

Original

LA FORMACIÓN ACADÉMICA, CULTURAL Y FÍSICA EN LA GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN CORPORATIVA EN HOSPITALES DEL ECUADOR

Academic, cultural and physical training in the management of corporate communication in hospitals of ecuador

MSc. Carlos Luis Navas-Chancay, Facultad de Medicina, Universidad Estatal de Guayaquil, carlosluis.navas@hotmail.es , Ecuador.

MSc. Jenny Geobanina Arias-Valle, Unidad Educativa Otto Arosemena Gómez de Milagro, jennyariasabril@hotmail.com , Ecuador.

MSc. Franklin Gregorio Macías Arroyo, Facultad de Educación, Universidad Estatal de Milagro, gamaciasa@unemi.edu.ec , Ecuador.

Recibido: 20/04/2017-Aceptado: 21/05/2017

RESUMEN

El artículo es resultado de un proyecto de investigación para la integración de saberes titulado “La Gestión de la Comunicación Corporativa en la Atención al usuario en los Hospitales de Tercer Nivel del Seguro Social del Ecuador”. Tiene el objetivo de socializar referentes teóricos y resultados prácticos que favorezcan la formación de conocimientos para contribuir a mejorar la atención al usuario en los Hospitales de Tercer Nivel del Seguro Social del Ecuador. En el mismo se operacionalizan tres variables fundamentales: formación académica, comunicación corporativa y atención a pacientes o afiliados al referido nivel del seguro social. Para su elaboración se empleó una estrategia metodológica coincidente con el proceso de investigación, la cual incluyó: revisión bibliográfica, documental digital, la aplicación de entrevistas, cuestionarios y métodos empíricos. En el mismo se exponen reflexiones teóricas y elementos aportados por las técnicas de investigación, los cuales evidencian que en el contexto ecuatoriano la gestión de la comunicación corporativa debe basarse en la formación académica de los actores sociales e institucionales que intervienen en los servicios de salud.

Palabras Claves: Gestión, formación académica, comunicación corporativa, atención en salud, seguro social.

ABSTRACT

The article is been of an investigation project for the titled integration of knowledge "The Administration of the Corporate Communication in the Attention to the user in the Hospitals of Third Level of the Public Health of the Ecuador". he/she Has the objective of socializing relating theoretical and practical results that favor the formation of knowledge to contribute to improve the attention to the user in the Hospitals of Third Level of the Public Health of the Ecuador. In the same one you operacionalizan three fundamental variables: academic formation, corporate communication and attention to patient or affiliated at the referred level of the Public Health. For their elaboration a coincident methodological strategy was used with the investigation process, which included: digital bibliographical, documental revision, the application of interviews, questionnaires and empiric methods. In the same one theoretical reflections and elements are exposed contributed by the investigation techniques, which evidence that in the Ecuadorian context the administration of the corporate communication should be based on the academic formation of the social and institutional actors that you/they intervene in the services of health.

Key Word: Administration, academic formation, corporate communication, attention in health, Public Health.

INTRODUCCIÓN:

Ecuador en materia de salud desarrolla una política basada en el plan de desarrollo y del buen vivir, la misma que ha generado, un impacto importante en todos los estratos sociales gracias a políticas referentes a esta área. Sin embargo, aún se generan dudas sobre los resultados de la fuerte inversión en materia de Salud.

El Sistema de Salud del Ecuador se caracteriza por la segmentación en sectores, privado y público. Como en otros países andinos de la zona, un sistema de seguridad social financiado por cotizaciones de los trabajadores del sector formal coexiste con sistemas privados para la población de mayor poder adquisitivo y con intervenciones de salud pública y redes asistenciales para los más pobres

Para esta estructura existen múltiples financiadores y proveedores: Ministerio de Salud, Seguro Social IESS, ICS, ONG, etc., que actúan independientemente. La cobertura de la seguridad social es relativamente baja (IESS 10% y Seguro Campesino 10%) y la red asistencial pública muy limitada quedando aproximadamente sin cobertura un 30% de la población. Otros prestadores que cubren pequeñas cuotas de aseguramiento son: la Sociedad Ecuatoriana de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA), la Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG) y los servicios de la Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional.

La estructura dependiente del Ministerio de Salud Pública (MSP) está muy debilitada por la falta de presupuesto y su capacidad de liderar el sector salud es por el momento limitada. La red de servicios de salud dependiente del MSP se estructura de forma regionalizada con dos niveles de descentralización: el provincial (direcciones provinciales de salud) y cantonal (áreas de salud). El principal problema que tienen las redes de salud es la escasez de personal y su limitada capacidad de resolución en atención primaria y especializada de nivel cantonal y provincial. Existen barreras económicas, culturales y geográficas que limitan el acceso a los servicios de salud y que afectan especialmente a la población pobre que vive en zonas rurales, indígena en su mayoría. Ante esta situación se impone la necesidad de la formación desde la academia de cuantos actores intervienen en los servicios de salud en este nivel, tanto en lo institucional como en lo social.

METODOLOGÍA:

La investigación que dio origen a este artículo operacionalizó las siguientes variables fundamentales: gestión de la comunicación corporativa, atención al usuario, seguro social y formación académica. Como parte de la estrategia metodológica se procedió a realizar encuestas mediante el uso de un cuestionario de opción múltiple, cuya dimensión es de tipo educativa y sociocultural, la cual se utilizará para poder determinar el nivel de conocimiento existente. Los datos obtenidos mediante entrevistas grupales y en profundidad aplicadas durante el estudio de campo arrojaron la evidencia de la situación actual en lo referido a la atención a los usuarios en los Hospitales de Tercer Nivel del Seguro Social del Ecuador y las barreras existentes desde la carencia de una formación académica, lo cual sirvió para realizar el análisis de los resultados que se exponen más adelante. Para el trabajo investigativo se requirió de los siguientes

métodos: Descriptivo, Documental, Empíricos, Estadístico, Bibliográfico; así como la observación y la aplicación de encuestas.

DISCUSIÓN:

Aproximación teórica a la problemática de la comunicación corporativa.

El término “corporación” y “corporativo” tiene en las lenguas latinas dos acepciones: una, de “organización”, “institución” o grupos de personas organizadas, y en la segunda, el concepto de “empresa”, especialmente de las grandes dimensiones que agrupan a empresas menores. En el vocabulario gremial, estas dos significaciones se consolidan con el mismo valor en inglés de los términos *corporate*, *corporation*. Por ello, cuando hablamos de “comunicación corporativa” nos estamos refiriendo a un concepto que integra aquellas prácticas y estrategias de comunicación llevadas a cabo por instituciones, organizaciones y empresas, especialmente aquellas de gran tamaño. Es un concepto genérico incluido y referido a la gestión de las organizaciones.

Justo Villafañe (1999) incorpora la denominada “*corporate Theory*” en la que señala la necesidad de incorporar a las empresas las más depuradas técnicas y modos de comunicación y de planificación y de control de gestión, pero reclama algo más: un nuevo modelo de empresa en el que la comunicación asuma un papel fundamental.

Aquí es donde nace el *corporate*. El *corporate* es un término que hace referencia a la organización de la comunicación en las organizaciones. Es decir, es “la función de comunicación e imagen en las empresas” que ha surgido cuando los responsables de la comunicación han asumido otros roles profesionales diferentes de los ya clásicos de las relaciones informativas y de la comunicación de marketing o de producto, los cuales han dominado hegemoníamente la comunicación empresarial en las últimas décadas. (Villafañe Gallego, Justo p.30, 1999)

Hay discrepancias entre autores sobre los conceptos de comunicación corporativa. En ocasiones, éste se ha equiparado al *corporate*. Van Riel (1997) dice que la comunicación corporativa incluye a la comunicación de marketing (correctamente mercadotécnica), la comunicación organizativa y la comunicación de dirección.

La postura de Villafañe es diferente. El autor (1999) señala cuatro grandes componentes del corporate moderno: relaciones informativas, comunicación corporativa, comunicación de producto o marketing y comunicación interna, aunque solo traduce el primero, como tal, en un programa de comunicación corporativa, junto a la comunicación financiera, la comunicación del presidente, la comunicación de crisis y las relaciones con la comunidad. Es decir, para Villafañe la comunicación corporativa es uno de los componentes del corporate en cambio para Van Riel es prácticamente el corporate.

A la opinión del sujeto comunicado en esta interacción hay que concederle gran valor. Este debe tener la posibilidad y las vías para exponer ante el sujeto comunicante su opinión hecha lenguaje; por lo tanto, “la palabra, los gestos, es una de las bases de la cual partir para propiciarle participación activa y en consecuencia establecer una comunicación eficaz” (Hall, 1980, p. 133).

Desde esta mirada la comunicación es un peculiar modo de compartir. La peculiaridad consiste en que se trata de un compartir sin pérdida: lo que se comparte en ella se sigue poseyendo, no se pierde. No es nunca dada como un transporte de vivencias del interior de un sujeto al interior de otro, sino, más bien, es un co-encontrarse y un co-comprender.

En correspondencia con la acción institucional y social, la comunicación debe concebirse como un proceso horizontal, multirrelacional, que es por esencia participativa e interaccional y garantiza la retroalimentación entre las partes.

“La Comunicación Corporativa se divide en dos: la Comunicación Interna y la Comunicación Externa. La primera trabaja en la concepción y el desarrollo de la cultura corporativa, es decir, aquellas ideas y conceptos cualitativos que definen a la organización. La segunda se encarga de gestionar la imagen que nuestra empresa quiere ofrecer al mercado o a la sociedad. El objetivo de ambas es colaborar en alcanzar los niveles de rentabilidad (o en el ámbito sanitario, de calidad de atención a usuarios en los hospitales) previstos”. (Castro Benito Pag. 17, 2007)

La comunicación corporativa es el conjunto de formas de expresión que presenta una organización. Como señala Dupuy, el sistema de comunicación y el sistema de organización corporativa son como la cara y la cruz de una misma moneda (Dupuy, et al., 1988)

En Comunicación corporativa nos referimos al conjunto de procesos de información y comunicación de las organizaciones, en diversas áreas y con objetos particulares, que son diseñados para transmitir una imagen estratégica a su público objetivo. (Antezana Corrieri Miguel, 2015)

La Comunicación corporativa es el conjunto de mensajes que una institución (empresa, fundación, universidad, ONG, etc.) proyecta a un público determinado (Público/target) a fin de dar a conocer su misión y visión, y lograr establecer una empatía entre ambos.

La Comunicación Corporativa tiene que ser dinámica, planificada y concreta, constituyéndose en una herramienta de dirección u orientación sinérgica, basada en una retroalimentación constante. (Escobar Fernandez Jorge, 2001)

Para Joan Costa “La Comunicación corporativa está ligada a la acción y la conducta global de la organización, será el vehículo y soporta de la calidad del servicio (porque el servicio es comunicación y relación) y ambos (comunicación y servicio) el vector de la imagen corporativa. La comunicación corporativa es holista e integradora, es decir que en ella se coordinan, se integran y gestionan las distintas formas de comunicación como un todo orgánico en el sentido corporativo” (Costa Joan, 1995)

Es decir, la Comunicación Corporativa de una entidad es todo lo que la empresa dice sobre sí misma.

En la práctica de la comunicación corporativa se presentan determinadas barreras, entre ellas:

- **Físicas:** corte en la comunicación, imposibilidad de comunicación, interferencias.
- **Semánticas:** símbolos, palabras, imágenes que tienen distinto significado para cada persona en función de su edad, cultura, etc.
- **Otras barreras:** aquellas provocadas por interrupciones, por no escuchar, interpretaciones erróneas. A menudo muchos de los problemas de comunicación se deben a malos entendidos y malas interpretaciones.

En todos los casos dichas barreras denotan insuficiencias en la formación académica, cultural y física de los actores que intervienen en la comunicación corporativa.

La comunicación corporativa es así el discurso o mensaje que la empresa emite de sí misma a sus destinatarios.

Por otra parte, el concepto de atención al usuario nace del ámbito empresarial y, en concreto, del servicio de atención al cliente entendido como un servicio que proporciona una empresa para relacionarse con sus clientes. La atención al usuario cuenta con muchas acepciones, pero se podría definir como el conjunto de actividades interrelacionadas que ofrece un suministrador con el fin de que el cliente obtenga el producto en el momento y lugar adecuado y se asegure un uso correcto del mismo. Es una potente herramienta que puede ser muy eficaz en una organización si es utilizada de forma apropiada y, para ello, se deben seguir ciertas políticas institucionales.

El usuario cada vez está más formado e informado y quiere ser agente activo, participar en el proceso de su enfermedad y conocer mejor los medios a su alcance. Además, se consolida la conciencia de cliente que:

En el transcurso de su existencia, el IESS como la institución social más grande del país que brinda seguridad social, ha ido transformándose en el ámbito legal, social y de prestaciones. Entre ellas, ocupa un lugar sensible las prestaciones a la atención a la salud.

Prestaciones del Seguro de Salud:

- Atención médica: consulta externa y de especialización, hospitalización, cirugías, fármacos, emergencias, exámenes de diagnóstico en laboratorio e imagenología, órtesis y prótesis.
- Atención odontológica preventiva y de recuperación.
- Atención de maternidad: antes y después del parto.
- Subsidios monetarios por enfermedad y maternidad.
- Programas para el adulto mayor.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS:

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - IESS, según la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar (Familiar, 2016) cuenta con tres Unidades médicas de Nivel III:

- Hospital Carlos Andrade Marín - Pichincha Quito
- Hospital Teodoro Maldonado Carbo- Guayas Guayaquil
- Hospital José Carrasco Arteaga - Azuay Cuenca

Hospitales del 3er nivel del Seguro Social	Profesionales (médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, tecnólogos, anestesiólogos, paramédicos)	Nivel Académico			Gastos en comunicación (publicaciones en la prensa, radio. Televisión, medios digitales)		Total de atenciones a pacientes en consultas externas	
		General	Residente	Especialista	2015	2016	2015	2016
Carlos Andrade Marín (*) I	2,801	420	560	1821 +	8 %	12%	530,8	556,8 +
Teodoro Maldonado Carbo (**) II	1,588	320	474	794 +	15 %	10%	320,5	280,7 -
José Carrasco Arteaga (***)	1283	360	675	248	13%	16%	420,0	313,3

III					-		+			-
-----	--	--	--	--	---	--	---	--	--	---

Tabla # 1 Relación entre las variables nivel académico, comunicación corporativa, atenciones a pacientes en los servicios de salud.

Fuente: Cuestionarios aplicados a profesionales y afiliados

(*) Entre sus proyectos esta: Crear correo institucional a todos los Coordinadores Generales y Jefes, y notificar a cada uno el uso obligatorio del correo institucional, teniendo como objetivo generar canales de comunicación institucional adecuados entre las máximas autoridades. (Marin, Carlos Andrade, 2014)

(**) Unidad Médica, de referencia zonal, que presta atención médica de hospitalización y ambulatoria de tercer nivel, en cirugía, clínica y cuidado materno infantil, medicina crítica y auxiliares de diagnóstico y tratamiento a los afiliados, jubilados y derechohabientes en los términos señalados en el artículo 103 de la Ley del Seguro Social.

(***) Su evaluación se ve plasmada en la producción de los servicios que presta el Hospital, desde sus tres puntos de atención básica (emergencia –consulta externa y hospitalización)

Según aportaron los cuestionarios:

- Como muestra la tabla en el Hospital I, cuando se equilibran las variables formación académica con las inversiones y gastos en comunicación corporativa, se incrementa el número y la calidad de las prestaciones sociales, así como la satisfacción de los afiliados con los servicios de salud.
- La ruptura de la relación entre las variables que muestra la tabla en los casos de los Hospitales II y III, por exceso o por defecto, es insuficiente el número y la calidad de las prestaciones sociales, así como la satisfacción de los afiliados con los servicios de salud. O sea, si existe mayor formación académica, pero hay menores inversiones en comunicación corporativa, esto da por resultado menos

cantidad y calidad en las atenciones a pacientes y viceversa, lo que significa que ambas variables son excluyentes y decisivas.

- El número de afiliados en 2007 ascendía a 1.518.164 personas, al cierre del año 2014 la cifra alcanza a 3.113.163 de afiliados, el cual se aprecia un crecimiento del 105%, afiliados activos en el Seguro General Obligatorio.
- En la pregunta del grado de satisfacción sobre la información de las políticas y objetivos de la Institución que hay en el Hospital HTMC (Teodoro Maldonado Carbo), (Comunicación Corporativa) tenemos que: En el área médica 138 trabajadores con el 77% que se encuentra muy satisfecho, 18 con el 10% le es indiferente, y 24 trabajadores con el 13% se encuentra muy insatisfecho

Según aportaron las entrevistas:

- En la pregunta a los trabajadores sobre el grado de satisfacción con respecto a la Atención al paciente que hay en el Hospital, se observa en el área Médica que 41 trabajadores con el 23% se encuentran muy insatisfecho, 14 con el 8% le es indiferente y 125 con el 84% se encuentra muy satisfecho. Además, tenemos que 84 pacientes con el 42% se encuentra muy satisfecho, 68 con el 33% le es indiferente, y 52 afiliados con el 25% se encuentra muy insatisfecho.
- En la pregunta a los trabajadores del HTMC sobre el grado de satisfacción en que la dirección se comunica abierta y honestamente con los miembros del Hospital (Comunicación Descendente), se observa en el área médica que 24 con el 13% se encuentra muy insatisfecho, 42 con el 23% le es indiferente y 114 trabajadores con el 64% se encuentra muy satisfecho.
- En la pregunta a los trabajadores sobre el grado de satisfacción con respecto al nivel de las prestaciones y servicios al paciente que hay en el Hospital, se observa en el área médica que 74 trabajadores con el 41% se encuentra muy satisfecho, 52 con el 29% le es indiferente y 44 con el 30% se encuentra muy insatisfecho. Además, tenemos que 74 pacientes con el 38% se encuentra muy satisfecho, 52 con el 26% le es indiferente, y 78 afiliados con el 38% se encuentra muy insatisfecho.
- En la pregunta a sobre el grado de satisfacción con respecto en que la dirección escucha y recibe bien las sugerencias de los miembros de la Institución en el

Hospital (Comunicación Ascendente), se observa: En el área médica 138 trabajadores con el 77% se encuentra muy satisfecho, 30 con el 17% le es indiferente, y 12 trabajadores con el 6% se encuentra muy insatisfecho

- En la pregunta a sobre el grado de satisfacción con respecto a que mi equipo de trabajo es compatible en el Hospital (Comunicación Lateral u Horizontal) se observa: En el área médica 146 trabajadores con el 82% se encuentra muy satisfecho, 26 con el 14% le es indiferente, y 8 trabajadores con el 4% se encuentran muy insatisfecho
- En la pregunta a sobre el grado de satisfacción con respecto a la utilización de las nuevas herramientas de comunicación para mejorar la Atención al paciente en el Hospital se observa: En el área médica 10 trabajadores con el 160% se encuentra muy satisfecho, 16 con el 9% le es indiferente, y 4 trabajadores con el 2% se encuentra muy insatisfecho. Además, tenemos que 152 pacientes con el 74% se encuentra muy satisfecho, 28 con el 14% le es indiferente, y 24 afiliados con el 12% se encuentran muy insatisfecho.
- En la pregunta a los pacientes (Afiliados) que acuden al Hospital sobre el grado de satisfacción con respecto a la información recibida por los afiliados que hay en el Hospital (Comunicación Externa), se observa que 52 afiliados con el 26% se encuentra muy satisfecho, 68 con el 33% le es indiferente y 84 con el 41% se encuentra muy insatisfecho.
- Entre las herramientas de Comunicación y satisfacción con su trabajo tenemos preguntas sobre si conoce y el grado de uso del Portal de la Institución. Se observa que 148 afiliados conocen el portal de la Institución con el 73% y 56 afiliados desconocen el portal con el 27%. En el área médica 4 encuestados con el 2% no conoce el Portal de la Institución y 176 con el 98% si lo conoce.
- En la pregunta del grado de uso del portal la categoría algo con 98 afiliados con el 48%, seguido de nada con 68 afiliados con el 33%. La categoría bastante con 22 afiliados con el 11% y finalmente la categoría mucho con 16 afiliados con el 8%. En el área médica 18 encuestados con el 10% respondieron nada en la pregunta sobre el grado de uso del Portal de la Institución, 90 con el 50% respondieron algo, 46 con el 26% respondieron bastante y 26 encuestados con el 14% respondieron mucho.

CONCLUSIONES

En los últimos años, los avances tecnológicos han traído consigo multitud de cambios en diferentes esferas de la vida, y entre ellos, en la comunicación corporativa, que, grosso modo, ha pasado de ser un proceso lineal y unidireccional, con sujetos y roles diferenciados, a convertirse en un fenómeno diverso y heterogéneo.

El artículo evidencia la necesidad de las Instituciones de salud de adaptarse, tanto a las nuevas formas de comunicación (multidireccional), como a las nuevas herramientas comunicativas que permitan la interacción con sus públicos (pacientes y familiares), así como la gran relevancia que adquiere la gestión de la comunicación tanto interna como externa en hospitales del 3er nivel del seguro social del Ecuador, ya que de ella depende que las prestaciones sociales que ellos ofrecen, alcancen la máxima eficacia y eficiencia.

Las argumentaciones teóricas y los resultados expuestos revelan claramente que lo anteriormente señalado exige de una adecuada correspondencia entre la formación académica de los profesionales de la salud y la gestión de la comunicación corporativa, dirigida a alcanzar una mejor atención en salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Antezana Corrieri Miguel (2015). Balance de la Comunicación Corporativa en el Perú 30
2. Álvarez Jesús T. (2012). Manejo de la Comunicación Organizacional. Espacios, herramientas y tendencias en gestión de negocios. Ediciones Díaz de Santos. España.
3. Barzola Erika. (2012). Relaciones Públicas. Una herramienta para el desarrollo de las organizaciones de la sociedad civil latinoamericanas. Editorial Quipus CIESPAL, Quito Ecuador
4. Costa Joan. (1995). "Comunicación corporativa y revolución de los servicios". Ediciones Ciencias Sociales.

5. CIESPAL. (2006). Comunicación Organizacional. Cultura y gestión para el cambio. Colección
6. Encuentros
7. Dupuy, et al. (1988). La Comunicación interna. Organisation .
8. Escobar Fernandez Jorge. (2001). La Comunicación Corporativa. Gestipolis .
9. Familiar, D. d. (20 de marzo de 2016). Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social .
Obtenido de www.iess.gob.ec/documents/14227/55356/Pensiones_Unidades+medicas.pdf
10. Fernandez Andrés. (2011). TIC y Salud: promesas y desafíos para la inclusión social. SOCINFO Sociedad de la Información + Innovación + Desarrollo , 1,2.
11. Fernandez, A. M. (2003). Evluacion de impoacto del uso de Tecnologias apropiadas de comunicacion para el personal rural de paises en desarrollo .
12. Formigos Bolea, J. A. (2009). El papel de las nuevas tecnologias en la obtencion y explotacion de informacion sobre salud, medicamentos y sus consecuencias en la relacion medico-paciente .
13. Hall, Stuart. (1980). Codificar y Decodificar, Culture, Media y Lenguaje, London, Hutchinson, 129-139.
14. Hernandez Sampieri, Roberto; Fernández Collao, Carlos; Baptista Lucio, Pilar. (2003). *Metodologia de la Investigación*. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana Editores S.A. de C.V.
15. Manucci Marcelo (2005). Atrapados en el presente, La comunicación, una herramienta para construir el futuro corporativo. Editorial Quipus, CIESPAL.