

Enviado 23 de julio de 2015

Aprobado 30 de noviembre de 2015

## Comunicación organizacional en instituciones de salud de Medellín, Colombia

Jhonny Alejandro Agudelo Calle

Candidato a doctor en Ciencias Sociales.

Investigador del Grupo Recursos Estratégicos,  
Región y Dinámicas Socioambientales del Instituto de Estudios  
Regionales Iner. Parque de la Vida-Universidad de Antioquia.  
Medellín, Colombia

Kelly Manosalva Fajardo

Comunicadora social. Parque de la Vida-  
Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia

Edilson Bustamante

Doctor en Publicidad y Relaciones Públicas. Parque de la Vida-  
Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia

Andrea Franco

Comunicadora social. Parque de la Vida-Universidad de Antioquia.  
Medellín, Colombia

---

### Palabras clave

Comunicación  
organizacional  
Instituciones de salud  
Comunicación y salud  
Medellín - Colombia.

---

### Resumen

*El Parque de la Vida de Medellín, única institución pública en Colombia enfocada en diseñar estrategias exclusivas hacia la promoción de la salud, realizó una investigación en 2014 a través de su Unidad Estratégica de Comunicación y Salud, cuyo principal propósito fue comprender el papel que desempeñan las áreas de comunicación en las organizaciones sanitarias de Medellín, con el fin de construir rutas que permitan mejorar las estrategias de promoción de la salud. El estudio fue de corte cualitativo y exploratorio e hicieron parte de la muestra 15 instituciones sanitarias. Las líneas temáticas fueron: el perfil de los comunicadores de las organizaciones de salud, lógicas y prácticas de las áreas de comunicación, funciones y objetivos de la comunicación y salud en las instituciones, papel principal del área de comunicaciones, necesidades de formación de los comunicadores y comunicación interna y externa. Se concluye que la comunicación y salud en las organizaciones sanitarias de Medellín es incipiente. Los equipos de comunicación están conformados por profesionales que no tienen experiencia en las organizaciones de salud, ni tienen el interés de capacitarse en el área. Por su parte, estas instituciones tampoco exigen dicho conocimiento para laborar allí. Algunas de las funciones estratégicas dentro de las organizaciones de salud que deberían ser asumidas por el área de comunicación son realizadas por otros departamentos y profesionales de la institución. La comunicación externa ocupa un lugar preponderante en las estrategias de comunicación y está dirigida al fortalecimiento de la imagen y la relación con los medios.*

## **Health and Communication in Health-care Institutions of Medellin, Colombia**

---

### **Keywords**

Organizational  
Communication  
Health-care institutions  
Communication and  
health  
Medellin - Colomba.

---

### **Abstract**

*The “Life Park” or “Parque de la Vida” of Medellin, is the only public institution in Colombia focused on designing strategies towards health promotion, conducted a research project in 2014 through its Unit Strategic Communication and Health. Its main purpose was to understand the role that areas of communication played in healthcare organizations of Medellin, in order to propose ways to improve strategies for health promotion. The study was qualitative and exploratory and has a sample of 15 health care institutions. The main themes approached were: the profiles of professional communicators in these health organizations, the logics and practices in these areas of communication, their functions and objectives, their level of internal leadership, the training needs of professionals and the internal and external communication plans. It is concluded that the “communication and health” field in these institutions is incipient. Professionals of the Communications areas have no experience in healthcare organizations, nor have an interest in that training area. Moreover, these institutions do not require such knowledge in order to engage them. In fact, some of the strategic functions within health organizations that should be undertaken by the communication area are assumed by other areas or professionals. External communication appears to be more important in communication strategies and generally is aimed at strengthening the institution image and the management of mass media relations.*

### **Sugerencias sobre como citar este artículo:**

Agudela Calle, Johnny Alejandro; Manosalva Fajardo, Kelly; Bustamante, Edison; Franco, Andrea. (2015) Comunicación organizacional en instituciones de salud de Medellín, Colombia. Revista de Comunicación y Salud, Vol. 5 pp, 108-124.

## 1. Introducción

El Parque de la Vida es un proyecto de ciudad que nace de la necesidad de implementar estrategias y espacios que mejoren la calidad de vida de los ciudadanos desde la perspectiva de la promoción de la salud, la calidad de vida y el desarrollo humano. Este proyecto es liderado por la Universidad de Antioquia (Colombia) en alianza con la Alcaldía de Medellín. Su visión tiene como eje central ser un referente local y regional en la promoción de la vida y la salud, y un escenario de participación ciudadana y construcción de proyectos creativos con impacto social.

Como una forma de cumplir su misión y su visión, el Parque de la Vida creó en el 2013 siete Unidades Estratégicas de Desarrollo (UED) para dar sustento conceptual y metodológico a las estrategias y proyectos que se llevan a cabo en este escenario de ciudad.

La Unidad de Comunicación y Salud (UEDCS), desde donde nace el presente estudio, tiene como objetivo construir una línea de investigación básica y aplicada que transforme procesos sociales en pro de la salud individual y colectiva desde la mirada de la promoción de la salud. Su base teórica está cimentada en el subcampo del conocimiento de la comunicación y salud. Este subcampo viene reflexionando y desarrollando estrategias en las últimas décadas en torno al bienestar de los ciudadanos, las comunidades y las sociedades. Entre los propósitos más importantes de la CyS se encuentran:

“asegurar una adecuada cobertura de los temas de salud por parte de los medios masivos; disminuir la brecha existente entre los avances de la medicina y la incorporación de éstos por la población; estudiar las estrategias y los medios necesarios para lograr que las temáticas de salud alcancen los públicos objetivos y produzcan en ellos efectos concretos; motivar a la población hacia temas como políticas de salud y calidad de vida; generar acciones efectivas en favor de la prevención de la enfermedad, la protección y la promoción de la salud integral” (Silva, 2001: 121).

Una de las áreas de investigación menos estudiadas de la CyS es la comunicación organizacional, debido a la falta de tradición en el sector de las relaciones públicas por medir sus impactos (Armendáriz, 2010). Sin embargo se ha iniciado un camino de investigaciones en esta área donde se ha podido demostrar la influencia de la comunicación interna y externa en los procesos de promoción de la salud y donde, sobre todo, se ha referenciado la importancia de trabajar la comunicación interna como vía para lograr la activación de los procesos externos en salud (Bustamante, 2013). Este panorama motivó el desarrollo del presente estudio ejecutado en el primer semestre de 2014.

### 1.1 Comunicación organizacional en salud en Medellín-Colombia

No es posible hoy pensar una organización sanitaria sin una estrategia de comunicación. No obstante, solo en los últimos años este tipo de organizaciones

se han interesado por incluir planes de comunicación dentro de sus estrategias, partiendo de que los “buenos cauces de comunicación interprofesional, el establecimiento de criterios homogéneos y objetivos claros influyen directamente en la calidad ofrecida por las organizaciones sanitarias” (Villares, Ruiz, López y Sáinz, 2000: 62).

Los pocos estudios sobre el tema han permitido comprender cómo la comunicación interna en los hospitales es escasa, confusa, ocasional, tardía y se expresa por canales informales (Prieto y March, 1997); los profesionales que trabajan en el área de salud perciben importantes desacuerdos entre los intereses de los directivos y de la organización y los suyos propios (March, Prieto y Gutiérrez, 2000); los médicos no se sienten escuchados por la Dirección y la primera información llega en forma de rumores (Pajares, March y Gómez, 1998), y los médicos consideran más importante la comunicación ascendente y enterarse de los proyectos antes que se publiquen en los medios de comunicación (Ballvé, Pujol, Romaguera, Bonet, Rafecas y Zarza, 2008).

En el caso de Medellín, no hay investigaciones que caractericen o indaguen por el papel de la comunicación en las organizaciones de salud ni, mucho menos, que permitan entender cómo operan y cuál es el alcance de las áreas de comunicación. Es por ello que el presente estudio busca realizar un mapeo de comunicación y salud con los comunicadores y comunicadoras de instituciones de salud en Medellín, específicamente las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS).

Para entender mejor qué son las IPS y las EPS, es preciso describir, grosso modo, su papel en el sistema de salud colombiano. El sistema de seguridad social en salud en Colombia tuvo su mayor transformación en 1993. A partir de la Ley 100 de ese año surgieron dos actores centrales para la estructura del sistema: las Entidades Promotoras de Salud, más conocidas como EPS y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o IPS. Las EPS son empresas públicas o privadas encargadas de administrar los recursos y afiliar a los usuarios al sistema; las IPS son los centros, clínicas y hospitales en los que se prestan los servicios médicos a los ciudadanos<sup>1</sup>.

Se entiende entonces la importancia de acercarnos a la comprensión de la comunicación en las organizaciones sanitarias en Medellín y el papel que juegan las áreas de comunicación en el marco de un sistema de salud que requiere de un enfoque más desde la promoción de la salud y menos desde el tratamiento de la enfermedad.

## 2. Metodología

---

1

Para comprender a profundidad el sistema de salud colombiano, ver Dover, R. V., & Puerta Silva, C. (2008). El derecho a la salud: la participación en el régimen subsidiado. Medellín: Universidad de Antioquia INER y Colciencias.

La presente investigación es de tipo cualitativa y exploratoria. En este sentido no se pretendió abarcar a todos los comunicadores de las EPS e IPS de Medellín, sino seleccionar una muestra representativa, con el objetivo de identificar las estrategias comunicativas que se desarrollan en dichas instituciones.

De todas las EPS e IPS que operan actualmente en el municipio de Medellín, se seleccionaron solo aquellas que contaran con un área de comunicaciones o un comunicador. De este modo, los interlocutores del estudio fueron los comunicadores jefes de cada área de comunicación, ya que estos cuentan con una visión mayor del quehacer de sus equipos. Así pues, de las 27 instituciones que cumplieron con el anterior criterio, se estudiaron 15.

La técnica utilizada para obtener los datos fue la entrevista estructurada y semiestructurada, la cual permitió indagar por la comunicación interna y la comunicación externa de estas organizaciones. La comunicación interna se analizó a partir del modelo de las “seis íes” de Bustamante (2013) y la comunicación externa se examinó a la luz de los postulados de Grunig y Hunt (2003).

Según Bustamante, las organizaciones en salud deben contemplar seis funciones básicas en sus comunicaciones internas. Estas deben 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 (2013).

Con respecto a la comunicación externa, se acudió a Grunig y Hunt (2003) quienes han avanzado en el tema del relacionamiento de las organizaciones con actores o públicos claves externos. Entre la variedad de relaciones externas que puede tener una organización, en este caso de salud, se encuentran los medios de comunicación, entidades gubernamentales, otras entidades de salud, entre otras.

Finalmente, la interpretación de los datos estará atravesada por la comprensión de los modelos de comunicación que operan en las organizaciones de salud indagadas. Estos modelos, según Díaz (2011), están insertos en dos grandes vertientes: el modelo informacional y el modelo relacional de la comunicación. El primero considera que la realidad se puede modificar a partir de la circulación de mensajes a través de distintos soportes tecnológicos, por lo que tiene un carácter instrumental. El segundo, entiende la comunicación como un proceso de producción de sentido en el que participan diversos actores y se aborda la realidad desde una perspectiva transdisciplinar. La comunicación aquí es vista desde una

mirada estratégica que le aporta a la institución desde varios frentes, no solo informativo (Díaz, 2011).

### 3. Resultados

#### 3.1 Perfil de comunicadores en el sector salud

Todos los profesionales que se encuentran coordinando las áreas de comunicación de las IPS y EPS cuentan con una preparación académica en comunicaciones, comunicación social – periodismo y comunicación audiovisual. La mayoría de ellos no tienen estudios de posgrado, y quienes lo tienen, sus enfoques están dirigidos a temas gerenciales, de marketing y de comunicación organizacional. Ninguno posee estudios de posgrado en el campo de la comunicación y salud.

Este panorama concuerda con la oferta educativa de los programas de comunicación social de Medellín. En los pensum analizados de los 20 programas de comunicación social que se ofrecen en la ciudad, no hay cursos que les permitan a los profesionales capacitarse en el campo de la comunicación y salud. Solo dos universidades tienen la cátedra de comunicación y salud, pero estas no hacen alusión al campo de la comunicación organizacional en salud sino a mostrar un panorama amplio del subcampo. En general, estos programas forman al comunicador para ser integral y desempeñarse en cualquier campo de la comunicación.

#### 3.2 Perfil de los comunicadores que buscan las organizaciones en salud

Los perfiles profesionales que buscan las organizaciones de salud para las áreas de comunicación tienen, básicamente, tres condiciones: formación académica, experiencia y competencias requeridas. En el siguiente cuadro se especifican cada una de estas condiciones.

**Tabla 1. Aspectos tenidos en cuenta en el proceso de selección de jefes de comunicación en el área de la salud. Fuente: elaboración propia.**

Aspectos tenidos en cuenta en el proceso de selección de jefes de comunicación en el área de la salud (Medellín-Colombia)	
<b>Formación académica</b>	Profesional en comunicaciones (comunicador, comunicador social-periodista, comunicador audiovisual). Si cuenta con estudios posteriores al pregrado (especialización, maestría o doctorado), tiene un mayor puntaje en la convocatoria. Esto no era un requisito en algunas de las instituciones. Debido a que son cargos de coordinación y dirección de área, en determinados ocasiones, se debían tener unos conocimientos gerenciales y administrativos.
<b>Experiencia</b>	En general se exige que se tenga entre 1 y 2 años de experiencia. Esta experiencia no tiene que ser en el sector de la salud.
<b>Competencias requeridas</b>	Trabajo en equipo, liderazgo, pensamiento estratégico, capacidad para manejar un alto volumen de trabajo, habilidad en comunicación interna y externa de organizaciones, alta capacidad de relacionamiento y potencial creativo.

### 3.3 Tiempo que tienen las instituciones en el mercado VS tiempo que tienen sus áreas de comunicación y la experiencia de comunicadores en el sector salud

Las áreas de comunicación de las instituciones seleccionadas son relativamente nuevas, ya que llevan poco tiempo de funcionamiento en la organización con respecto al número de años que lleva la institución en el mercado.

Son pocos los comunicadores que llevan trabajando por un largo período en escenarios de salud, pues la mayoría de ellos vienen de otros sectores como el audiovisual, periodismo y comunicación organizacional, y otros acaban de salir de la universidad y no tienen claro sobre el campo de la comunicación en el que se van a desenvolver.

En la siguiente tabla se ilustra la diferencia del tiempo que lleva la institución en el mercado, el tiempo que lleva el área de comunicaciones en la institución y el número de años de experiencia de estos comunicadores en el sector salud:

**Tabla 2. Relación de número de años de las instituciones, áreas de comunicación y experiencia de comunicadores en el sector salud. Fuente: elaboración propia.**

Relación de número de años de las instituciones, áreas de comunicación y experiencia de comunicadores en el sector salud			
N° de la Institución	N° años que lleva la institución en el mercado	Número de años que lleva el área de comunicaciones en la institución	Número de años de experiencia del comunicador en el sector salud
1	100	35	24
2	15	7	3
3	29	10	2
4	50	20	1
5	20	18	14
6	20	19	3
7	34	7	1
8	21	4	4 Meses
9	30	5	5
10	66	20	4
11	19	10	8
12	77	8	5
13	20	20	3
14	135	10	6 Meses
15	21	1	1

### 3.4 Líneas de trabajo de los equipos de comunicación de las instituciones en salud

En su mayoría, las áreas de comunicación dependen de la gerencia o dirección general de las clínicas, hospitales, EPS e IPS. Muchas de las comunicadoras señalaron que disponen de un presupuesto anual alto y suficiente para las actividades que realizan, a excepción de algunas instituciones que resaltaron que los recursos económicos eran muy bajos, lo cual limitaba el campo de acción del área.

Los equipos de comunicación están conformados desde dos profesionales hasta siete, dependiendo del tamaño de la organización. Es importante mencionar que los cargos de coordinación y dirección del área los ocupan mujeres, a excepción de una de las organizaciones. El trabajo de las comunicadoras se enmarca en las siguientes líneas de trabajo. Cabe señalar que no están organizadas por orden jerárquico:

- Planeación y ejecución de eventos
- Gestión de calidad
- Manejo de free press
- Producción audiovisual
- Mercadeo y marca
- Comunicación interna
- Relación con medios de comunicación
- Relaciones públicas
- Diseño gráfico

### 3.5 Estrategias de comunicación

Las estrategias de comunicación de las instituciones, como se puede ver en la gráfica 1, están enfocadas en 1) comunicación interna y externa, 2) líneas de acción y 3) públicos de interés. La primera tiene que ver con una estrategia que divide la comunicación en dos frentes: la interna y la externa; la segunda divide el área de comunicación en líneas como: mercadeo y publicidad, relaciones públicas, comunicación interna y medios; y la tercera se enfoca en ciertos públicos estratégicos.

#### **Gráfica 1. Estructura estrategias de comunicación**

**Fuente: Elaboración propia**

Estas estrategias tienen como prioridad a un público objetivo de las organizaciones, tal como se muestra en la siguiente tabla:



**Tabla 3. Públicos a partir de los cuales se fundamentó las estrategias de comunicaciones. Fuente: elaboración propia.**

Público que fundamentó las estrategias de comunicaciones		
Pacientes, usuarios o afiliados	Familias	Colaboradores
Junta Directiva	Proveedores	Aseguradores
Benefactores y cooperantes	Academia	Filiales
Comunidad	Medios de comunicación	Gobierno

### 3.6 Comunicación interna

Andrade (2005) propone que la comunicación interna tiene cinco objetivos específicos: la identificación, la información, la integración, la imagen y la investigación, a lo cual Bustamante (2013) añadirá un sexto objetivo: la instrucción o formación, conformando así el modelo de “las seis íes” de la comunicación interna. Se presentarán entonces estos seis componentes de la comunicación interna en los quince escenarios de salud estudiados.

**3.6.1 Identificación:** Las áreas de comunicación afirmaron que este tema se trabaja a partir de campañas que buscan la sensibilización frente “al orgullo por hacer parte de la institución”, las cuales se valen de diferentes medios para hacer llegar este mensaje. Algunas acciones novedosas que se encuentran en este punto son: concursos para destacar valores, cursos con certificación, murales que propicien la participación de los colaboradores, personalización de cada objeto que reciba un colaborador por parte de la institución y el trabajo intensivo sobre un tema específico en la institución durante todo el año, como por ejemplo el trabajo en equipo y la cultura del servicio. Cuatro IPS declararon que el tema de identificación apenas estaba desarrollándose, debido al enfoque de su trabajo (difusión de información); otras manifestaron que este lineamiento se trabaja de la mano con el área de gestión humana, bienestar laboral y los jefes de cada área.

**3.6.2 Información:** Las instituciones de salud frente al tema de información a nivel interno, señalaron varios medios de los que se valen para mantener enterados a sus colaboradores:

#### **Gráfica 2. Medios de comunicación internos**

**Fuente: Elaboración propia**

Los temas sobre los que se les informa a los colaboradores son variados: novedades de la institución y de los empleados, compra de tecnología, indicadores, temas de mejoramiento continuo, logros y reconocimientos de la institución, investigaciones, derechos y deberes en salud, capacitaciones, campañas de autocuidado, temas de salud, bienestar y ley.

**3.6.3 Integración:** La función de mejorar el clima de comunicación, fomentar el trabajo en equipo y desarrollar habilidades de comunicación interpersonal en los colaboradores, ha sido liderada más por áreas de gestión humana que por el área de comunicación. Cuando se llevan a cabo capacitaciones o encuentros, se trata de propiciar la integración de los colaboradores, y a través de campañas fortalecer el trabajo en equipo; no obstante, estas instituciones, por la cantidad de empleados que albergan, tienen dificultades para sincronizar a grupos tan extensos en actividades conjuntas. Las instituciones restantes señalaron como espacios de integración las actividades que se presentan en el mes de diciembre, la fiesta anual, ferias, actividades con los grupos familiares, torneos deportivos, convivencias, talleres, celebración de festividades y cumpleaños.

**3.6.4 Imagen:** Las comunicadoras consideran que el tema de la imagen interna es muy importante, por lo que a través de los medios de comunicación y las relaciones internas la refuerzan constantemente. En este caso, la imagen que se quiere tener parte de la visión de la organización de generar sentido de pertenencia y orgullo.

**3.6.5 Investigación:** A pesar de las ventajas que proporciona la investigación en el campo de la comunicación organizacional en salud, hay una ausencia de ejercicios investigativos sobre el tema, debido a los costos que acarrea y el tiempo del que disponen los comunicadores en las instituciones para este tipo procesos. Teniendo en cuenta estas condiciones, algunas de las comunicadoras de las instituciones de salud afirman que cada dos años ellos mismos, o a través de entidades externas, llevan a cabo investigaciones sobre el índice de reputación corporativa, el índice de satisfacción de los grupos de interés, el posicionamiento y la marca; y, cada año, realizan evaluación de los medios de comunicación internos. También se menciona que antes de emprender acciones se hacen pequeños sondeos para conocer las opiniones de diferentes colaboradores frente al tema que se va a abordar, para según ellas, de alguna forma escuchar el entorno.

**3.6.6 Instrucción o Formación:** En cuanto a la formación de los públicos internos, la mayoría de las áreas de comunicación de las instituciones de salud no tienen una planeación estratégica a nivel formativo. En el caso de una de las IPS, se expresó que la formación estaba dirigida en su mayoría al público externo, por medio de conferencias y talleres sobre temas de salud. Tres instituciones afirmaron que el tema no ha sido muy desarrollado desde el área de comunicaciones, por lo que áreas como la de gestión humana han liderado este tema. Cinco instituciones han desarrollado estrategias de formación con sus

públicos internos, en temas como: imagen corporativa, comunicación y liderazgo, comunicación asertiva, expresión oral y escrita.

### 3.7 Comunicación externa

Con respecto a la construcción de la imagen externa, se encontraron varias posturas al respecto. La mayoría de las comunicadoras opinan que a través de un ejercicio informativo sobre los aspectos positivos de las instituciones se puede reforzar la imagen en los públicos externos.

Dos comunicadoras señalaron que la construcción de la imagen externa, parte de un trabajo a nivel interno: "... para fortalecer la imagen externa es necesario fortalecer la imagen interna, si nuestros colaboradores están contentos, si atienden bien al usuario, todo parte de ahí (...) esa es la primera estrategia..." (Entrevista 4). Un enfoque diferente tiene una de las comunicadoras, que propone el establecimiento de procesos de comunicación, desarrollando campañas educativas hacia el público externo.

Doce de las quince instituciones contemplan dentro de su quehacer como áreas de comunicación un plan con los medios, en el que se definen los temas a trabajar, los boletines que se harán llegar a los periodistas, las publicaciones en las que ha aparecido la institución y los encuentros, que en el caso de una de las IPS, se planean con ellos cada año.

Los propósitos de estas estrategias son básicamente: tener como aliados a los periodistas, fortalecer la imagen de la institución, ser fuentes de información positiva y relevante.

Dos instituciones mantienen otro tipo de relaciones con los medios de comunicación, debido al tema de las crisis por las que ha atravesado el sector. Una de las comunicadoras afirma que con los medios de comunicación trata de hacer divulgación de campañas de promoción y prevención, sin embargo hay cierta inconformidad por la forma de actuar de algunos medios.

Con respecto a la relación con entes gubernamentales, algunas instituciones de salud han entablado contacto con la Alcaldía (gobierno local), la Gobernación (gobierno departamental), Secretarías de Salud y con la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, además de tener alianzas con otras instituciones públicas; sin embargo, este acercamiento ha estado enfocado en generar relaciones de empatía, en donde los actores conozcan sobre el quehacer de la institución y se puedan llevar cabo acciones conjuntas en planes y programas; pero son pocos los encuentros con entes gubernamentales que busquen un fortalecimiento del sector salud.

En el presente estudio, se lograron identificar dos espacios de encuentro entre comunicadores de instituciones de salud, algunas afirman que estas alianzas se han fortalecido en momentos puntuales para compartir información de interés, sin embargo no hay un plan de articulación estructurado para llevar a cabo un trabajo

conjunto entre los comunicadores que laboran en escenarios de salud, tanto públicos como privados.

#### 4. Discusión

El subcampo de la comunicación y salud en Medellín es incipiente. Ello se evidencia contrastando los perfiles de los comunicadores que trabajan en organizaciones de salud, los perfiles que este tipo de organizaciones solicitan y los pensum de los programas de comunicación social en los que aquellos se forman.

Como puede verse más arriba, ninguna de las comunicadoras tiene una formación previa en el campo de la salud. Incluso muchas de ellas piensan que no es necesario tener tal formación, puesto que, como lo mencionaron todas, la comunicación en las organizaciones es la misma sin importar sus enfoques, como en este caso la salud. Según ellas, es lo mismo trabajar en una empresa del sector salud que en una del sector textil, por ejemplo.

Lo anterior se reafirma cuando ellas dijeron que si pudieran hacer una especialización, incluso después de haber tenido experiencia en la empresa de salud para la que se encuentran trabajando, lo harían en los campos del marketing y afines.

Igualmente, las comunicadoras aseveraron que, una vez graduadas, no tuvieron como primera opción el sector de la salud, y llegaron allí “por simple casualidad”. Es así que llegaron a estas instituciones más por cuestiones de azar, que por afinidad o gusto específico. Aceptaron, de igual modo, que nunca se habían perfilado como comunicadoras de una institución de salud, sin embargo las condiciones laborales las habían llevado a ocupar estos cargos. Por ejemplo, una de las comunicadoras mencionó que llegó al campo de la salud “... porque con la anterior comunicadora, yo trabajé con ella en la universidad, y a ella le ofrecieron otro trabajo y me llamó a mí, y... Y ya; para mí era un cargo mejor que el que tenía antes” (Entrevista 8). No obstante ellas dicen sentirse bien en sus respectivas empresas y quieren continuar allí.

Las organizaciones de salud, por su parte, buscan profesionales de la comunicación con condiciones que podrían ser aplicables a otros sectores económicos y no necesariamente a escenarios de salud. Una de las condiciones más relevantes que las organizaciones buscan en los comunicadores, es que estos tengan conocimientos gerenciales. En general, entre los requisitos de las instituciones para vincular un/a comunicador/a, no se encuentra especificado que deban tener algún tipo de experiencia en el sector salud, ni que deban tener unas competencias específicas en promoción de la salud.

Puede decirse, entonces, que los perfiles de las comunicadoras concuerdan con las necesidades de las organizaciones. Por lo anterior, ellas no ven la necesidad de capacitarse en el campo de la comunicación y salud, pues no es una necesidad de este mercado.

Por otra parte, con respecto al quehacer de las áreas de comunicación de las instituciones de salud y su conformación como equipo, podría decirse, primero, que las necesidades de crear un departamento o área de comunicación tiene que ver más con necesidades de tipo logístico que estratégico. El surgimiento de estas áreas está relacionado con el afán de organizar la información, tanto interna como externa, de la institución. Ello se ve reflejado en los profesionales que hacen parte del equipo de comunicación, los cuales son más generadores de contenidos que diseñadores de estrategias. Así, los productores audiovisuales, diseñadores gráficos, profesionales en mercadeo, marca y free press, son los más apetecidos.

Un segundo grupo de profesionales, entre los que se encuentran quienes se encargan de organizar eventos y hacer relaciones públicas y mediáticas, también expone el papel preponderante de la comunicación vista como logística o de apoyo.

Lo mismo ocurre con las formas en que se estructuran las áreas de comunicación en la mayoría de organizaciones en salud. Es normal que estas se organicen a partir de comunicación interna y externa o por líneas de acción. Pero muy pocas están estructuradas desde líneas de acción, esquema que permite tener un rol más estratégico dentro de las organizaciones.

Continuando con esta misma línea, y analizando la comunicación interna a partir de las seis íes –estructura con un enfoque más estratégico–, puede apreciarse que de las seis funciones básicas en las comunicaciones internas, solo son aplicadas dos: imagen e información. En cuanto a la imagen, es evidente el esfuerzo de las organizaciones por proyectar una imagen positiva, tanto interna como externa. Del mismo modo, la organización, la edición y la distribución de la información es central y se cuenta con suficientes medios para lograrlo de manera eficiente.

En cuanto a las demás funciones: identificación, integración, investigación e instrucción o formación, podría decirse que no tienen desarrollo y, en algunos casos, no existen. Las funciones de identificación, integración e instrucción, por ejemplo, son realizadas por otras áreas como gestión humana, bienestar laboral, e incluso, por los jefes de cada área. Son estas áreas las encargadas de diseñar estrategias para mejorar el ambiente laboral, realizar reconocimientos, articular los diferentes grupos de trabajo y capacitar al personal nuevo y antiguo, por mencionar algunos.

En el caso de la investigación, no existe dentro de los planes de comunicación un espacio para desarrollar proyectos en este marco, a pesar de su importancia a la hora de tomar decisiones estratégicas. Lo más cercano a esta función son algunos ejercicios investigativos que les permiten medir, sobre todo, el índice de reputación corporativa, el índice de satisfacción de los grupos de interés, el posicionamiento y la marca. En otras palabras, los ejercicios investigativos tienen que ver más con la imagen externa de la empresa y menos con su función social.

Sin embargo, y a pesar de este papel logístico de la comunicación en las organizaciones, las áreas de comunicación se ubican en su mayoría dependientes

de las gerencias o direcciones generales de las clínicas, hospitales, EPS e IPS, lo cual se traduce en un nivel de participación en las decisiones de la organización medio-alto, ya que las comunicadoras afirmaron que sus aportes son tenidos en cuenta en los diferentes espacios de toma de decisión; sin embargo, en ocasiones se considera que debería ser mayor.

Finalmente, referente a la comunicación externa, las alianzas con otros actores y las imágenes que pretenden proyectar las instituciones a sus públicos externos son: instituciones de calidad, que desarrollan una serie de actividades en promoción y prevención, que su enfoque de trabajo es el usuario, afiliado o paciente y que prestan excelentes servicios en salud.

Existe un esfuerzo importante de las instituciones de salud por generar confianza y calidad de los servicios a los públicos externos, sobre todo a sus afiliados o quienes consultan los servicios. Este esfuerzo es mayor, máxime en el contexto de un sistema de salud que no goza de una imagen positiva en los medios masivos de comunicación. La mayoría de las noticias que se transmiten en la televisión nacional y regional en Colombia, son denuncias contras las EPS e IPS por negar servicios, medicamentos y tratamientos (Agudelo, Puerta y Hernández, en evaluación). En este sentido, se coincide con la literatura que la comunicación externa sigue siendo una de las piedras angulares de las estrategias de comunicación en las organizaciones de salud (Andrade, 2005).

## **5. Conclusiones**

Quienes crean las unidades o áreas de comunicación en las IPS y EPS no son comunicadores sino empresarios con formaciones en líneas administrativas. Esto es importante en la medida en que las razones por las cuales estas unidades surgen en las organizaciones de salud tiene que ver más con la necesidad de organizar y transmitir información a públicos internos y externos, con un acento muy marcado en lo segundo por motivos de reputación y buena imagen de la empresa. Este origen inicial determina, en buena medida, el alcance de la comunicación en la organización, esto es, la comunicación como transmisión y elaboración de contenidos más que comunicación estratégica y enfocada hacia la promoción de la salud.

Lo anterior se suma al modelo de funcionamiento del actual sistema de salud, que desde los últimos años se encuentra en crisis, y cuyos actores principales son las IPS y EPS. Estas organizaciones, como bien se ha evidenciado, no han logrado apropiarse del tema de la salud, en su sentido más amplio, y siguen teniendo como eje principal la enfermedad. Las entidades de salud continúan centrándose en la asistencia a un grupo de personas, pero aún no han logrado fortalecer la autonomía de sus usuarios, afiliados y pacientes. En un enfoque de promoción de la salud es necesario involucrar todos los sectores y desarrollar un trabajo interdisciplinario. Sin embargo, en los escenarios de salud, siguen siendo los protagonistas en este tema el personal sanitario, no la comunidad en general.

Como le sucede a la promoción de la salud, la comunicación no ha logrado posicionarse como estratégica en esta área de la salud; no obstante, dentro de las

organizaciones, los comunicadores de las entidades aseguran tener un nivel de participación alto en la toma de decisiones, pero, al mismo tiempo, no ha logrado permear de manera transversal el hacer de la institución.

Se debe tener en cuenta que algunos de estos profesionales contaban con estudios posteriores, enmarcados en temas gerenciales y de marketing, pero ninguno contaba con un componente en comunicación y salud, lo que de alguna forma se traduce en un desconocimiento sobre este subcampo en desarrollo. Al momento de ser seleccionados para trabajar en la institución, muchas de las comunicadoras declaraban que no era necesario tener una experiencia en el sector salud, lo cual reafirma el poco conocimiento que hay sobre la comunicación y salud. También podría concluirse que aún se tiene la creencia que un comunicador lleva a cabo las mismas actividades en un sector u otro, sin tener en cuenta que no solo cambian los escenarios, sino también los actores, las estrategias y las necesidades.

Todo ello se refleja, como se expuso, en el énfasis de la comunicación interna de las instituciones, el cual se centra en la difusión de información. Asuntos como la integración, la instrucción o formación y la investigación, no han sido tratados de manera estratégica por las áreas de comunicación. En el caso de la integración y la instrucción o formación, son funciones más cercanas al área de gestión humana y a los jefes de cada área que a los departamentos de comunicación. Con respecto a la investigación, son pocas las áreas que llevan a cabo una indagación profunda antes de realizar sus campañas y luego de aplicarlas, para conocer su impacto y recepción.

La comunicación externa en las instituciones de salud, de otro lado, está focalizada en dos aspectos: el fortalecimiento de la imagen externa y la relación con medios de comunicación. El primer asunto es determinante para muchas organizaciones, y es trabajado desde diferentes estrategias que no siempre tienen que ver con la difusión. La relación con los medios de comunicación, para cuatro de las quince instituciones, es uno de los vínculos más fortalecidos por el área, descuidando de cierta forma el relacionamiento con otros públicos. Con los entes gubernamentales, las instituciones han logrado establecer ciertos acuerdos para el desarrollo de propuestas, no obstante no se tiene como prioridad propiciar espacios de discusión sobre el sector salud, que permitan su fortalecimiento y mejoramiento.

A partir de la caracterización que se hizo de la comunicación interna y externa de las instituciones de salud, y los elementos de los modelos instrumental y estratégico de la comunicación y salud, se puede concluir que a pesar de la visión que se tiene sobre la comunicación más allá de la producción de medios, las áreas de comunicación se ubican mucho más en un modelo instrumental que estratégico, ya que hace falta un reconocimiento de más actores que dan sentido a la realidad, de instancias de producción de sentido, del carácter transdisciplinar de la comunicación y salud, pero sobre todo falta darle valor a la comunicación en su direccionamiento hacia la educación para la autonomía (promoción) y no para la dependencia (manejo de la enfermedad).

Lo mencionado hasta ahora, sumado a los testimonios de los comunicadores de estas instituciones, permite concluir que la poca formación e investigación en el tema de comunicación y salud a nivel local, no ha permitido que este subcampo del conocimiento sea reconocido y trabajado desde los planteamientos de la academia. Al contrario, se ha desarrollado desde la experiencia personal de estos comunicadores, quienes desde su hacer diario reconocen sus falencias en ciertos temas, que no pueden ser desarrollados desde la generalidad, sino desde la especificidad del sector salud. A esto se le añade la baja articulación que hay entre los profesionales en comunicación, lo que no ha permitido un intercambio de experiencias continuo y estructurado, que de alguna forma ayude al fortalecimiento del sector y a la labor de los comunicadores en estos escenarios.

## Referencias

Andrade, Horacio (2005). *Comunicación organizacional interna: proceso, disciplina y técnica*. España: Netbiblo.

Armendáriz, Enrique (2010). *Las relaciones públicas y su evaluación*. Madrid: Fragua.

Ballvé, José Luis; Pujol, Gloria; Romaguera, Amparo; Bonet, Anna; Rafecas, Montserrat y Zarza, Elvira (2008). Comunicación interna en atención primaria. *Atención primaria*. Vol. 40, N° 8, pp. 401-406.



Bustamante, Edilson (2013). La comunicación interna y la promoción de la salud. Estudio de caso en Madrid Salud. *Revista Hacia la promoción de la salud*. Vol. 18, N° 2, Disponible en:

[http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista18%282%29\\_7.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista18%282%29_7.pdf)

(Recuperado el 3 de marzo de 2014).

Díaz, Hernán (2011). "La comunicación para la salud desde una perspectiva relacional". En: Cuesta, Ubaldo; Menéndez, Tania y Ugarte, Aitor (Coord), *Comunicación y salud, nuevos escenarios y tendencias* (pp. 35-48). Madrid: Editorial Complutense.

Grunig, James y Hunt, Todd (2003). *Dirección de relaciones públicas*. Barcelona: Ediciones Gestión 2000 S.A.

March, J.C.; Prieto, M.A. y Gutiérrez, P. (2000). Profesionales y gestores ante la comunicación interna en el Programa de Salud Materno-infantil de Andalucía. *Atención Primaria*. Vol. 25, N° 1, pp. 16-21.

Pajares, D.R.; March, J.C. y Gómez, M.E. (1998). Auditoría de comunicación interna en un hospital. *Gaceta Sanitaria*. Vol. 12, N° 5, pp. 231-238.

Prieto, M. y March, J.C. (1997). Auditoría de comunicación interna: analizar la comunicación en el hospital para buscar soluciones a los problemas. *Gestión Hospitalaria*. N° 1, pp. 46-52.

Silva, Virginia (2001). Comunicación y salud. *Inmediaciones*. Año 3, N° 3, pp. 120-136.

Villares, J.E.; Ruiz, A.; López, M.P. y Sáinz, R. (2000). La satisfacción profesional en el equipo de atención primaria: oportunidades de mejora. *Cuadernos de Gestión*. Vol. 6, pp. 60-67.