARIABLE IMAGEN







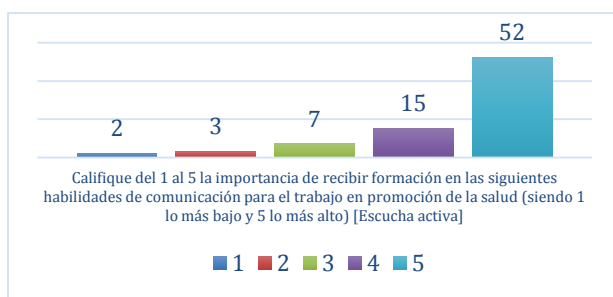
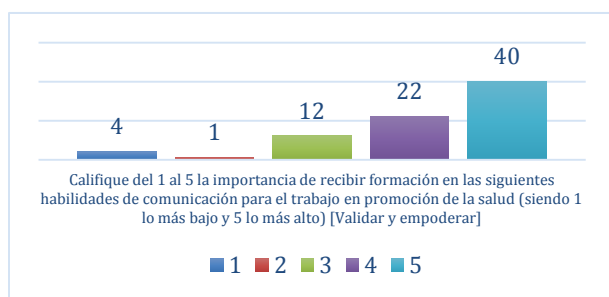
Destaca en esta variable que es la que recibe mayor valoración positiva. Con este resultado podemos afirmar que cerca del 90% valora como positiva la imagen, la forma de trabajar y les gusta como se plasman los valores de la institución.

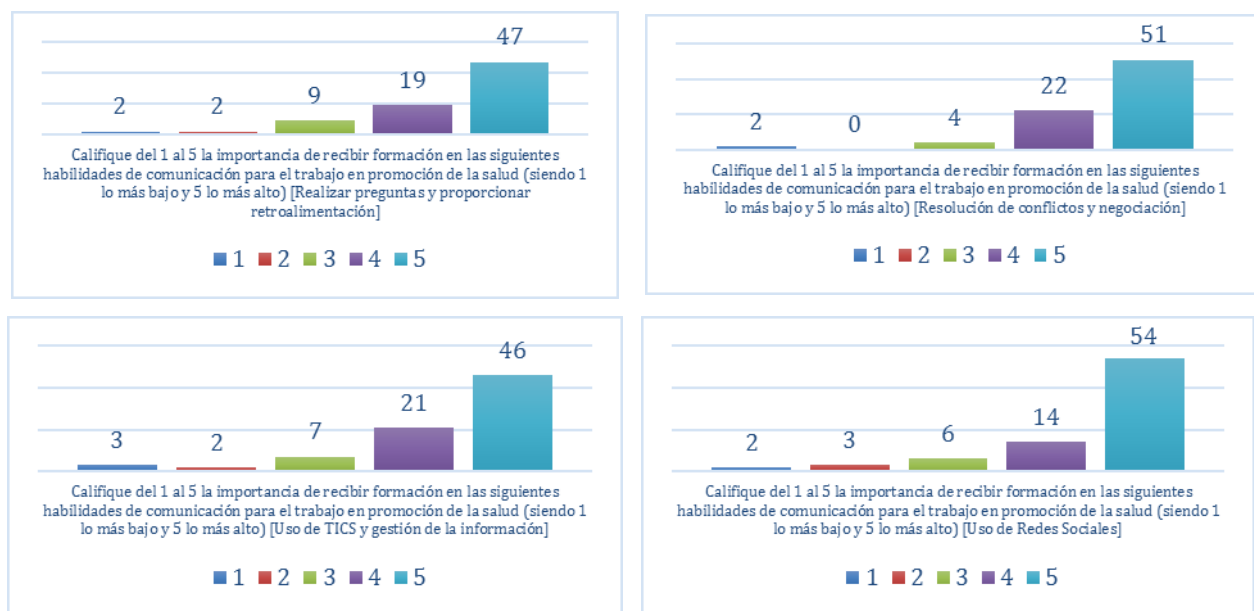
Esto termina siendo muy importante ya que el primer paso para la identificación es que la imagen de la institución, compuesta por su misión, su visión y sus valores, se perciba por los empleados como coherente y cónsona, y es lo que evidencia este resultado.

Variable aspectos de la comunicación interna que potencian el trabajo de promoción de la salud.

Siguiendo la línea de Bustamante (2013), también se recogió la opinión de los encuestados acerca del impacto que podría tener para el CSSI UCAB, la mejora de la comunicación interna, tanto en el desempeño como en lo referente a la promoción de la salud. La primera parte midió la importancia de recibir formación en distintas habilidades de comunicación. Estos fueron los resultados:

GRÁFICO 11: RESPUESTAS PARA MEDIR ASPECTOS DE LA COMUNICACIÓN INTERNA QUE POTENCIAN EL TRABAJO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD





CUADRO 10: RESUMEN DEL LA VALORACIÓN SOBRE IMPORTANCIA DE RECIBIR FORMACIÓN EN HABILIDADES DE COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

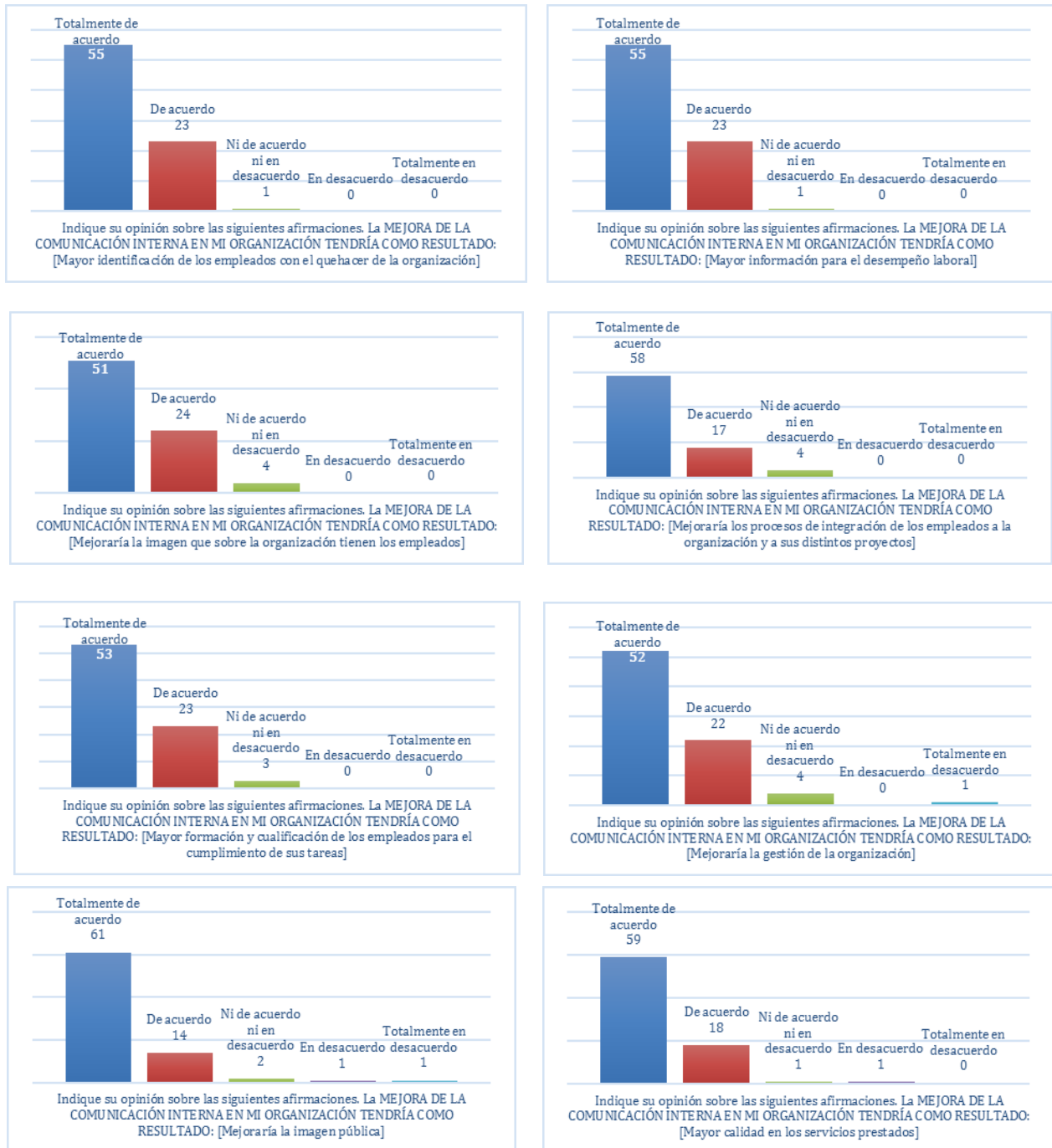
Califique del 1 al 5 la importancia de recibir formación en las siguientes habilidades de comunicación para el trabajo en promoción de la salud	Puntaje promedio obtenido
Resolución de conflictos y negociación	4.52
Uso de Redes Sociales	4.46
Escucha activa	4.42
Realizar preguntas y proporcionar retroalimentación	4.35
Uso de TICS y gestión de la información	4.33
Validar y empoderar	4.18

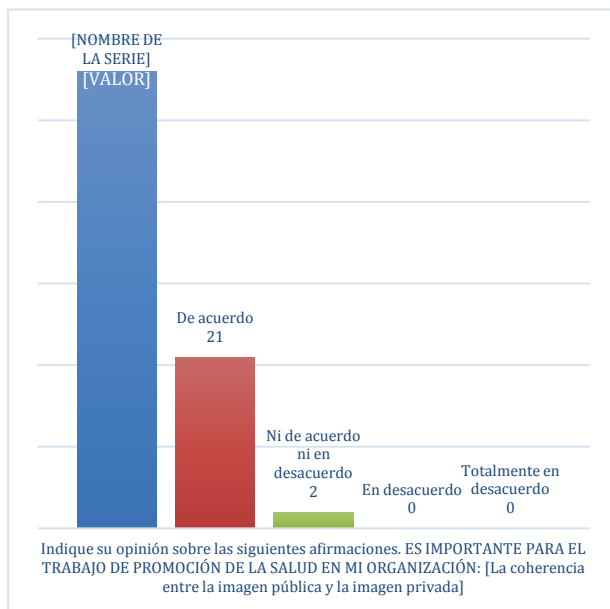
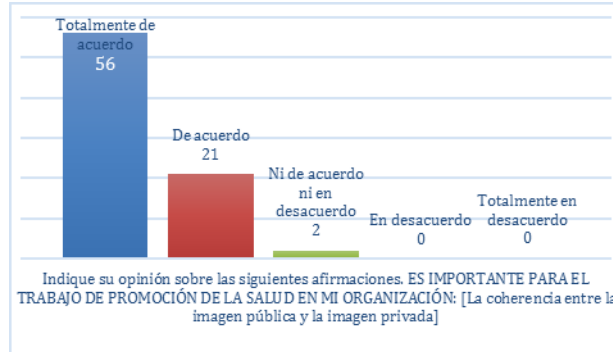
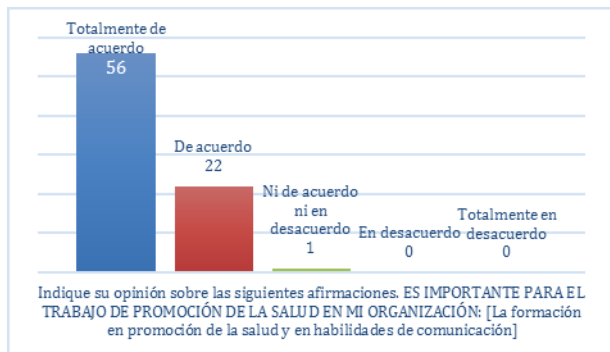
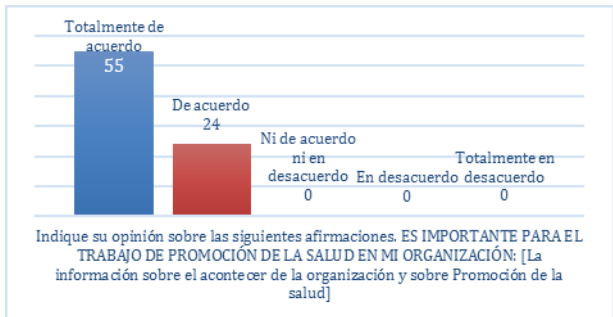
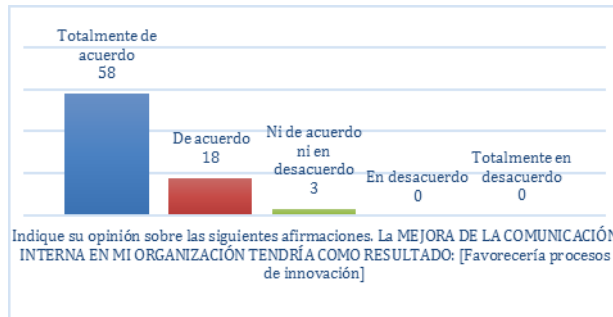
Elaboración propia (2023)

Tomando en cuenta que el puntaje máximo era 5, hay que destacar que todos los puntajes fueron superiores a 4, nuevamente encontramos que una notable mayoría del personal del CSSI UCAB, encuentra importante el recibir formación, y cuando la formación está vinculada a la promoción de la salud se incrementa también la valoración. En este caso la mayor puntuación la obtuvo la dimensión: resolución de conflictos y negociación. Sin embargo, vale destacar que la diferencia entre la menor puntuación y la más alta es de apenas 0,38 décimas. Es decir, todas las dimensiones se consideran muy importantes.

La segunda parte, indagaba que mejoraría en el CSSI UCAB, si mejoraba la comunicación interna, pero vinculando a la comunicación con cada una de las variables del modelo de las seis íes. Estos son los resultados:

GRÁFICO 12: RESPUESTAS PARA MEDIR ASPECTOS QUE MEJORAN DE LA COMUNICACIÓN INTERNA VINCULADOS CON LAS SEIS ÍES





ES IMPORTANTE PARA EL TRABAJO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN MI ORGANIZACIÓN	Puntaje promedio obtenido
La evaluación de los procesos de promoción de la salud y comunicación	4.73
La integración de los empleados a los proyectos de promoción de la salud y el trabajo en equipo	4.71
La identificación de los empleados con la organización y con la promoción de la salud	4.71
Mayor calidad en los servicios prestados	4.71
La formación en promoción de la salud y en habilidades de comunicación	4.70
La información sobre el acontecer de la organización y sobre Promoción de la salud	4.70
Favorecería procesos de innovación	4.70
Mayor identificación de los empleados con el quehacer de la organización	4.68
Mayor información para el desempeño laboral	4.68
Mejoraría los procesos de integración de los empleados a la organización y a sus distintos proyectos	4.68
Mejoraría la imagen pública	4.68
La coherencia entre la imagen pública y la imagen privada	4.68
Mayor formación y cualificación de los empleados para el cumplimiento de sus tareas	4.63
Mejoraría la imagen que sobre la organización tienen los empleados	4.59
Mejoraría la gestión de la organización	4.57

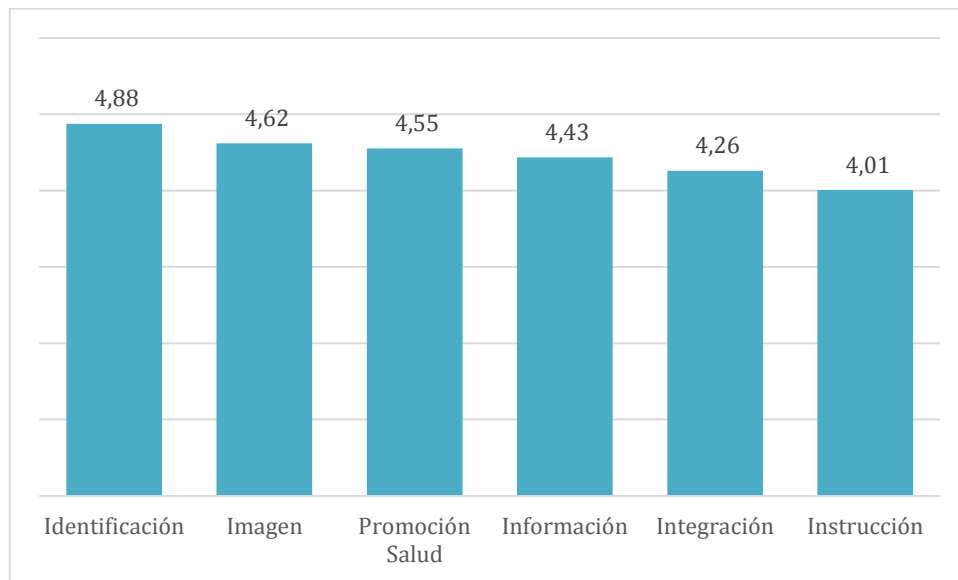
Nuevamente se observa que en todas las dimensiones y en más del 90% de los encuestados la opinión es que al mejorar la comunicación interna, mejora todo lo que tiene que ver con las relaciones entre el cliente interno y la imagen interna y externa de la institución: Todas las dimensiones obtuvieron un puntaje superior a 4 (de 5 puntos posibles), siendo la dimensión “evaluación de los procesos de promoción de la salud y comunicación” quien obtiene el mayor puntaje con 4.73 y “mejoraría la gestión de la

organización” obtiene el más bajo puntaje con 4.57. Aun así, destacamos que la diferencia entre la calificación más alta y la más baja es de apenas 0,16 décimas.

Las seis íes y la promoción de la salud

Una vez se promedian los resultados de todas las variables se observa que la mayor puntuación la obtiene la variable identificación. Una vez más todas las variables obtienen una puntuación superior a los 4 puntos, siendo que la mayor valoración podía ser 5 y la diferencia entre la mayor y la menor puntuación es de apenas 0,87 décimas. Es decir, hay una muy buena percepción de las variables estudiadas dentro de la institución, al menos por parte del conjunto de empleados y especialistas de la salud.

CUADRO 11: PUNTUACIÓN PROMEDIO OBTENIDA POR CADA UNA DE LAS VARIABLES



Elaboración propia (2023)

Ahora corresponde pasar a los resultados de las entrevistas realizadas al personal directivo y gerencial del Centro de Salud Santa Inés UCAB.

Entrevistas

Procedimiento y resultados:

En este apartado hay que recordar que el investigador forma parte del equipo gerencial y directivo del Centro de Salud Santa Inés UCAB, y es justamente el encargado de gestionar las comunicaciones y desarrollar el eje de promoción de la salud en dicho Centro. Tal y como se expuso en el marco teórico; al ser esta gerencia la última en definirse, el presente estudio en campo comenzó buscando la manera de rastrear cómo se había manejado lo concerniente a las comunicaciones y cuáles habían sido los procesos, esfuerzos e iniciativas, para el desarrollo de la promoción de la salud. Al encontrarse tan poca información es cuando se emprende esta investigación con la finalidad de organizar los hallazgos para diseñar una gerencia de comunicaciones que dé respuesta a las necesidades del Centro de Salud. En este sentido al momento de realizar las entrevistas, se prefirió generar un cuestionario de preguntas abiertas para que cada integrante lo respondiera de manera individual, sin tener al investigador enfrente lo cual consideramos pudiera incidir de manera negativa en la objetividad de las respuestas.

El cuestionario fue el mismo para las dos directoras y los tres gerentes, se enviaron al mismo tiempo y se les dio la libertad de responderlo cuando así lo decidieran. También se les reiteró que no había respuestas correctas o incorrectas, y que las preguntas estaban diseñadas con la finalidad de que fueran respondidas con toda la libertad.

La intención de estas preguntas era medir cómo percibían el trabajo de la gerencia de comunicaciones, su posición en la organización y su relación con las variables propuestas por Bustamante. Por no considerarse relevante para la investigación, no se especificará quien dio cual respuesta. Solo se identificaran las respuestas como a,b,c,d,e. A continuación, las respuestas:

Sobre la institución y la gerencia:

1. ¿Existe la función de comunicación interna en el CSSI-UCAB?

- a) Existen las reuniones Gerenciales (donde se reúne el equipo Directivo y Gerencial) y las reuniones de equipo operativo, donde además del gerencial se unen los coordinadores de las distintas áreas operativas del Centro. En esas reuniones se realiza la comunicación interna, se informa de todos los acontecimientos del CSSI UCAB.
- b) No formalmente definida, efectivamente hay procesos internos de comunicación.
- c) Si

2. ¿Cuántas personas integran el área / departamento de comunicación interna (jornada completa)?

- a) Son 12 personas en total. 6 del Equipo Gerencial y seis Coordinadores de áreas.
- b) 2
- c) 2

3. ¿Dónde se ubica el departamento de comunicación interna dentro del organigrama de su entidad?

- a) En este Centro no existe un departamento de Comunicación Interna
- b) En la oficina de Administración
- c) Gerencia de Comunicación y Programas Sociales

4. ¿Existe un plan de comunicación interna estructurado?

- a) Reuniones semanales de ambos equipos. En donde se informa todos los acontecimientos del Centro. Existe además la mensajería de texto que llega a todos los empleados.
- b) Existen procesos que permiten que la información sea compartida con el personal.
- c) Si

5. ¿Qué lineamientos estratégicos busca desarrollar el plan de comunicación interna?

- a) El principal lineamiento estratégico es la prestación de un servicio de salud adecuado, efectivo y de calidad a los usuarios que asistan al Centro.
- b) Comunicaciones a todo nivel, es decir, entre los diferentes niveles Dirección, Gerencias, Coordinaciones, Operativos.
- c) Establecer objetivos reales, analizar la situación, saber en qué punto se encuentra, puesta en marcha del plan, seguimiento y monitorización.

6. ¿Qué lineamientos estratégicos de comunicación interna se desarrollan específicamente con los públicos internos del CSSI-UCAB?

- a) No existen lineamientos estratégicos de comunicación interna
- b) Se comparte información por diferentes vías, SMS, Correos, etc.
- c) Planificación interna, a fin que se cumplan los objetivos del CSSI UCAB

7. ¿Qué canales se utilizan para la comunicación interna con los públicos internos de las diferentes iniciativas y empleados adscritos al CSSI-UCAB?

- a) Para comunicarnos internamente existen las reuniones semanales antes expuestas, así como también el sistema de mensajería telefónica interna. y las redes sociales generales.
- b) SMS, Correos, WhatsApp, RRSS
- c) Mensajes de texto, mensajes por WhatsApp, e-mail, reuniones semanales

8. ¿Qué fortalezas considera que tiene la estrategia de comunicación interna del centro?

- a) Tiene pocas fortalezas. Debería estar mejor estructurada y planificada
- b) Es inmediata y eficaz, además con costos accesibles.
- c) Nos permite tener una planificación organizacional y eso nos facilita el cumplimiento de los objetivos

9. ¿Qué retos considera que tiene la estrategia de comunicación interna del CSSI-UCAB?

- a) Lo que se pretende es que todos los empleados tengan y promulguen el mismo discurso hacia los usuarios y pacientes que acuden al Centro. Unificación de información.
- b) Sería ideal fortalecer la comunicación escrita, a través de canales formales de comunicación, correos electrónicos institucionales puede ser.
- c) Mantener motivados a nuestro personal, adaptarnos a la diversidad

10. ¿Qué aspectos de la comunicación interna considera que favorecen el trabajo del Centro de Salud Santa Inés UCAB?

- a) Si todos manejan la misma información, el resultado será dar a los usuarios información adecuada, precisa y veraz sobre los procedimientos, horarios, tarifas etc.
- b) Al ser una organización mediana, permite que la comunicación fluya de manera más rápida.

- c) Favorece el compromiso de nuestros empleados, transparencia y diversidad

Análisis de las respuestas a las preguntas sobre la institución y la gerencia.

De las respuestas dadas a estas preguntas podemos inferir que, para el entrevistado a, la comunicación interna en el centro no es una función, sino un proceso que funciona a partir de una reunión entre los directores, gerentes y coordinadores de área se reúnen e intercambian información. El departamento está compuesto por 12 personas, las cuales identifica como 6 del equipo gerencial y 6 que son los coordinadores de área; no hay nadie que directamente se encargue de la comunicación interna, no hay plan de comunicaciones, reconoce que debería estar mejor estructurada y que su función debería ser informar a todos los clientes internos y externos del CSSI UCAB y que si esto se logra traería cambios positivos.

El entrevistado b de alguna manera reafirma esa percepción, y la amplía ya que no ubica un solo proceso sino diversos “procesos internos de comunicación”. Mientras el entrevistado c afirma categóricamente que sí existe la función. Y es el mayor contraste en la visión de estos entrevistados, en las siguientes preguntas, ubican claramente a las dos personas que se encargan de la comunicación interna, y que, de alguna manera, existen procesos y canales para que la comunicación fluya, existen algunos objetivos que se cumplen, y que facilita la comunicación entre las instancias y departamentos de la institución y esto fortalece el compromiso del talento humano. Esto último resulta bastante interesante, porque vincula los procesos que se han ido implementando con su impacto positivo para la identificación del talento humano, que es una de las variables del modelo de Bustamante, con la calidad y la mejora en la institución. Es decir, se percibe que en algo está impactando la puesta en marcha de una gerencia de comunicaciones, en los procesos de la institución y sus empleados.

Sobre Promoción de la salud

1. El CSSI trabaja específicamente en la promoción de la Salud ¿Tiene presente el departamento de comunicación interna que este es el principal objetivo de la organización?

- a) No existe departamento de comunicación interna.
- b) La promoción de la salud, así como la prestación de servicios, son los objetivos clave.
- c) Si lo tiene presente.

2. ¿Cómo se apoya desde la estrategia de comunicación interna el objetivo central de promoción de la salud sobre el que se fundamenta CSSI?

- a) El objetivo central de promoción de la salud debería apoyarse en el hecho que todos los empleados manejen el discurso de cuidados y atención integral tanto preventivo como curativo inmediato en caso de ser necesario.
- b) Se busca la cooperación del personal y a través de campañas que muestran lo que se hace.
- c) Nos permite promover conductas saludables, basadas en la investigación del consumidor.

Análisis de las respuestas a las preguntas sobre promoción de la salud

Nuevamente es este grupo de respuestas vemos discrepancias en la percepción del entrevistado a con respecto a los entrevistados b y c. El entrevistado a, es categórico en que el departamento de comunicaciones internas no existe por lo que la promoción de la salud, debería (y destacamos el condicional de verbo) apoyarse en que todos los empleados manejen el mismo discurso en temas de promoción de la salud.

Los entrevistados b y c, en contraste afirman que el departamento de comunicación interna si tiene como objetivo principal a la promoción de la salud y que se involucra al personal en campañas formativas e informativas.

Identificación

1. ¿Trabaja la estrategia de comunicación interna buscando la identificación de los empleados con la organización y su quehacer?

- a) No existe estrategia de comunicación interna, sin embargo, se maneja de manera empírica la detección del talento humano capaz de ejercer estas funciones.
- b) Si
- c) Si

2. ¿Qué elementos estratégicos de la comunicación interna buscan crear dicha identificación en cuanto a sentido de pertenencia, orgullo de ser miembro de la organización y deseo de seguir perteneciendo a ella?

- a) Se planifican reuniones que llevan a identificar que personas son buenas en determinado punto. Y como podría favorecer el paso de información para los proyectos específicos.
- b) Se realizan diversas actividades, entre ellas, los cumpleaños y compartir entre la gente.
- c) Estamos en la búsqueda de que los logros sean reconocidos, que son valorados los aportes. Tratar que cada empleado se sienta cómodo.

3. ¿Qué elementos estratégicos de la comunicación interna buscan crear dicha identificación de los empleados con la filosofía de promoción de la salud?

- a) Capacidades de comunicación efectiva. Disposición para la enseñanza. Planificación efectiva.
- b) Lograr la incorporación del personal en una de las líneas estratégicas del CSSI.
- c) Tener identificada la audiencia y que haya participación.

4. ¿Cómo es la identificación de los empleados con su organización y su quehacer en la promoción de la salud? ¿Qué fortalezas se tiene en ese terreno?

- a) Se hace de manera informal, pero casi todos concuerdan en la necesidad de promocionar la salud por encima de todo.
- b) La mayoría del personal le gusta asistir a estas actividades de promoción de la salud.
- c) Identificamos el talento humano con sus competencias personales y estratégicas. y fortalecemos con mucha comunicación interna.

5. ¿Qué debilidades detecta en cuanto a la identificación de los empleados con su organización y su quehacer en promoción de la salud?

- a) Vamos descartando por "ensayo y error" hasta llegar a identificar quien o quienes pueden hacer promoción de salud adecuadamente.
- b) Pocas, a veces coincide con el día a día del CSSI.
- c) Probablemente nos falta un poco más de creatividad.

6. ¿Considera que es importante trabajar desde la comunicación interna los procesos de identificación de los empleados con CSSI y su trabajo en promoción de la salud? ¿Por qué?

- a) Si es importante, porque se escogería al personal idóneo, que además se sentiría cómodo en sus funciones.
- b) Si, al lograr que todo el personal se identifique con las metas organizacionales, sin duda, el logro de los objetivos será más claro y compartido por todos.
- c) Si, eso nos permitirá desarrollar con más eficiencia nuestras actividades.

Análisis de las respuestas a las preguntas sobre identificación

Cuando se indaga las respuestas de los tres entrevistados se hacen más heterogéneas y hasta dispersas. Sin embargo, en la primera pregunta pareciera, aunque el entrevistado a insiste en que no existe una estrategia de comunicación interna, que hay una clara búsqueda en la institución para procurar la identificación del talento humano con la organización.

En las preguntas dos y tres, es evidente que ninguno de los entrevistados logra mencionar claramente, los elementos de la comunicación interna que inciden en la identificación.

Esta situación de falta de definición se mantiene en las respuestas cuatro y cinco en las que no se definen de manera concisa fortalezas ni debilidades; más bien se mencionan situaciones, acciones o conductas. Tal vez es el entrevistado c quien menciona una debilidad como: la falta de creatividad. Sin embargo, insistimos en esta variable destaca la poca definición en las respuestas de los entrevistados.

Finalmente, en la pregunta seis, hay un acuerdo, de los tres entrevistados, en señalar que es importante trabajar, desde la comunicación interna, los procesos de identificación con la organización.

Información

1. ¿Qué canales existen en la organización para la transmisión de información a los empleados?

- a) Mensajería de texto. Chats de WhatsApp. Reuniones informales con grupos específicos.
- b) SMS, WhatsApp, Correos.
- c) Boca a boca, Redes Sociales, LinkedIn.

2. ¿Qué tipo de comunicación interna considera que se da en la organización a la hora de transmitir información (vertical, horizontal, transversal)? ¿Por qué?

- a) Vertical, de superiores a empleados. Horizontal: de gerentes a gerentes y coordinadores.
- b) Es transversal, lo ideal es que sea a todo nivel.
- c) Tenemos comunicación horizontal, que luego es transmitida verticalmente y así puede llegar a todos. Hay tanto comunicación formal como informal.

3. ¿Qué tipo de información se difunde al público interno a través de estos canales?

- a) Procesos internos, actividades planificadas, horarios, tarifas, inclusión de nuevo personal. Por lo general se dan directrices para cambios en las planificaciones.
- b) Cumpleaños, noticias, Memoria y Cuenta, etc.
- c) Todo lo relacionado a toma de decisiones, donde todos tengamos que accionar de alguna manera.

4. ¿Cuál es el nivel de implicación de los jefes y líderes de CSSI en los procesos de comunicación con los empleados?

- a) La implicación es activa. Se debe aclarar que el pase de información por lo general es verbal, en las reuniones personales, y también escrita a través de los medios antes descritos.
- b) Es importante la capacidad comunicativa de los líderes y cómo se logra involucrar al equipo.
- c) El supervisor tiene la seguridad y la confianza en sí mismo que con sus acciones va a garantizar el compromiso y el respeto.

5. ¿Se les brinda información oportuna y suficiente a los empleados sobre la organización? ¿Qué tipo de información?

- a) Si, se trata de ser oportunos a fin de evitar omisiones que pudieran ocasionar conflictos. El tipo de información como ya se dijo en preguntas anteriores: Cambios, horarios, inclusión de nuevo personal, nuevas planificaciones.
- b) Remuneraciones, noticias, bonificaciones, Sábado Saludables, etc.
- c) Si, estamos atentos a todos los cambios que se generan a diario, y por medio de mensajes se le trasmite al talento humano en tiempo real.

6. ¿Se les brinda información oportuna y suficiente a los empleados sobre promoción de la salud? ¿Qué tipo de información?

- a) La necesidad de estar saludable por pertenecer a una institución como esta. Se insiste en la realización de pruebas y estudios regulares que previenen enfermedades.
- b) Si, protocolos, jornadas, etc.
- c) Estamos constantemente brindando charlas para promocionar un estilo de salud adecuada.

7. ¿Considera que los empleados de CSSI están bien informados sobre la organización y sobre los procesos de promoción de la salud para para los cuales trabajan? ¿Qué fortalezas detecta en este terreno?

- a) Si están informados. Insistimos en fomentar estilos de vida saludable.
- b) Si, la comunicación fluye en gran medida de manera transversal, es extraño que no se esté enterado de muchos de los detalles operativos y estratégicos del CSSI.
- c) Si, tienen dominio y conocimiento del tema, son cercanos y muy comprometidos.

8. ¿Qué debilidades detecta en la información sobre la organización y sobre los procesos de promoción de la salud que se les brinda a los empleados?

- a) Quizás deberían ser más y más repetidos los mensajes.
- b) A veces la inmediatez por las fallas de las plataformas tecnológicas.
- c) Replantearse algunos objetivos y mejorar tecnológicamente.

9. ¿Considera que es importante trabajar desde la comunicación interna los procesos de información a los empleados del CSSI sobre promoción de la salud? ¿Por qué?

- a) Si, la comunicación interna planificaría mejor las estrategias para lograr que se involucre todos los empleados.
- b) Si, no solo de la promoción, sino de las diversas iniciativas estratégicas del CSSI.
- c) Si, sin la comunicación interna no es posible integrar a los empleados, y poner en marcha los objetivos del CSSI_UCAB.

Análisis de las respuestas a las preguntas sobre información

En esta variable es en la cual encontramos más consenso entre los entrevistados. De sus respuestas podemos obtener lo siguiente:

En el Centro de Salud Santa Inés UCAB fluye la información en muchas direcciones, dependiendo del tipo de información puede ser vertical u horizontal. Pero es importante que toda información se transversaliza y se comparte por diversos medios.

Los mensajes fluyen y todo el personal y los líderes participan de manera activa en los procesos de comunicación. La información además se da de forma oportuna, y abarca no solo informaciones acerca del funcionamiento de la institución, sino que también apoya los acontecimientos más relacionales como cumpleaños y logros del talento humano y especialistas de la salud.

También se destaca que la promoción de la salud aparece como uno de los elementos que forman parte de la información que se trasmite de forma cotidiana.

Sobre Instrucción – Formación

- 1. ¿Desde la estrategia de comunicación interna se realiza algún tipo de formación con los públicos internos? ¿En qué áreas?**
 - a) No, no se realiza ningún tipo de formación.
 - b) No es un proceso continuo.
 - c) Si, va aliado a las campañas de motivación de nuestro personal, talleres, convivencia etc.

- 2. ¿Conoce qué formación se le da al público interno en cuanto a bases teóricas y preparación para la intervención en promoción de la salud? ¿Qué departamento de la organización se encarga de este asunto?**

- a) Charlas y talleres pertinentes a la salud y la atención al público. El departamento encargado: Comunicaciones y programas Sociales.
- b) El departamento de Comunicaciones y PPSS.
- c) Se encarga el Departamento de Programas Sociales, y están atentos a la promoción de la salud, con charlas participativas.

3. ¿Conoce qué tipo de formación se le da al público interno para el desarrollo de habilidades de comunicación y de trabajo en equipo? ¿Qué departamento de la organización se encarga de este asunto?

- a) Charlas y talleres educativos. El departamento de Comunicaciones y proyectos sociales.
- b) Se hace un esfuerzo enorme desde el Dpto. de RRHH y Comunicaciones.
- c) Si, nuestro Departamento de Recursos Humanos, que se encarga en fomentar el crecimiento de nuestra Fundación.

4. ¿Considera que los empleados del CSSI-UCAB están formados en cuanto a bases teóricas y preparados para realizar intervenciones en promoción de la salud? ¿Qué fortalezas detecta en este terreno?

- a) No está suficientemente formado. La fortaleza principal es el deseo de hacer la promoción en forma adecuada.
- b) Especialmente los niveles asistenciales reciben capacitación sobre esto.
- c) Si, en el Departamento de Programas Sociales, tienen las habilidades para este tipo de promoción, tienen la fortaleza que dominan el tema.

5. ¿Qué debilidades detecta en la formación de los empleados en cuanto a bases teóricas y realización de intervenciones en promoción de la salud?

- a) Probablemente las personas encargadas en promoción de la salud necesiten mayores conocimientos de cómo llegarle al público que tratan.
- b) Quizás hay que darle continuidad al proceso.
- c) Que no tenemos la capacidad presupuestaria, para garantizar todas las intervenciones requeridas.

6. ¿Considera que los empleados del CSSI-UCAB están formados en competencias de comunicación y trabajo en equipo para desarrollar sus labores de promoción de la salud? ¿Qué fortalezas detecta en este terreno?

- a) El talento humano quizás necesite desarrollar destrezas y competencias comunicacionales que permitan ser más efectivos.
- b) No del todo, estas labores requieren actualización continua.
- c) Si, tienen la habilidad, el liderazgo y la experiencia para desarrollar sus labores.

7. ¿Qué debilidades detecta en la formación de los empleados en competencias de comunicación y de trabajo en equipo para desarrollar las labores de promoción de la salud?

- a) Falta de desarrollo de competencias comunicacionales.
- b) No del todo, estas labores requieren actualización continua.
- c) Hay que construir más planes de crecimiento y expandirnos un poco más.

8. ¿En qué medida considera que es importante trabajar y/o apoyar desde la comunicación interna los procesos de formación a los empleados del CSSI-UCAB en cuanto a las bases teóricas y procedimentales de promoción de la salud y en el desarrollo de habilidades de comunicación y trabajo en equipo? ¿Por qué?

- a) En la medida en que nuestro personal este más capacitado, seremos más efectivos en la promoción de salud a los usuarios de Santa Inés.
- b) Es importante puesto que es parte de las líneas estratégicas del centro desde sus inicios.
- c) Es importante ya que esto nos permite mejores resultados.

Análisis de las respuestas a las preguntas sobre instrucción - formación

Nuevamente encontramos desacuerdo en las respuestas de los entrevistados. El entrevistado a, afirma de manera categórica que no se realiza ningún tipo de formación desde la estrategia de comunicación. El entrevistado b dice que no hay estrategia de formación, sino que es un proceso continuo. Mientras que el entrevistado c, afirma que sí hay un proceso de formación y que la misma es continua con talleres, campañas de motivación, etc.

Al pasar a la siguiente pregunta, que indaga sobre qué se hace y quién es el encargado de hacer, el entrevistado a señala que se hacen talleres y charlas (lo que de alguna manera contradice lo que ha manifestado en la respuesta anterior), y concuerdan los tres entrevistados en que de estas formaciones se encarga el departamento de comunicaciones y programas sociales.

Luego, también concuerdan en dos aspectos: primero, que al personal les hace falta más espacios de formación y segundo que, al potenciar las habilidades referentes a la comunicación y la promoción de la salud, mejorará el desempeño del talento humano.

Sobre Integración

1. ¿Desde la estrategia de comunicación interna se busca integrar a los empleados en los distintos procesos de promoción de la salud y generar un trabajo colaborativo?

- a) Si este sería el resultado final deseado.
- b) Si
- c) Si, estamos atentos a que todos nuestros empleados participen en los distintos procesos.

2. ¿Qué elementos específicos de la comunicación interna buscan generar estos procesos de integración entre los empleados?

- a) Una buena planificación que lleve al cumplimiento cabal de los proyectos planteados.
- b) Si, al ser una línea estratégica, se busca la incorporación a todo nivel de la organización.
- c) Se busca que las comunicaciones lleguen a todos de manera expedita y así generar procesos eficaces.

3. ¿Cree usted que existe apertura y confianza en la comunicación entre la dirección; las gerencias; las coordinaciones y los empleados? ¿Por qué?

- a) Si existe. Hay apertura permanente a conversar y plantear nuevas ideas y cambios.
- b) Si, hay cercanía y empatía.
- c) Si, la Dirección está de puertas abiertas al talento humano con disposición a escuchar todas sus inquietudes

4. ¿Se apoya desde la gerencia el trabajo colaborativo y la integración de los empleados a los distintos procesos que desarrolla la organización? ¿Cómo?

- a) Si, propiciando el dialogo y la comunicación abierta entre la dirección y el talento humano.
- b) Si, a través de la empatía y programas formativos.
- c) Si, se conoce sus competencias y se refuerzan los procesos de crecimiento.

5. ¿Cree usted que existe apertura y confianza en la comunicación entre los mismos empleados? ¿Por qué?

- a) Si. Hay armonía y confianza. Cada quien sabe sus funciones y hay respeto entre los empleados.
- b) Si, el CSSI se caracteriza por ser una familia y por ende la comunicación es uno de los pilares.
- c) Si, se trabaja bajo la confianza, creyendo en un propósito en común y hay colaboración entre los mismos.

6. ¿Existe trabajo colaborativo entre los empleados, manifestado en la información, en la ayuda y en la motivación que se brindan entre ellos? ¿Cómo consideran que perciben este aspecto los empleados? ¿Qué fortalezas y qué debilidades detecta en este terreno?

- a) Si existe trabajo colaborativo.
- b) Se busca motivar a la gente y demostrar la importancia de la participación de todos.
- c) Si, el trabajo colaborativo genera confianza y compromiso, la debilidad puede ser una toma de decisiones un poco más lenta.

7. ¿Están integrados los empleados del CSSI-UCAB a los distintos procesos de promoción de la salud que desarrolla la organización? ¿Cómo consideran que perciben este aspecto los empleados? ¿Qué fortalezas y qué debilidades detecta en este terreno?

- a) Todos los empleados de Santa Inés están involucrados en los procesos de promoción de salud. Unos con más fuerza que otros.
- b) El personal, se identifica con los objetivos organizacionales y los hace como suyos.
- c) Si, se percibe como que se está tomando en cuenta al talento humano, la fortaleza es que todos están en conocimiento, la debilidad es que debería ser más tecnológico

8. ¿En qué medida considera que es importante trabajar desde la comunicación interna los asuntos de integración de los empleados del CSSI-UCAB en los procesos de promoción de la salud que desarrolla la organización y el trabajo colaborativo? ¿Por qué?

- a) Es importante porque a medida que esta integración sea mayor el resultado será más efectivo.
- b) A través de programas formativos, campañas, etc.
- c) Si es necesario, ya que fomenta relaciones saludables y aumenta la motivación ya que el talento humano se siente integrado.

Análisis de las respuestas a las preguntas sobre integración

En esta variable se observa más acuerdo entre los entrevistados, desde sus respuestas se infiere que hay un nivel de integración y compromiso y que esta integración se sostiene o se amalgama a través de un buen flujo de la comunicación. Llama la atención que en la pregunta 6, solo uno de los entrevistados menciona una debilidad y es: “una toma de decisiones un poco más lenta.” Y, en la siguiente pregunta

el entrevistado menciona: “debería ser más tecnológico” y estos comentarios, inferimos que pueden referirse a que, desde la pandemia, el CSSI UCAB debió realizar ajustes muy rápidos y adaptar muchos de sus procesos para poder seguir prestando servicios.

La mayoría de estos ajustes, aunque se realizaron en consenso con todo el equipo gerencial y directivo, partían de propuestas de la gerencia de comunicaciones que ya venía trabajando en mejorar la experiencia del cliente. Pero fue un proceso que tuvo que ser muy rápido y en ese sentido, la gerencia cumplió un importante rol como gestor de la comunicación interna que debía ser: rápida para que todas las partes estuvieran enteradas; eficiente porque procuraba las tomas rápidas de decisiones y, eficaz para que las decisiones se transformaran en acciones concretas para todos los niveles de la organización.

En efecto, luego de la atención de la emergencia se generaron cambios que implicaban ajustar las decisiones tomadas y que requerían de la actualización tecnológica, especialmente en todo lo relacionado a comunicación a distancia y digital. Sobre este punto profundizaremos cuando se aborden las conclusiones.

Sobre Imagen

1. ¿Desde la estrategia de comunicación interna se busca crear una imagen favorable en los empleados sobre la institución para la que trabajan?

- a) Si, se hace hincapié en esta área.
- b) Si
- c) Si, Buscamos ser concisos.

2. ¿Qué elementos específicos de la comunicación interna buscan generar esta imagen positiva en los empleados?

- a) Proyectar una imagen de profesionalismo y eficiencia hacia el público que acude como usuario.
- b) Uno de los propósitos fundamentales es incorporar a la gente en el logro de los objetivos y mostrar que su aporte es importante.
- c) Buscamos que se comprendan las prácticas del CSSI-UCAB

3. ¿Se mantienen informados a los empleados de la situación de la organización en cuanto a logros, dificultades, servicios que presta, calidad de los servicios, impacto social, posicionamiento en el sector, satisfacción de los usuarios y funciones organizacionales (planificación, organización, dirección y control)? ¿Cómo? ¿Cuál de esta información se omite?

- a) Si. Existe información permanente hacia el talento humano de todas las anteriores.
- b) Si, quizás el área de planificación corresponde más a los niveles superiores.
- c) Si tratamos de que todo el talento este informado, se trata de escuchar a los empleados, planificación en la comunicación, se omite centrarnos un poco más en la tecnología.

4. ¿Se promueve la cultura corporativa entre los empleados (misión, visión, valores)? ¿Cómo?

- a) Con el ejemplo. y dando charlas y seminarios que fortalezcan nuestra visión, misión y valores.
- b) Si, se realizan algunos talleres con el personal donde se ven reflejados esos valores.
- c) Si, son comunicados de forma clara a todos los miembros y con modelaje.

5. ¿Qué imagen considera que tienen los empleados sobre el CSSI-UCAB? ¿Qué fortalezas y qué debilidades detecta en este terreno?

- a) La gran mayoría se siente orgulloso de pertenecer a esta institución. Los nuevos empleados rápidamente se integran y se sienten a gusto en sus trabajos.
- b) En líneas generales se cumplen las normas y reglas, se busca dejar el nombre del CSSI en alto.
- c) Tienen una imagen de fortaleza humana que influyen positivamente en el bienestar de la Fundación, facilidad para ejecutar la tarea

6. ¿En qué medida considera que es importante trabajar desde la comunicación interna la percepción (imagen) que tienen los empleados sobre el CSSI-UCAB? ¿Por qué?

- a) Es importante que los empleados de cualquier institución sientan que pertenecen a un lugar del cual se habla bien y se encuentra bien posicionado.
- b) Es importante trabajar en la imagen interna porque es lo que se transmite a lo externo.
- c) La imagen es esencial para el funcionamiento de la Fundación, porque se proporciona mayor productividad y aparte estás identificado.

Análisis de las respuestas a las preguntas sobre imagen

Cuando analizamos estas respuestas destacan dos cosas. La primera que efectivamente la percepción de la imagen institucional es positiva y, la segunda, que se realizan bastantes esfuerzos comunicacionales para que esa imagen se mantenga, y no solo con el cliente interno sino también con el cliente externo.

Sobre Investigación

1. ¿Se ha realizado algún tipo de investigación como diagnóstico para la implementación de la estrategia de comunicación interna? ¿De qué tipo? De las variables: identificación, información, formación, imagen e integración ¿cuáles se han tenido en cuenta?

- a) No. No se ha realizado.
- b) No
- c) Si, por ejemplo, alineación estratégica y toma de decisiones

2. ¿Cuáles se han tenido en cuenta?

- a) La variable formación se ha tomado en cuenta. Se hace hincapié en que los empleados reciban la instrucción y formación adecuada.
- b) No conozco sobre estas investigaciones
- c) La toma de decisiones

3. ¿Se realiza algún tipo de investigación para evaluar los procesos de comunicación interna? ¿En qué momentos de la estrategia y con qué frecuencia? ¿De qué tipo? De las variables: identificación, información, formación, imagen e integración ¿cuáles se han tenido en cuenta?

- a) No, No se realiza.
- b) No, formalmente
- c) Si, se discute en reuniones de Direcciones y Gerencias, aproximadamente mensualmente. se ha tenido en cuenta la toma de decisiones.

4. Desagregando los procesos de comunicación interna en: identificación, información, formación, imagen e integración, ¿se ha realizado algún tipo de investigación específica para alguna de estas variables? En qué momento: ¿al inicio como diagnóstico, durante su desarrollo, o al final para evaluar?

- a) No, no se ha realizado.
- b) No, formalmente
- c) Si, al inicio como diagnóstico y también para su evaluación.

5. ¿En qué medida considera que es importante la investigación en los procesos de comunicación interna? ¿Por qué?

- a) La comunicación interna debe ser la base para que todos los procesos y proyectos de un lugar de trabajo funcionen y se lleven a feliz término.
- b) Es importante para mejorar los procesos
- c) Es muy importante para el compromiso que se adquieren con el talento humano, nos permite a todos estar informados

Análisis de las respuestas a las preguntas sobre investigación

Esta variable solo se incluyó para el personal gerencial y directivo debido, principalmente, a que el resto del personal tiene poco o ninguna injerencia en esta variable. Siendo el CSSI UCAB, la principal iniciativa en materia de salud de la Universidad Católica Andrés Bello, ha sido una solicitud constante del Consejo Superior de la institución, en especial de Vicerrectorado de Extensión Social, la inclusión de procesos que vinculen el Centro con la comunidad universitaria. Sin embargo, los esfuerzos hasta este momento, aunque existen, han sido tímidos y en casi 25 años de existencia, no llegan a una decena las investigaciones que se han hecho de o desde la institución, incluyendo la presente.

Eso se evidencia de las respuestas obtenidas, solo el entrevistado c, logra percibir algunos esfuerzos en este sentido; en efecto para el presente trabajo se realizó la encuesta que medía las seis variables, así como la entrevista que analizamos en este momento. Y aunque se trataba de medir de alguna forma el estado de la comunicación interna vinculadas a estas variables, la presente investigación generó, de manera colateral una serie de efectos que, entre otras cosas, contribuyó al inicio de una gestión de cambio en toda la institución. Este punto será tratado con detalle y profundidad, más adelante.

Sobre el impacto del trabajo de la comunicación interna en las labores de promoción de la salud

1. **¿Considera que el trabajo de comunicación interna se refleja (impacta) en las labores de promoción de la salud que desarrolla el CSSI-UCAB? ¿Por qué?**
 - a) Si. La comunicación interna conlleva a realizar y mejorar estrategias de promoción de salud en Santa Inés.
 - b) Si, es un tema importante por ser una de las líneas estratégicas más valiosas del CSSI desde su creación
 - c) Si, nos permite promover conductas saludables mediante la ejecución y envío de mensajes, coordinando tareas de una manera eficiente, incorporando a nuestro talento humano y poner en práctica, nuestra misión, visión y valores

Análisis de las respuestas a las preguntas sobre impacto de la comunicación interna en la promoción de la salud

Resalta en estas respuestas la valoración positiva en la que coinciden los tres entrevistados. A fines de la investigación resulta importante esta valoración, ya que, para el inicio de la misma, la línea estratégica de promoción de la salud, aunque presente, había tenido altibajos en la historia del CSSI UCAB. Sin embargo, y también

como subproducto de esta investigación, Es una línea que se ha desarrollado tomando protagonismo en el trabajo que se presta en el Centro.

Las repuestas recibidas, tanto en la encuesta al personal y a los especialistas de la salud, como en la entrevista al equipo directivo y gerencial; refuerzan lo que se plantea en la revisión documental de la evolución de esta gerencia en la historia del CSSI UCAB, y apuntan a lo que presentamos como planteamiento del problema en la ficha metodológica: Desde su diseño como organización, en 1998, la comunicación ha sido un componente poco definido dentro de la estructuración del Centro de Salud Santa Inés UCAB. No es sino hasta el año 2017 cuando se crea la Gerencia de Comunicaciones y Programas Sociales del CSSI UCAB, sin embargo, solo se crea el nombre. Aunque la misma ha ido generando planes para atender temas comunicacionales urgentes, hasta este momento, no posee diseño ni estructura funcional que responda al manejo integral de las necesidades comunicacionales de una organización de salud.

5 El plan de acción

Dicho esto, la presente investigación al aplicar el modelo de Bustamante (2013), procuraba un punto de partida para diagnosticar las necesidades comunicacionales del Centro de Salud Santa Inés UCAB, en la actualidad. A partir de allí, generar un plan de acción que permitiera diseñar una gerencia de comunicaciones.

La evaluación reforzó y validó la percepción inicial porque este instrumento mide la comunicación interna, es decir, aquella que se ocupa de generar: planes, políticas, normativas, iniciativas y acciones, que faciliten la interrelación entre las distintas áreas de la institución, para que, a través de la formación e información, todos estén alineados con la visión y valores de la institución, en procura del logro de los objetivos organizacionales. Sin embargo, esto solo no sería suficiente, porque esta alineación en toda la organización, apunta a la percepción que se aspira generar en el público externo desde el punto de vista de la experiencia del cliente (paciente). Este último punto no se abarca, con profundidad, en esta investigación, pero, se menciona como punto de partida de lo que pudiera ser otra etapa a investigar y profundizar.

También, es importante destacar que cuando se habla de promoción de la salud, que es lo que permite el punto de partida para estudiar las necesidades comunicacionales del Centro en el presente estudio; se midió su impacto como variable en la comunicación interna. Pero indiscutiblemente es la bisagra que articula lo comunicacional con el público externo. Se debe recordar, que las líneas estratégicas del CSSI UCAB son dos. La primera: prestación de servicios (de alta calidad y bajo costo) y, la segunda: promoción de la salud. Esta última implica en primer lugar, y vista de una manera muy general, cambiar el paradigma de la medicina curativa a la medicina preventiva.

Desde esta perspectiva, nuevamente, el cliente externo está estrechamente relacionado con tal fin, y desde dos puntos de vista: el cliente externo que denominamos usuario, y el cliente al que denominamos benefactor. El usuario es claramente quien busca recibir los servicios, y tiene, además, la necesidad de conocerlos. En ese conocer, entra el mercadeo de los productos y servicios que se promueven y que, especialmente, a partir de la pandemia, con la aparición e incremento de nuevos prestadores de servicios de salud (competencia), ha llevado contemplar estrategias de mercadeo y se han hecho necesarias investigaciones de *benchmarking*, entre otras herramientas del mercadeo.

Por otra parte, el benefactor, es quien permite mantener la obra, con precios accesibles. Al ser una asociación civil sin fines de lucro, el Centro necesita recurrir a terceros para sustentar los programas sociales. Esto implica generar acciones que tiendan puentes con este otro "cliente". Eso nos lleva a otro ámbito: El mercadeo social, que es otra área de la comunicación en la cual la presente investigación no ahonda, pero que sin duda es un área a considerar para un plan de acción y, también, en futuras investigaciones. A este cliente hay que mostrarle la obra, su historia, solidez, y, especialmente, sus indicadores de impacto y alcance, con miras a obtener recursos para apoyar la sostenibilidad del trabajo que se realiza.

Ahora bien, todas esas relaciones con los clientes externos en las comunicaciones actuales deben realizarse con mensajes coherentes, claros y que no estén referidos únicamente a una frase. Hoy día los clientes buscan experiencias, las acciones comunicacionales deben estar orientadas a generar y fortalecer vínculos. Esto no es posible, si a lo interno de la organización no hay claridad. De hecho, dependiendo que cuánta cohesión y claridad exista en lo que es la organización internamente, los vínculos serán positivos o negativos. De allí que evaluar las cinco íes: identificación, imagen, información integración

instrucción, investigación y su relación con la promoción de la salud era el punto de arranque lógico para establecer un plan de acción. Toda vez que la gerencia de comunicaciones del CSSI UCAB, al momento de iniciar la presente investigación, ya atravesaba por su quinto año de funcionamiento, atendiendo lo urgente, al mismo tiempo que intentaba construir bases para optimizar y sistematizar el trabajo vinculándolo de manera coherente con las otras áreas de la institución.

Paradójicamente, en la áreas directivas y gerenciales es donde menos conciencia o acuerdo existía sobre cuál era el trabajo de la gerencia de comunicaciones, según las respuestas de las entrevistas. Aun así, tanto en las entrevistas al personal directivo y gerencial como en las encuestas al resto del talento humano y especialistas de la salud, se percibe que: aunque sin dirección clara, existía un trabajo que tocaba las variables estudiadas. Sin ser vinculado como un producto concreto de la gerencia de comunicaciones.

Ante esta evidencia y como propósito de esta investigación, el siguiente paso es diseñar un plan de acción que permita la gestión de las comunicaciones del CSSI UCAB con el fin de engranarse con el resto de las instancias gerenciales y directivas, con el objetivo de contribuir al logro de los objetivos organizacionales. Este plan de acción comienza por definir de qué se encarga la gerencia:

Propósito general

La gerencia de comunicaciones y programas sociales debe coordinar, integrar, diseñar, gestionar y dar coherencia a las iniciativas en las estrategias de comunicación, en este sentido debe: Planificar y desarrollar la estrategia y conducción de la comunicación organizacional del Centro de Salud Santa Inés UCAB con el objetivo de mantener un adecuado relacionamiento y reputación con las diversas audiencias, velando por el cuidado de la imagen corporativa, que contribuya con la sostenibilidad de la institución.

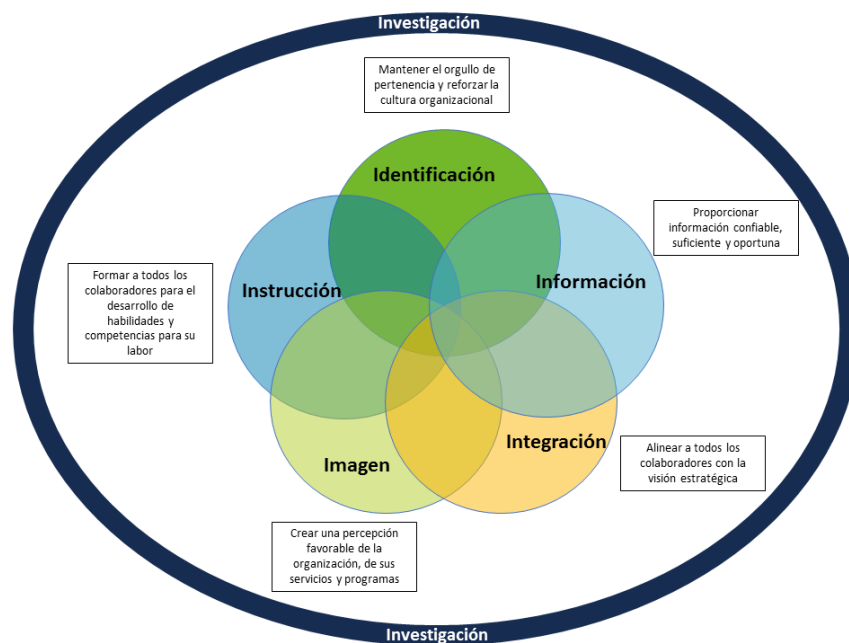
También se propone una ruta de acciones para la generación de la estrategia que identifica las principales funciones y objetivos a partir de las variables estudiadas:

La estrategia a partir de las variables y el modelo de Bustamante

- **Integrar** las comunicaciones internas y externas a fin de que sean interdependientes, complementarias y coherentes.
- Velar porque todos los miembros de la institución reciban la **información** de manera completa, confiable y oportuna contemplando el entorno, la empresa y el trabajo. Aprovechando los medios disponibles para que hable la organización, fomentando que los canales interpersonales funcionen con efectividad.
- Fortalecer el sentido de pertenencia del talento humano con la organización propiciando la **identificación**, a través de la difusión de los elementos de la cultura corporativa: Misión, visión y valores.
- Velar por la mejora continua de la comunicación verbal y horizontal para fortalecer la **integración** de la organización entre sus colaboradores; mejorar la comunicación y fomentar el trabajo en equipo. Con el fin de propiciar el clima de colaboración y apoyo para el cumplimiento de los objetivos comunes.
- Velar por que la institución no se perciba como entidades aisladas, sino como un conjunto de interrelaciones e interdependencias.
- Crear una **imagen** favorable y consistente de la organización entre sus públicos, que esté sustentada en realidades y no en ficciones.
- Promover los productos y servicios.
- Dar visibilidad a la obra y su impacto.
- Medir la calidad y resultado de la gestión, para mostrar el valor de la institución, especialmente para la obtención de recursos.
- El mercadeo y la promoción de la salud deben sustentarse en las estrategias de la organización, en los resultados de investigaciones para establecer claramente los objetivos que se persiguen, así cómo se alcanzarán y cómo se medirán.

- Establecer planes para la comunicación o mercadeo de la crisis.

Figura 1: MODELO DE LAS SEIS IÉS DE BUSTAMANTE



Fuente: Elaboración propia (2023) a partir de Bustamante 2012

Oportunidades de mejora a partir del diseño

Realizar una investigación en la cual el objeto de estudio es tan cercano, sin duda ha sido retador, pero a la vez ha sido sumamente enriquecedor, porque posibilita ver el resultado de la investigación crecer y desarrollarse, incluso a mayor velocidad que el producto final escrito. En el presente trabajo, la mayor limitante fue realizar la entrevista, por dos razones: La primera la dinámica de trabajo en el Centro de Salud Santa Inés UCAB es muy demandante, y eso no permitió que dos de las personas del equipo directivo y gerencial, pudieran contestar el instrumento de entrevistas. Y las que contestaron, lo hicieron también con la presión del tiempo y aunque sus respuestas permitieron obtener los datos necesarios para la investigación, a juicio del investigador, no tuvieron la profundidad prevista, tanto por la dinámica del poco tiempo, mencionada anteriormente, como por la inhibición de hablar de dificultades de una gestión frente a la persona encargada de liderar la misma.

Otra dificultad, que terminó siendo una variable importante en el desarrollo de este trabajo, fue la pandemia del virus SARS-CoV-2, comúnmente conocido como COVID 19. Este

evento potenció, a lo interno y a lo externo, las posibilidades e importancia de una gerencia que gestionara las comunicaciones con todos los públicos. Ya que, ante este hecho inédito, hubo que generar, en poco tiempo, una gestión de comunicación de crisis, sin ningún precedente en la institución. Los problemas a resolver fueron:

Con el cliente externo: Los primeros que empezaron a solicitar respuestas de la institución fueron los pacientes que estaban a esperas de resultados, especialmente, aquellos que dependían de los mismos para iniciar o continuar un tratamiento.

Con el cliente interno y consecuencia de lo anterior: La cantidad de solicitudes obligó a esta gerencia a tomar una posición de liderazgo junto al equipo gerencial y directivo para acordar políticas de funcionamiento ya que el Centro, siendo una institución de servicios de salud, no podía permanecer cerrada. Más aun, cuando esa situación generaba impacto negativo en su imagen.

Por otra parte, el personal solicitaba instrucciones y se requería, de manera urgente, generar tranquilidad y seguridad en un momento plagado de incertidumbres. Como en ningún otro momento, se hizo evidente la importancia de la comunicación en la institución y en varios niveles: entre los líderes; entre estos líderes y los equipos de trabajo y entre la organización y su audiencia externa. En este momento de urgencia, inédito por demás, la comunicación sirvió de puente para toda la institución. A continuación, relataremos las acciones más importantes desde cada una de las variables estudiadas en esta investigación:

En cuanto a imagen se generaron todas las piezas gráficas que alertaban sobre las normas a cumplir. Tanto las que tenían origen legal (uso obligatorio del tapabocas, distanciamiento etc.) hasta las que incidían en nuevos procesos de atención, horarios, entregas de resultados. Todas respetando la imagen institucional (logo, colores institucionales) y el sentido de los valores de la organización.

En cuanto a la información, se generaron los mensajes para informar al público que acudía a nuestros servicios y, al mismo tiempo, al personal; los procesos que se implementaron para la atención tomando en cuenta las medidas de seguridad: horarios, medidas de distanciamiento social y seguridad. Nuevas formas de atención y solicitud de citas, etc.

Para la integración, en trabajo conjunto con recursos humanos, se generaron estrategias de compensación y reforzamiento emocional necesarios para afrontar la enorme carga emocional que significaba, para el talento humano del Centro, no solo el trabajar en pandemia sino exponerse en la primera línea de acción a un virus del cual no se tenía mucha información y que significaba una clara exposición a la muerte.

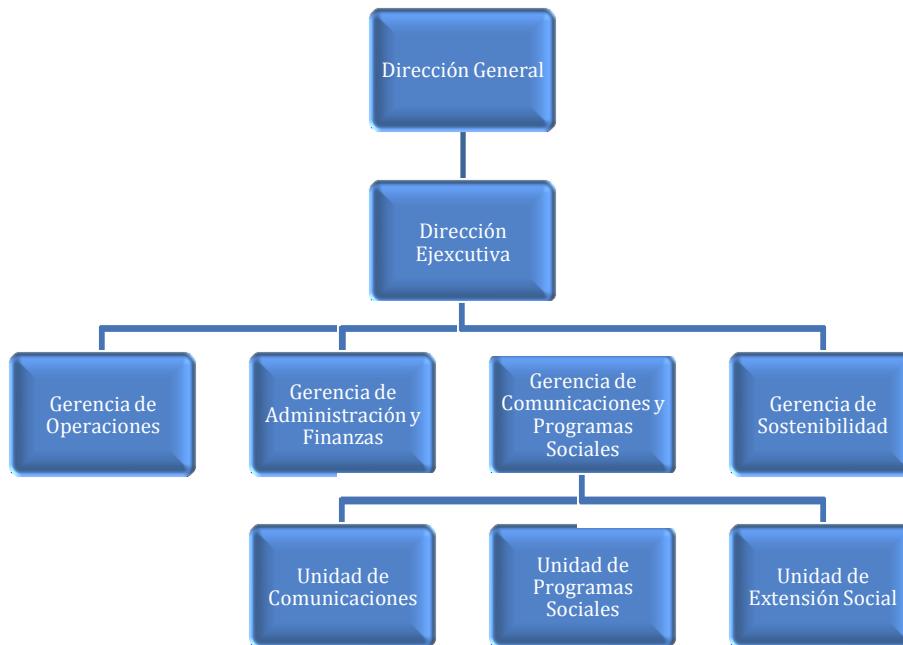
Para la instrucción-formación, se buscó, adaptó e impartió todo lo relativo al cuidado personal y familiar. Así como todo contenido que podía sumar habilidades para el trabajo en ese entorno.

Este entorno fue un gran agente externo para que la gerencia tuviera una participación de liderazgo. La comunicación se hizo fundamental en el entorno organizacional y esto se tradujo en visibilidad de las acciones de la gerencia. Esto puede evidenciarse en el resultado que observamos en el cuadro 11: puntuación promedio obtenida por cada una de las variables: Donde cada variable fue evaluada por sobre 4 de 5 puntos posibles.

También de cara al público se tomaron decisiones desde el equipo directivo y gerencial que debían ser comunicadas a nuestros públicos externos: desde pacientes hasta proveedores. Y todo este entorno pasaba en medio de esta investigación. Se menciona porque parte de todo este “caos” que significó el momento, generó una revisión, no solo de la gerencia sino de toda la estructura organizativa del CSSI UCAB.

Una vez el funcionamiento se reguló comenzó un proceso de gestión de cambio en la institución, y como se mencionó anteriormente, uno de los impulsos de esta revisión, fue la evaluación que llevaba a cabo el presente trabajo. Uno de los productos generados por esa gestión de cambio es el cronograma que se presenta a continuación:

Organigrama del Centro de Salud Santa Inés UCAB 2023 con desglose de la Gerencia de Comunicaciones y Programas Sociales



Fuente: Elaboración propia

Como puede observarse, la gerencia de comunicaciones y programas sociales ahora tendrá tres unidades de trabajo: La unidad de comunicaciones que se encargará de la comunicación organizacional de la empresa y de la promoción de la salud. La unidad de programas sociales que desarrollará las iniciativas de atención a las poblaciones vulnerables, así como los planes de financiamiento y búsqueda de recursos para los mismos. Y, la unidad de extensión social, la cual se ocupará de la relación con las iniciativas sociales de la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB).

Estas unidades responden al trabajo que se desarrolla en la gerencia y se alinean con las variables propuestas en este diseño tal y como se enunciaron en la estrategia. Ahora, se enunciarán algunas recomendaciones de forma general, para luego y como último apartado de este trabajo ofrecer algunas conclusiones generales.

1. Establecidos los componentes del plan de acción con su propósito general y listado de acciones a acometer, deben generarse ahora los objetivos generales y específicos para la puesta en marcha del mismo.

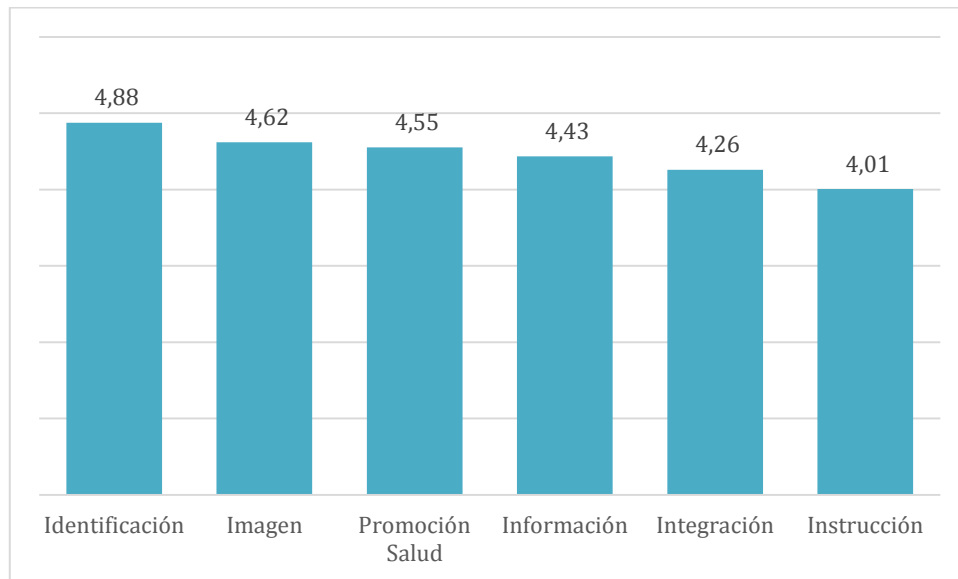
2. También deben establecerse las metas.
3. Debe diseñarse el cronograma de trabajo que implique establecer los plazos y los responsables de ejecutar las acciones.
4. Deben diseñarse los indicadores de la gestión.

6 CONCLUSIONES GENERALES

Resta entonces plantear las conclusiones que surgen a partir de esta revisión:

- 1º. La revisión a partir del modelo de las seis íes de Bustamante, en efecto permitió el diagnóstico del estado de la comunicación interna en el Centro de Salud Santa Inés UCAB, con lo que se demuestra su replicabilidad, como instrumento útil, para la medición de las variables y en especial para establecer en dónde se esta con respecto a la promoción de la salud.
- 2º. Se demuestra que, aunque las comunicaciones internas, no eran el principal foco de atención en la historia del CSSI UCAB, sin embargo, estuvieron de alguna forma gestionadas al punto que, tal y como vimos en el cuadro 11, que volvemos a presentar; todas las variables fueron evaluadas con 4 puntos de 5 posibles y, la que obtiene la mayor puntuación es la identificación

CUADRO 11: PUNTUACIÓN PROMEDIO OBTENIDA POR CADA UNA DE LAS VARIABLES



Elaboración propia (2023)

3°. Se responden las tres preguntas de la investigación:

- a. ¿Por qué se necesita esta gerencia? Porque es evidente la importancia de una instancia en el equipo directivo y gerencial de un profesional que gestione la comunicación de la institución a fin de apoyar el logro de los objetivos organizacionales
- b. ¿Cuál sería su aporte? Fortalecer la imagen de la institución a lo interno para favorecer la identificación del talento humano, lo cual repercutirá en la mejora de la experiencia del cliente externo.
- c. ¿Cuáles serían los beneficios? De los muchos que podrían mencionarse, nos quedaremos con los que consideramos de mayor relevancia por su importancia para la organización: Mejora del clima laboral y el sentido de pertenencia; mejora de la experiencia y trato con los clientes externos; gestión de la imagen con lo que se coadyuva, entre otros, a la obtención de recursos para la gestión de los programas sociales. Desarrollar y consolidar la línea estratégica que había quedado rezagada; La promoción de estilos de vida saludable.

4º. Tener un plan de acción facilita la gestión, así como la medición de logros de objetivos y metas.

Por último, destacar que las comunicaciones en todas las áreas están cambiando a velocidades inéditas. Con la llegada de las redes sociales, el desarrollo de nuevas técnicas y formas de comunicar, avanzan mucho más rápido que nuestra comprensión de los cambios. En Venezuela es mucho lo que se debe ahondar en el área de la comunicación en la salud y su vínculo con la promoción de salud, además de la actualización de los primeros objetivos comunicacionales planteados desde la Carta de Ottawa.

Se espera que el presente trabajo sirva para generar interés en líneas de investigación tan importantes como la mencionada anteriormente y también para iniciar el estudio de un territorio poco explorado en nuestro país, como lo es el de las comunicaciones en las organizaciones del tercer sector.

Por lo pronto, se espera haber podido registrar un panorama de una etapa del desarrollo de una institución que inicia 25 años de crecimiento con la convicción de que solo en un proceso de revisión constante, aparecerán los retos para el desarrollo y el crecimiento de la obra.

6 Referencias y bibliografía

- **ACEVEDO, R. (2007).** *Técnicas de documentación e Investigación II*. Caracas: Ediciones de la Universidad Nacional Abierta.
- **ALZATE, J. (2004).** *Mercadeo Integral en Servicios de Salud*. Medellín, Colombia. Editorial CES.
- **ANDRADE, H. (2005).** *Comunicación Organizacional Interna: Proceso, Disciplina y Técnica*. España. Editorial Gesbiblo S.L.
- **ARIAS, F. (2006).** *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica* (Sexta ed.). Caracas, Venezuela: Editorial Episteme
- **ARIAS, F. (2012).** *El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica*. Venezuela: Editorial Episteme.
- **BARRANTES E, R. (2002).** *Investigación: un camino al conocimiento. Un enfoque cualitativo y cuantitativo*. San José, Costa Rica: Editorial EUNED.
- **BARRANTES E, R. (2014).** *Investigación, Un camino al conocimiento, Un enfoque cualitativo, cuantitativo y mixto*. San José, Costa Rica, Editorial EUNED.
- **BERCECUELO, B. (2011).** *Comunicación interna en la empresa, claves y desafíos*. España: Biblioteca de Recursos Humanos Aedipe.
- **BLANCO R, MAYA, J (2005).** *Administración de Servicios en Salud Pública*; 2005
- **BUCK, C. (1985).** *Después de Lalonde: Hacia la generación de salud*. 21/01/2020, de ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD Sitio web: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/32552/8598.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- **BUSTAMANTE, E. (2012).** *La promoción de la salud desde la comunicación interna*. Revista Comunicación y Salud. Vol. 2, nº 2, pp. 79-90.
- **BUSTAMANTE, E. (2013).** *La Comunicación Interna y la promoción de la Salud. Estudio de Caso en Madrid Salud*. Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona. Disponible en <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/117320/ebo1de1.pdf?sequence=1>
- **CALVO, M. (2006).** *Repensar las estrategias de comunicación en la promoción de la Salud*. Grupo de trabajo: Comunicación participativa y desarrollo social. IX Congreso IBERCOM. Sevilla. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-nacional-del-comahue/introduccion-a-los-estudios-de-la-medicina/calvo-calvo-m-repensar-las-estrategias-de-comunicacion-en-la-promocion-de-la-salud/49835220>
- **CENTRO DE SALUD SANTA INÉS UCAB (1999-2020):** *Memoria y Cuenta*, Caracas (reprográficas).
- **COBRA, M. (2000).** *Marketing de servicios*. Bogotá, Colombia. Editorial McGraw Hill, Segunda Edición.
- **COOK, F., RAYBURN, J., ABERCROMBIE, C. (2001).** *The history of marketing thought as reflected in the definitions of marketing. The journal of marketing. Theory and practice*.

- **CUESTA, U.; PEÑAFIEL, C.; TERRÓN, J., BUSTAMANTE E. y GASPAR,s. (Coords.) (2017):** *Comunicación y Salud*. Madrid: Dextra Editorial.
- **FERNÁNDEZ C, C.** (2009). *La comunicación en las organizaciones*. México: Trillas, 2002 (reimp. 2009)
- **FERNÁNDEZ H, C. y GUINAND A, B.** (2009). *El Caso Centro de Salud Santa Inés UCAB*. Caracas: (reprografía)
- **FLICK, U.** (2012). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid. Ediciones Morata y Fundación Paideia Galiza.
- **HERNÁNDEZ D, G. (2016).** *La investigación en Comunicación Social*. Universidad Católica Andrés Bello· Caracas. Abediciones.
- **HERNÁNDEZ D, G. (Coordinador) (2022).** *+Comunicación: Técnicas y Soluciones: 30 años del Centro de Investigación de la Comunicación (1992-2022) de la Universidad Católica Andrés Bello*. Universidad Católica Andrés Bello· Caracas. Abediciones.
- **HERNÁNDEZ, I. (2011).** *Comunicación en salud: conceptos y modelos teóricos*. Perspectivas de la comunicación · vol. 4, nº 1. Universidad de la Frontera · Temuco · Chile
- **HURTADO, & Toro. (2005).** *Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio*. Venezuela: Editorial Episteme.
- **KREPS, G. L., & NEUHAUSER, L. (2010).** New directions in eHealth communication: opportunities and challenges. *Patient education and counseling*, 78(3), 329–336. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2010.01.013>
- **MARCH C., PRIETO A., PRIETO, M. (1996).** *Consideraciones mercadológicas en la gestión hospitalaria*. Rev. Hitos de la Ciencia Económico Administrativa
- **MARTINEZ, F. (2003)** *Mercadeo en Salud*. Ediciones Fundación Universidad Central facultad de Mercadología.
- **MONTES DE OCA, A, & RIZK, M. (2014).** *La comunicación para la salud y el desafío del enfoque ecosistémico*. *Comunidad y Salud*, 12(2, Supl. Supl), 28-35. 05/10/ 2020, del sitio Web: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690_32932014000300006&lng=es&tlng=e
- **MUNERA, U. (2005).** *El comunicador corporativo: entre la teoría y la práctica*. Medellín: Editorial Zuluaga.
- **OBREGÓN, R. (2010)** *Un panorama de la investigación, teoría y práctica de la comunicación en salud*. Revista folios N° 23. Facultad de Comunicaciones, Universidad de Antioquia.
- **OMS. (1986).** *Carta de Ottawa para la promoción de la salud*. 18/02/2019, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
- **OMS. (1991).** *Declaración de Sundsvall sobre los ambientes favorables a la salud*. 26/02/2019, de Acción Pro Salud Pública Sitio web: <https://terceridad.net/forovirtualps/documentos/Sundsvall.pdf>

- **OMS. (1997).** *Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI.* 26/02/2019, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaration_sp.pdf
- **OMS. (2000).** *Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud: informe final.* 26/02/2019, de Organización Panamericana de la Salud Sitio web: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/45951>
- **OMS. (2006).** *Promoción de la salud: seguimiento de la Sexta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud .* 26/02/2019, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB117/B117_11-sp.pdf
- **OMS. (2009).** *La llamada a la acción de Nairobi para cerrar la brecha de implementación en promoción de la salud.* 26/02/2019, de Departamento de Promoción de Salud Ministerio de Salud Chile Sitio web: https://www1.paho.org/hiap/images/stories/PDFs/Nairobi_2009_sp.pdf
- **OMS. (2010).** *Declaración de Adelaida sobre la Salud en Todas las Políticas.* 27/04/2021, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: https://www.who.int/social_determinants/spanish_adelaide_statement_for_web.pdf
- **OMS. (2013).** *La declaración de Helsinki sobre Salud en Todas las Políticas .* 26/04/2021, de Health Promotion Sitio web: <https://www.msccbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/DeclaracionHelsinki.pdf>
- **OMS. (2016).** *9.ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, Shanghai 2016.* 27/04/2021, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9qchp/es/#:~:text=La%209.,21%20al%2024%20de%20noviembre.>
- **PEROZO, de J, G.** *La gestión comunicacional basada en la cultura organizacional e identidad corporativa de la Universidad Nacional Abierta (UNA).* Revista de Ciencias Sociales (RCS) Vol. XII, No. 2, mayo - Agosto 2006, pp. 363 - 376 FACES - LUZ ISSN 1315-951
- **PRIETO, H. (2005).** *Consumo en Salud. Análisis mercadológico del comportamiento del consumidor sanitario.* Tesis Doctorales en Red – Universidad Autónoma de Barcelona (revista de internet). Disponible en: <http://www.tdx.cat/handle/10803/4614>
- **THE EFFECT OF INTERNAL MARKETING ON JOB SATISFACTION IN HEALTH SERVICES (2011):** a pilot study in public hospitals in Northern Greece. Received March 3, 2011; Accepted October 9, 2011
- **RODRÍGUEZ, A. (2005).** *Calidad y solidaridad para la gente,* Centro de Salud Santa Inés UCAB. Caracas.
- **ROSES, M. (2009).** *Salud para todos: del conocimiento a la acción.* 21/01/2021, de Academia Nacional de Medicina Argentina Sitio web: https://www.paho.org/arg/images/KMCARG/discurso_draroses_anm.pdf
- **SUAREZ, N. (2008).** *Mercadotecnia en el Sistema Nacional de Salud de Cuba.* Rev. Cub. Salud pública [revista en Internet]. 2008 Mar [citado 2012 Mar 06]; 34(1): Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000100013&lng=es

- **SUAREZ, N. (2002).** *Mercadotecnia y Gestión Sanitaria*. Revista Cubana Salud Publica (revista en la internet) Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-
- **SUÁREZ, N. (2004).** *Mercadeo y Salud: una perspectiva teórico-práctica*. Cali, Colombia: Editorial Catorce.
- **VAN RIEL, C. (1997).** *Comunicación corporativa*. España: Editorial Prentice

7 Anexos

A continuación, se presentan las tablas de las variables, en las que se resumen: su escala, categorización e ítems; con el objeto de resumir cómo se hará la medición para la evaluación cada variable siguiendo la metodología utilizada por Bustamante (2013)

Variable identificación 5					
Escala	Categorización	Ítems			
Quijano (Quijano et al., 2000)	Sentido de pertenencia a la empresa. Mael y Ashforth (1992).	IG08 Me siento miembro de mi organización, siento que pertenezco a ella		IG07 Me siento parte de esta empresa	
	Orgullo de pertenencia: Satisfacción del trabajador a partir del hecho de pertenecer a la empresa. O'Reilly y Chatman (1986) Porter et al. (1974).	IG06 Me siento orgulloso de trabajar para el CSSI UCAB		IG05. Me siento orgulloso de trabajar para el CSSI UCAB	
	Cohesión o deseo de permanencia: Deseo del trabajador de continuar como miembro de la empresa. Franklin (1975).	IG04. Los miembros de esta empresa se plantean trabajar aquí toda la vida	IG03. Me planteo ser miembro de esta empresa para toda la vida	IG02. Deseo continuar siendo miembro del CSSI UCAB	
	Identificación general. Conciencia que tienen los trabajadores de pertenecer a la organización, su sentimiento de orgullo por esta pertenencia, y su deseo de mantener su vinculación en el futuro. Mael y Ashforth (1992)	IG01. El éxito del CSSI UCAB es mi éxito			
(Bustamante 2013)	Identificación en relación con la promoción de la salud	Considero la promoción de la salud como una de las funciones principales dentro de los objetivos de mi organización	Considero la promoción de la salud como una de las funciones principales dentro de los objetivos de mi organización	Considero la promoción de la salud como una de las funciones principales de mi labor.	Me siento identificado con promocionar la salud desde mi organización

Elaboración propia a partir de E. Bustamante (2013, p. 176-202)

Variable instrucción 9				
Escala	Categorización	Ítems		
García y March, 1999; y Ministerio de Sanidad y Consumo, 2003	Formación en enfoques y teorías interdisciplinarias de la promoción de la salud	Recibo ofertas de capacitación por parte del CSSI UCAB en bases teóricas de la promoción de la salud	Recibo ofertas de capacitación por parte del CSSI UCAB en preparación y realización de intervenciones en promoción de la salud	Es suficiente la oferta de capacitación por parte de la empresa en bases teóricas, preparación y realización de intervenciones en promoción de la salud.
	Formación en habilidades de comunicación, de abogacía y de trabajo con otros	Recibo ofertas de capacitación por parte del CSSI UCAB en el desarrollo de habilidades de comunicación para el trabajo de promoción de la salud.	Recibo ofertas de capacitación por del CSSI UCAB en trabajo en equipo	Es suficiente la oferta de capacitación por parte de la empresa en trabajo en equipo y en el desarrollo de habilidades de comunicación para el trabajo de promoción de la salud.

Variable información 15					
Escala	Categorización	Ítems			
castellano por Hernández (2008) : S Cuestionario de clima de	Dimensión B: Sentimiento de sentirse informado	Normalmente, la información que recibimos de la empresa es sobre temas sin importancia.	Normalmente, me entero de más cosas de la empresa por mis compañeros, que por las comunicaciones de la dirección.	Los objetivos de esta organización son conocidos por todos los empleados	
		La información que recibimos por los medios de comunicación de CSSI UCAB son de gran interés.	La mayoría de la información que me interesa la obtengo de mis compañeros de trabajo		
(Bustamante 2013)	Información a los empleados sobre la empresa (que trabaja en promoción de la salud):	A través de los canales internos recibo información acerca de los logros y dificultades de la organización.	A través de los canales internos recibo información acerca de los servicios que presta la organización.	A través de los canales internos recibo información acerca del impacto social, el posicionamiento y la satisfacción de los usuarios.	
		A través de los canales internos recibo información acerca de la misión, la visión y los valores de la organización		A través de los canales internos recibo información acerca de la planeación, la dirección y el control de la organización.	
	Información a los empleados necesaria y útil para su trabajo (de promoción de la salud)	A través de los canales internos recibo información sobre promoción de la salud.			

Elaboración propia a partir de E. Bustamante (2013, p. 176-202)

Variable integración 13						
Escala	Categorización	Ítems				
Smidts et al. (2001), y traducido al castellano por Hernández (2008) : S Cuestionario de clima de comunicación	Dimensión A: Apertura y confianza en la comunicación con la dirección	Cuando mi jefe me dice algo, yo creo que él es sincero y honesto conmigo	Cuando los directivos de la empresa nos informan algo, creo que lo que dicen es verdad.	Mi jefe está abierto a las sugerencias que yo hago.	Si yo digo algo aquí, eso es tomado en serio	
		La dirección de la empresa está abierta a las sugerencias que nosotros damos o podemos darles.	En esta empresa tengo amplias oportunidades de opinar y dar mis sugerencias.	En esta empresa tengo amplias oportunidades de participar en las decisiones que se toman.		
	Dimensión C: Apertura y confianza en la comunicación con los compañeros	Mis compañeros de trabajo están abiertos a las sugerencias que yo hago	Creo que cuando mis compañeros de trabajo me dicen algo, ellos me dicen la verdad.	Normalmente recibo de mis compañeros de trabajo respuestas rápidas y oportunas a las dudas que tengo.		
Escala de Marqués (2009)	Disposición del trabajo en equipo.	Red Social del Consejo	Yo le doy información a otros compañeros cuando lo necesitan.	Yo le pido información a otros compañeros cuando lo necesito	Yo le pido consejo a otros compañeros cuando lo necesito	Hablo con alguna persona de otros servicios o departamentos sobre temas de trabajo que puedan mejorar el funcionamiento de mi lugar de trabajo.
		Red Social de Ayuda	Acudo a otras personas para que me ayuden en mis tareas cuando tengo excesiva carga de trabajo.	Otras personas acuden a mí para que les ayude en sus tareas cuando tienen excesiva carga de trabajo.		
		Red Social de la Motivación	Existen personas en mi trabajo que siempre me están animando			
(Bustamante 2013)	Integración en relación con la promoción de la salud	Formo parte y estoy integrado en los procesos de promoción de la salud que desarrolla mi organización.				

Elaboración propia a partir de E. Bustamante (2013, p. 176-202)

Variable imagen 14		
Esc	Categorización	Ítems

ala				
Lingán (2003) S	Cultura corporativa: misión, visión y valores (congruencia entre su formulación y la realidad institucional, aceptación e identificación de los públicos internos con éstos, formas de ver y hacer las cosas dentro de la organización).	Conozco la misión, la visión y los valores de mi organización	Comparto la misión, la visión y los valores de mi organización.	Creo que la misión, la visión y los valores de mi organización están en consonancia con la realidad institucional.
		Me gusta la forma de ver las cosas dentro de la organización.	Me gusta la forma de hacer las cosas dentro de la organización.	Es favorable la imagen que tengo de mi organización.
	Percepción de los empleados sobre la situación actual de la organización en cuanto a logros, dificultades, servicios que presta, calidad de los servicios, impacto social, posicionamiento en el sector, satisfacción de los usuarios y funciones organizacionales (planificación, organización, dirección y control).	Tengo una percepción favorable sobre los logros y la solución de dificultades en mi organización.	Tengo una percepción favorable sobre los servicios que presta mi organización.	Tengo una percepción favorable sobre el impacto social, el posicionamiento y la satisfacción de los usuarios.
		Tengo una percepción favorable sobre la misión, la visión y los valores de mi organización	Tengo una percepción favorable sobre la planeación, la dirección y el control en mi organización.	Considero favorable la imagen que tiene mi organización de cara a la opinión pública
(Bustamante 2013)	En relación a la promoción de la salud	Tengo una percepción favorable del trabajo de promoción de la salud en mi organización		

Elaboración propia a partir de E. Bustamante (2013. p. 176-202)

Variable investigación				
Escala	Categorización	Ítems		
Grinig y Hunt (2003)	Investigación formativa y evaluativa de cada una de las variables anteriores.	¿Se realiza algún tipo de investigación sobre la identificación de los empleados?	¿Se realiza algún tipo de investigación sobre la información interna que reciben los empleados?	¿Se realiza algún tipo de investigación sobre la formación de los empleados?
		¿Se realiza algún tipo de investigación sobre la integración y el trabajo en equipo de los empleados?	¿Se realiza algún tipo de investigación sobre la imagen de los empleados con relación a la organización?	¿Se realiza algún tipo de investigación para evaluar los procesos de comunicación interna con los empleados?

Elaboración propia a partir de E. Bustamante (2013. p. 176-202)

Las expectativas sobre las seis variables en relación con el trabajo de promoción de la salud y comunicación interna 23				
Escala	Categorización	Ítems		
(Bustamante 2013)	Pertinencia de cada una de las variables dentro de la política de Comunicación Interna.	Estoy de acuerdo en que la mejora de la comunicación interna en mi organización tendría como resultado mayor identificación de los empleados con el quehacer de la organización.	Estoy de acuerdo en que la mejora de la comunicación interna en mi organización tendría como resultado que los empleados tuviesen mayor información para el desempeño laboral.	Estoy de acuerdo en que la mejora de la comunicación interna en mi organización mejoraría la imagen que sobre la organización tienen los empleados.
		Estoy de acuerdo en que la mejora de la comunicación interna en mi organización mejoraría los procesos de integración y de trabajo en equipo de los empleados.	Estoy de acuerdo en que la mejora de la comunicación interna en mi organización tendría como resultado mayor formación y cualificación de los empleados para el cumplimiento de sus tareas.	Estoy de acuerdo en que la mejora de la comunicación interna en mi organización tendría como resultado un mayor conocimiento, a través de la investigación, de los asuntos de la comunicación que potenciaría el trabajo de los empleados.
	Pertinencia de cada una de las variables en el trabajo de promoción de la salud.	Considero que tener información sobre el acontecer de la organización y sobre Promoción de la Salud, es importante para el trabajo de Promoción de la Salud.	Considero que la identificación de los empleados con la organización y con la promoción de la salud, es importante para el trabajo de Promoción de la Salud.	Considero que la integración de los empleados a los proyectos de promoción de la salud y el trabajo en equipo, es importante para el trabajo de Promoción de la Salud.
		Considero que tener formación en promoción de la salud y en habilidades de comunicación, es importante para el trabajo de Promoción de la Salud.	Considero que la imagen que tienen los empleados sobre su organización y su quehacer, es importante para el trabajo de Promoción de la Salud.	Considero que la evaluación de los procesos de comunicación interna en la organización, es importante para el trabajo de Promoción de la Salud.

Elaboración propia a partir de E. Bustamante (2013. p. 176-202)

Muestras de las actualizaciones de la imagen gráfica del CSSI UCAB Paquete actual de logos



Comparación Logos
2016 - 2023



Paquetes gráficos de servicios y productos 2023



¡Sábado Saludable!

18
de noviembre

Para solicitar cita envíe un mensaje vía WhatsApp al **+58412-231.62.89** con:
Nombre y Apellido
Número de Cédula
Consulta a la que asistirá



CONSULTAS

- Gastroenterología
- Ginecología
- Ginecología Infanto-Juvenil
- Dermatología
- Cirugía Cardiovascular Periférica
- Endocrinología
- Medicina Interna
- Neumonología
- Espirometría

Ubicados en Montalbán, Caracas.
Frente a la UCAB



Paciente Reumático en Venezuela





Dra. María Isabel González
Médica Reumatóloga
en el CSSI UCAB



Dra. Verónica Crespo
Médica Reumatóloga
en el CSSI UCAB



Lic. Emiduari González
Licenciada en Nutrición
en el CSSI UCAB

Jueves 16 de Marzo
Hora: 8:30 a.m.
Lugar: Auditorio Nohemi Iruasuquin
Centro Cultural y Biblioteca UCAB
Evento Gratuito

Parque Social Manuel Azañe S1, frente a la UCAB, Av. Teherán



05
AGOSTO

CONSULTAS

Gastroenterología
Dermatología
Ginecología
Cirugía Cardiovascular Periférica
Neumonología
Espirometría
Endocrinología
Cardiología
Cardiología Infantil
Ecocardiograma

Para solicitar cita para Consultas debe enviar un mensaje vía WhatsApp.
INDICANDO:
Especialidad, Nombre y Apellido, C.I., Edad del paciente

0412-231.62.89

SÁBADO SALUDABLE



¡Sábado Saludable!

Servicio de Laboratorio



18 de noviembre

Ubicados en Montalbán, Caracas, frente a la UCAB



¡Sábado Saludable!

¡COMBOS PARA LA MUJER!

Combo 1
Mamografía sin prótesis
Ecosonograma Mamario
Densitometría Ósea

50\$

Combo 2
Mamografía con prótesis
Ecosonograma Mamario
Densitometría Ósea

60\$

18 de noviembre

Para solicitar cita envíe un mensaje vía WhatsApp al **+58412-231.62.89** con:
Nombre y Apellido
Número de Cédula
Combo que se realizará



¡Sábado Saludable!

¡CHEQUEA TU CAPACIDAD RESPIRATORIA!

**Consulta de Neumonología
Espirometría**

25\$



18 de noviembre

Para solicitar cita envíe un mensaje vía WhatsApp al **+58412-231.62.89** con:
Nombre y Apellido
Número de Cédula
Combo que se realizará

Ubicados en Montalbán, Caracas, frente a la UCAB



¡Sábado Saludable!

¡COMBOS PARA LA MUJER!

**Mamografía sin prótesis
Ecosonograma Mamario
Evaluación por Mastología
Informe**

50\$

18 de noviembre

Para solicitar cita envíe un mensaje vía WhatsApp al **+58412-231.62.89** con:
Nombre y Apellido
Número de Cédula
Combo que se realizará

INFORMACIÓN IMPORTANTE

Promoción válida
del 05 al 30 de JUNIO

¡10% de descuento para estudiantes UCABISTAS!

En los servicios odontológicos:

- Odontología General.
- Endodoncia.
- Ortodoncia.
- Cirugía bucal.

¡IMPORTANTE!

- Presentar su carnet UCAB al momento de pagar.
- Para asistir a una especialidad debe ir primero a una consulta de odontología general.

Para solicitar cupo, debe enviar un mensaje vía WhatsApp al **0412.302.76.71**, Indicando: Nombre y apellido, edad, cédula del paciente, especialidad.

📍 **Estamos frente de la UCAB, cruzando la pasarela.**