

Las estrategias de comunicación corporativa en los hospitales

Pablo Medina Aguerrebere

Universidad de Ginebra, Suiza. Facultad de Medicina.

pmpelz@hotmail.com

Antonio González Pacanowski

Universidad de Alicante, España. Departamento de Comunicación y Psicología Social.

toni.gonzalez@ua.es

Recibido: 26 de marzo de 2017.

Aceptado: 28 de abril de 2017.

Resumen

El desarrollo de las nuevas tecnologías de la comunicación y de la información, la mayor exposición social y mediática a la que están sometidos los hospitales, las nuevas exigencias de los pacientes y el interés creciente mostrado por la población hacia todos los temas relativos a la prevención y hábitos de vida saludables obliga a los hospitales a repensar el uso estratégico que hacen de la comunicación institucional. Las organizaciones hospitalarias disponen de distintas estrategias para implantar acciones de comunicación interna y externa que les permitan establecer relaciones satisfactorias con sus diferentes grupos de interés, especialmente los pacientes y los medios de comunicación. Para ello, estas organizaciones adoptan un enfoque holístico e integral que engloba todas las acciones de comunicación (interna, externa, etc.) y que tiene por objetivo transmitir a los *stakeholders* una imagen de marca única que ayude a la organización a posicionarse estratégicamente en el mercado hospitalario.

Palabras clave: comunicación de salud, hospital, estrategia, posicionamiento de marca.

Corporate communication strategies in hospitals

Abstract

Hospitals must rethink their strategic use of institutional communications in a context marked by new information and communication technologies, increased social and media exposure, new patient demands, and rising general public interest in topics related to preventive healthcare and healthy lifestyle choices. Hospital organizations have various ways of carrying out internal and external communications that enable satisfactory relationships with different interest groups, particularly patients and media outlets. Which is why they have adopted a holistic and integral approach that covers all communications (internal, external, and so on) and aims to convey the image of a single brand to stakeholders, all of which helps organizations position themselves strategically in the hospital marketplace.

Keywords: communication in health care, hospital, strategy, brand positioning.

As estratégias de comunicação corporativa nos hospitais

Resumo

O desenvolvimento das novas tecnologias da comunicação e da informação, a maior exposição social e midiática a que estão submetidos os hospitais, as novas exigências dos pacientes e o interesse crescente mostrado pela população para todos os temas relativos à prevenção e hábitos de vida saudáveis obriga aos hospitais a repensar o uso estratégico que fazem da comunicação institucional. As organizações hospitalares dispõem de distintas estratégias para implantar ações de comunicação interna e externa que lhes permitam estabelecer relações satisfatórias com seus diferentes grupos de interesse, especialmente os pacientes e os meios de comunicação. Para isso, essas organizações adotam um enfoque holístico e integral que engloba todas as ações de comunicação (interna, externa, etc.) e que tem por objetivo transmitir aos *stakeholders* uma imagem de marca única que ajude a organização a posicionar-se estrategicamente no mercado hospitalar.

Palavras chave: comunicação em saúde, hospital, estratégia, posicionamento de marca.

Introducción

La comunicación forma parte del servicio médico ofrecido por los hospitales; se trata de una habilidad profesional capaz de influir en los resultados médicos que obtiene el paciente, así como en los posibles errores cometidos por el profesional de la salud (Wright, Sparks & O'Hair, 2008). A priori, esta frase podría parecer utópica, irreal o incluso provocativa. Sin embargo, más allá de las diferentes opiniones que cada autor pueda tener sobre un tema tan transversal como es la comunicación, resulta obvio que las organizaciones hospitalarias serían incapaces de satisfacer las necesidades médicas de sus pacientes sin recurrir a la comunicación, ya sea esta interpersonal, interna o externa. Resulta imposible definir la salud sin hacer referencia a cuestiones relativas a la comunicación: ambos conceptos íntimamente relacionados (Petracci & Waisbord, 2011). ¿Cómo sería una consulta en la que el personal médico y el paciente no pudiesen usar la comunicación interpersonal? ¿Cómo se guiaría un paciente en las instalaciones de un hospital que no señala correctamente el emplazamiento de cada departamento médico? ¿Qué reconocimiento profesional tendrían los empleados de un hospital que no comunica a nivel externo sus logros científicos? La respuesta a estas preguntas no hace sino ensalzar el valor estratégico de la comunicación en el entorno hospitalario.

Y, sin embargo, ¿por qué les cuesta tanto a los hospitales implantar una gestión profesional de la comunicación, es decir, un departamento de comunicación institucional? En efecto, hay muchos hospitales que no disponen de un departamento de comunicación, pero sí de una página web, un folleto corporativo, un informe anual, e incluso una actividad de relaciones con medios (envío de notas de prensa, etc.). Esta situación resulta paradójica, a la vez que peligrosa, ya que la ausencia de profesionales de la comunicación que gestionen de un modo profesional todas y cada una de

las relaciones comunicativas que el hospital establece a nivel interno y externo con sus diferentes *stakeholders* puede acarrear al hospital distintos problemas de imagen o reputación.

Según Freeman, Wicks & Bidhan (2004), los *stakeholders* son todos aquellos grupos de interés que pueden afectar o ser afectados por los logros de una organización, y se dividen en primarios (opinión pública, clientes, accionistas, empleados e inversores) y secundarios (medios de comunicación, asociaciones empresariales, sindicatos, etc.). En el caso de un hospital, sus principales *stakeholders* son los empleados de la organización, los pacientes y los familiares de los pacientes, los medios de comunicación y las autoridades públicas. Los hospitales deben gestionar correctamente su comunicación para evitar el surgimiento de problemas que afecten a uno o varios de sus *stakeholders*.

La comunicación desempeña un rol clave a la hora de promover comportamientos saludables y mejorar la calidad del servicio médico (Obregón, 2010), de ahí la importancia de que los hospitales concedan más importancia a la comunicación como elemento estratégico capaz de influir positivamente en el correcto funcionamiento del hospital.

Este artículo tiene por objetivo reflexionar sobre las diferentes estrategias de comunicación interna y externa que puede utilizar un hospital para establecer, de forma duradera en el tiempo, relaciones favorables con sus diferentes *stakeholders* internos y externos. El artículo no se centra en ningún contexto geográfico concreto, sino que aspira a aportar una reflexión transversal que resulte útil para todos los hospitales, independientemente del país en el que estos se encuentren, y de su estructura organizativa (públicos, privados, etc.). Para ello, se analiza, en primer lugar, la comunicación en el contexto hospitalario; en segundo lugar, las estrategias de comunicación interna; en tercer lugar, las estrategias de comunicación externa, y, por último, en cuarto lugar, a modo de conclusión, se reflexiona sobre la necesidad de que los hospitales adopten una visión integral a la hora de establecer estrategias de comunicación institucional.

La comunicación en el contexto hospitalario

En estos últimos años, se han desarrollado con fuerza las denominadas agencias de publicidad *healthcare*, es decir, agencias de publicidad especializadas en los clientes del sector sanitario, como por ejemplo los laboratorios farmacéuticos, las compañías de seguros, las autoridades sanitarias o las asociaciones de pacientes. Estas agencias también muestran un interés creciente hacia los hospitales. Y, si bien es cierto que numerosos hospitales privados han decidido colaborar con este tipo de agencias, también lo es que otros tantos se muestran reticentes a la hora de implantar los modelos de comunicación comercializados por este tipo de agencias. Así, algunos hospitales consideran que el contexto hospitalario es muy distinto respecto del resto de organi-

zaciones empresariales, y, consecuentemente, las agencias necesitan disponer de un conocimiento preciso sobre la realidad organizacional de los hospitales.

Sin ánimo de entrar en el detalle de esta reflexión, nos limitaremos aquí a explicar algunos de los factores que hacen del ámbito hospitalario un sector tan particular. En primer lugar, hay que definir qué es un hospital. Existen hospitales públicos y privados, nacionales e internacionales, generales y especializados, etc. Independientemente de las peculiaridades de cada tipo de hospital, aquí aportamos una definición transversal que permite describir de forma clara este tipo de organización. El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (2001), define el término hospital como “establecimiento destinado al diagnóstico y tratamiento de enfermos, donde se practican también la investigación y la enseñanza”.

Esta definición resulta especialmente interesante, ya que aporta una información clave para comprender la actividad hospitalaria: la triple dimensión de asistencia, investigación y enseñanza. Es decir, más allá de la visión del hospital como un centro “dispensador” de cuidados médicos, se trata de una organización que, además de tratar a los pacientes desde un punto de vista médico, social y emocional, asume responsabilidades de investigación y de docencia. ¿Qué implica la investigación? Esta actividad tiene como objetivo mejorar los tratamientos médicos existentes, así como buscar nuevas opciones terapéuticas para satisfacer de la mejor forma posible las necesidades médicas del paciente. ¿Y la docencia? La actividad de enseñanza realizada por varios profesionales de la salud, especialmente por aquellos que trabajan en hospitales universitarios, tiene como misión formar a las futuras generaciones de profesionales sanitarios, lo cual garantiza la existencia de la institución hospitalaria en el largo plazo.

Compleja. Sin duda, este adjetivo es muy apropiado para definir la actividad realizada por las organizaciones hospitalarias. Dicha actividad es compleja porque se centra en la asistencia, la investigación y la docencia, pero también porque la coordinación de estas tres dimensiones resulta un desafío, especialmente si consideramos factores como el número elevado de pacientes que cada día acuden al hospital, el aumento de la media de edad de los profesionales sanitarios, e incluso la falta de profesionales médicos en algunas especialidades (Medina, 2011). La gestión de organizaciones hospitalarias resulta compleja debido al gran número de profesionales que deben participar de modo integrado en procesos de trabajo complejos que, además, deben ajustarse a costes y tiempos precisos para salvaguardar la calidad y la rentabilidad.

Más que compleja. Esta es la expresión que utilizamos cuando, además de tener en cuenta lo dicho anteriormente, consideramos el factor vital del servicio médico ofrecido al paciente. Es decir, estas organizaciones se encargan de salvaguardar el derecho más apreciado por el ser humano: el derecho a la vida. El objetivo del hospital es curar enfermedades, aliviar dolores e incluso, en algunos casos, tratar enfermos crónicos, lo

cual supone un sufrimiento físico y psicológico para el paciente, pero también para sus familiares. La responsabilidad asumida por los empleados de un hospital es muy elevada, lo cual implica que dichos profesionales saben ir más allá de su lógica médica, e incorporar, además, una lógica humanística que les permite tratar a cada paciente desde un triple punto de vista —médico, emocional y social— para así satisfacer sus necesidades culturales, las cuales pueden hacer referencia al idioma, las costumbres, la religión o las relaciones con la familia y el personal médico (Angelelli & Geist-Martin, 2005). En el ámbito hospitalario, el carácter humanístico hace referencia a aquellos valores transcendentales que surgen en la relación médico-paciente, como por ejemplo la libertad de elección o la ausencia de conflictos; la relación médico-paciente es una necesidad real, es decir, el médico debe conocer y atender las preocupaciones del paciente, informarle de modo coherente según su nivel de educación y aportarle un servicio de calidad integral (Muñoz Morales *et al.*, 2015). El respeto de esta visión humanística de la relación médico-paciente es fundamental para la satisfacción del paciente. Así, según Ekurd *et al.* (2017), el respeto de los valores humanos ayuda a los empleados a aumentar su compromiso afectivo con el paciente y con la organización, lo cual influye positivamente en el ambiente de trabajo y la productividad.

Sin embargo, el contexto hospitalario también está marcado por aspectos más propios del ámbito logístico u operativo, como es por ejemplo el caso del número elevado de empleados que trabajan en estas organizaciones. Además, dichos empleados tienen perfiles profesionales muy diferentes entre sí, lo cual, por un lado, permite ofrecer al paciente un servicio médico integral, y por otro, genera un enriquecimiento profesional constante en los empleados, ya que les obliga a aprender sobre diferentes especialidades médicas, lo cual repercute positivamente en el funcionamiento de los procesos internos de trabajo en el hospital, y por tanto en la calidad del servicio médico ofrecido al paciente (Berry, 2007). No obstante, esta situación también supone un reto organizativo en el sentido de que, a veces, el establecimiento de políticas de trabajo en equipo resulta complicado cuando los empleados siguen lógicas profesionales muy distintas entre sí. Además, hay que señalar que, en los hospitales, la mayor parte de los empleados, sean profesionales de la salud o profesionales de otros ámbitos (administración, técnicos, etc.), recurren a la comunicación como herramienta para poder alcanzar sus objetivos individuales y colectivos. Por eso, se puede afirmar que la comunicación determina la eficiencia de los procesos organizativos internos y externos (Sofaer & Friminger, 2005).

En este contexto tan complejo que caracteriza a los hospitales, los profesionales de la comunicación institucional asumen como misión la educación de los empleados del hospital en el uso profesional y responsable de la comunicación, tanto la externa, como la interna y la interpersonal. La comunicación interpersonal es la utilizada por

el paciente y el profesional de la salud durante la consulta médica; la comunicación interna es aquella que utiliza la dirección del hospital para difundir diferentes mensajes a los distintos empleados del hospital, así como a los propios pacientes; y la comunicación externa hace referencia a las acciones que lleva a cabo el hospital para interactuar con los medios de comunicación, las autoridades públicas, los proveedores, etc. La complejidad del contexto hospitalario obliga a los empleados que trabajan en estas organizaciones a formarse en el área de la comunicación para así poder desempeñar mejor su labor profesional. Esta realidad cobra todavía más importancia cuando nos paramos a pensar en el carácter intangible de la salud. Factores como el respeto, la empatía y la cordialidad manifestada por el profesional de la salud son determinantes a la hora de lograr, por ejemplo, que el paciente acepte y respete el tratamiento médico establecido; por eso, se puede afirmar que el comportamiento del profesional de la salud y sus habilidades de comunicación interpersonal (tipo de preguntas realizadas al paciente, invitación al paciente a plantear preguntas, gestión del tiempo, etc.) influyen en la satisfacción del paciente (Cléber *et al.* 2008). Aunque el nivel de desarrollo de la comunicación interpersonal varía en función del hospital del que se trate, resulta necesario que el departamento de comunicación del hospital realice siempre cursos de formación para que los empleados que trabajan en la organización puedan mejorar sus habilidades de comunicación interpersonal.

El contexto hospitalario está muy influenciado por la presencia de factores intangibles, los cuales tienen en la comunicación uno de sus principales vehículos de transmisión; por eso, cada vez más hospitales recurren a iniciativas de *e-health* centradas en el paciente (consultorios *online*, aplicaciones para realizar el seguimiento de tratamientos, etc.) que permitan mejorar sus percepciones sobre la organización hospitalaria (Chiu-chi & Khurana, 2012). Así, resulta curioso observar cómo, por un lado, estas organizaciones siempre han concedido una gran importancia a la comunicación interpersonal como herramienta capaz de mejorar la relación médico-paciente, y por otro, se muestran, a menudo, reticentes al uso de la comunicación institucional. Y, sin embargo, ambos tipos de actividad forman parte del mismo concepto: comunicación organizacional. Sin ánimo de entrar en debates académicos y conceptuales, se puede señalar que la comunicación interpersonal y la comunicación institucional son actividades complementarias que necesitan ir de la mano y ser gestionadas por un único ente: un departamento de comunicación.

Dicho departamento asume como responsabilidad principal la promoción de la cultura de la comunicación en el hospital, tanto a nivel interno como externo, tanto la comunicación interpersonal como la comunicación institucional, tanto la comunicación que recurre a formatos tradicionales (papel, televisión, etc.) como la especializada en nuevos medios (internet, redes sociales, etc.). Para promover dicha cultura comuni-

cativa, el departamento debe centrar su actividad en la satisfacción de las distintas necesidades comunicativas de los diferentes empleados del hospital. Es decir, el objetivo del departamento de comunicación de un hospital es ayudar al personal hospitalario a hacer mejor su trabajo, lo cual repercute positivamente en el funcionamiento de la organización hospitalaria, así como en la satisfacción del paciente. La comunicación institucional es una función estratégica de management que se centra en generar confianza entre los públicos internos y externos de una organización para que esta funcione de un modo más eficaz (Goodman, 2006; Luecke, 2007).

El nivel de implantación de la comunicación institucional varía en función del tipo de hospital del que se trate (público, privado, regional, internacional, etc.). Aunque, a nivel global, se puede señalar el caso de hospitales que tienen muy bien implantada esta actividad, como por ejemplo *Mayo Clinic*, *Cleveland Clinic*, *John Hopkins Medicine* (Estados Unidos), *Hospital Karolinska* (Suecia) u *Hospital Great Ormond Street* (Reino Unido), la mayoría de los centros hospitalarios deben profesionalizar aún más su comunicación institucional. La prueba de que este desarrollo es necesario es que en el ranking de marcas más reputadas a nivel mundial realizado por *Reputation Institute* (2016), no aparece ningún centro hospitalario entre las 100 primeras marcas¹. Esta situación se repite en el ranking de Interbrand (2016)².

Entre las diferentes funciones que asume el departamento de comunicación del hospital, destaca la colaboración con la gestión de la información médica utilizada por el profesional de la salud y el paciente. Según Mckee & Healy (2002: 281), “el encuentro entre el paciente y el profesional de la salud es extremadamente complejo. Está caracterizado por la incertidumbre, la asimetría en la información y a menudo por la ocultación de dicha información”. Y, sin embargo, en otros casos, dicho encuentro se caracteriza por la intoxicación informativa del propio paciente, el cual acude a la consulta tras haber leído diversos materiales informativos sobre su dolencia o preocupación. La función del departamento de comunicación consiste en implantar los mecanismos necesarios para lograr que, por un lado, el paciente acceda únicamente a información de calidad que le permita comprender de modo preciso su patología y su tratamiento, y por otro, que el profesional de la salud disponga de la máxima información posible sobre el caso de cada paciente para así ofrecerle un diagnóstico y un tratamiento eficaces.

Otra de las labores asumidas por este departamento, y que ha sido impuesta por los cambios que han tenido lugar en el contexto hospitalario durante estos últimos

¹ Ver estudio completo: Reputation Institut (2016). *2016 Global RepTrak®100: the world's most reputable companies*. New York: Reputation Institute. Disponible en: [https://www.rankingthebrands.com/PDF/Global RepTrak 100 Report 2016, Reputation Institute.pdf](https://www.rankingthebrands.com/PDF/Global%20RepTrak%20100%20Report%202016,Reputation%20Institute.pdf). (consultado: 27 mar. 2017).

² Ver estudio completo: Interbrand (2016). *Best global brands 2016 rankings*. New York: Interbrand. Disponible en: <http://interbrand.com/best-brands/best-global-brands/2016/ranking/> (consultado: 27 mar. 2017).

años, es la promoción del enfoque multicultural de la comunicación sanitaria. Los profesionales que trabajan en el departamento de comunicación deben adaptar su trabajo a las distintas sensibilidades culturales de los *stakeholders*, lo cual implica el uso de varios idiomas, diferentes formatos comunicativos e incluso distintos tonos y enfoques. Esta situación es especialmente importante en aquellos hospitales que están presentes en varias ciudades, e incluso en varios países, como por ejemplo MD Anderson, un hospital cuya sede central está en Houston (Estados Unidos), pero que dispone de otras sedes en España y en Emiratos Árabes Unidos.

El departamento de comunicación de un hospital asume una multitud de funciones, tanto a nivel interno como externo, lo cual será analizado en los dos próximos apartados de este artículo, en los que se resaltarán la importancia del pensamiento estratégico en la comunicación interna y externa hospitalarias. La promoción de la comunicación supone un reto para los profesionales de este ámbito, así como para el resto de empleados que trabajan en la organización (Frandsen & Johansen, 2013). A pesar de las dificultades existentes en el contexto hospitalario, se trata de una actividad que puede aportar muchos elementos positivos a la organización hospitalaria y al paciente, de ahí la necesidad de que los directivos de los hospitales apuesten por la promoción de la cultura comunicativa.

Estrategias de comunicación interna

Como se ha comentado en los apartados anteriores, los hospitales son organizaciones que, desde siempre, han apostado por la comunicación interpersonal, y, por ende, por ciertas acciones de comunicación interna. Esta actitud positiva hacia la comunicación interpersonal oculta una realidad existente en muchas organizaciones hospitalarias: la ausencia de una gestión profesional de la comunicación institucional interna. Las organizaciones deben superar el enfoque de la comunicación interna como una herramienta secundaria y adoptar un enfoque centrado en la profesionalización esta actividad y en la consecución de objetivos estratégicos (Sharma & Kamalanabhan, 2012).

A modo de ejemplo, y siguiendo a Berry (2007), el profesional de la salud que trabaja en un hospital interactúa con siete grupos distintos de pacientes según sus comportamientos: 1) mayores de edad, 2) menores de edad acompañados por sus padres, 3) adolescentes, 4) pacientes de culturas diferentes de la practicada por el profesional de la salud, 5) pacientes con dificultades para leer y escribir, 6) pacientes tímidos y 7) pacientes agresivos. Teniendo en cuenta esta clasificación, ¿alguien podría afirmar que el profesional de la salud puede usar el mismo discurso con un menor de edad que con un paciente agresivo? En efecto, la comunicación es inherente a la actividad del profesional médico, pero dicha comunicación exige una preparación previa que permita a ambos interlocutores (profesional de la salud y paciente) satisfacer sus necesidades comunicativas.

Por lo tanto, la comunicación interna hospitalaria se puede asociar con un concepto clave en el mundo de la comunicación institucional: estrategia. En otras palabras, la comunicación interna es un ámbito de actividad estratégico capaz de aportar varios beneficios a la organización hospitalaria. En el mundo de las organizaciones, y según Elías & Mascaray (1998), se pueden identificar un total de diez estrategias distintas de comunicación interna: 1) apalancamiento, 2) franquiciamiento, 3) adelantamiento, 4) nominamiento, 5) acercamiento, 6) acompañamiento, 7) ritualizamiento, 8) facilitamiento, 9) diseñamiento y 10) anclamiento. Cada una de estas estrategias se puede aplicar al ámbito hospitalario, por ello resulta interesante analizar en qué consiste cada una de ellas.

La primera estrategia (apalancamiento) tiene por objetivo ordenar las decisiones y los recursos de forma metodológica para identificar las causas que provocan un problema, y así poder actuar sobre dichas causas. En el caso de un hospital, esta estrategia resulta especialmente útil dada la cantidad de empleados que trabajan en dichas organizaciones, así como la gran cantidad de información que estas gestionan. Esta situación ha dado lugar a la generalización de los denominados “protocolos hospitalarios” que ordenan de forma metodológica las fases de un determinado trabajo (tratamiento médico, investigación, etc.). Los pacientes son cada vez más selectivos a la hora de elegir sus productos de salud, así como el centro al que desean acudir (Sparer, 2011), de ahí la importancia de que los hospitales profesionalicen sus protocolos internos de comunicación interna para garantizar la satisfacción del paciente, así como la seguridad en el tratamiento médico ofrecido. En los hospitales, la comunicación médico-paciente y la difusión de información entre ambos influye en la satisfacción de este último, así como en su compromiso con el tratamiento médico establecido: de hecho, en el caso de las consultas de pacientes oncológicos, caracterizadas por la dificultad de la información, el escaso tiempo para cada consulta y la presión emocional que sufre el paciente, el recurso a videos o información escrita –dípticos, hojas informativas, etc.- contribuye a mejorar la comunicación médico-paciente y su satisfacción (Brédart, Bouleuc & Dolbeault, 2005).

La segunda estrategia (franquiciamiento) consiste en delegar la explotación de la comunicación interna a un coordinador en un territorio definido, lo que supone que el departamento de comunicación interna pasa a realizar únicamente labores de consultoría interna. Esta estrategia resulta común en el caso de los hospitales presentes en varias regiones, o incluso, aquellos que están presentes en varios países. Esta estrategia es coherente con la visión de autores como Mazzei (2014), que defienden que la comunicación corporativa en su conjunto, incluida la comunicación interna, debe entenderse desde un enfoque global y transversal que incluya otras actividades como el marketing y las relaciones públicas.

La tercera estrategia (adelantamiento) se centra en preparar los medios, procedimientos y acciones necesarios para conseguir que la comunicación interna se adelante

a los acontecimientos, algo clave en situaciones de crisis. Esta estrategia es especialmente importante en el caso de los cambios organizacionales que tienen lugar en hospitales (creación de nuevos departamentos, fusión de hospitales, etc.), así como en las situaciones de emergencia (crisis sanitarias, accidentes laborales, etc.). El contexto interno y externo de los hospitales está caracterizado por su exposición constante al cambio —expectativas y preocupaciones de los pacientes, habilidades profesionales del personal sanitario, cambios estructurales y económicos en el sector, etc.— (Naveen, Anil & Smruthi, 2014), de ahí el interés en seguir esta estrategia de comunicación interna.

Respecto a la estrategia de nominamiento, esta se centra en realizar acciones para lograr que la comunicación interna siempre tenga lugar entre dos o más personas perfectamente identificadas y que se conocen. En el caso de los hospitales, esta estrategia tiene una aplicación inmediata dado el gran número de empleados que tienen dichas instituciones y la dificultad para que todos se conozcan mutuamente. Herramientas como la intranet o el tablón de anuncios pueden ayudar a implementar esta estrategia y a fomentar la cultura corporativa del hospital, la cual, según Melewar & Karaosmanoglu (2006), puede afectar a iniciativas empresariales, pensamientos y acciones de los empleados, así como a la consecución de los objetivos marcados por la organización.

La quinta estrategia es la de acercamiento, la cual se basa en aplicar los medios logísticos de distribución necesarios para conseguir que la información fluya en la organización en buenas condiciones, sin distorsiones y en el momento adecuado. Esta estrategia es muy común en los hospitales, los cuales apuestan cada vez más por las nuevas tecnologías de la comunicación y de la información para divulgar información a los empleados, de modo constante, y garantizando la comprensión mutua. Una de las principales amenazas a esta estrategia es la existencia de rumores que distorsionen la información oficial divulgada por el hospital. Por eso, cada vez más organizaciones apuestan por las redes sociales como herramientas dinamizadoras de la comunicación interna y facilitadoras del trabajo que deben llevar a cabo los empleados (Kietzman *et al.* 2011).

En lo que concierne a la estrategia de acompañamiento, la organización pone a disposición un experto en un tema que facilita el cambio de una situación a otra, a la vez que aclara dudas de los empleados. Esta estrategia está relacionada con la estrategia de adelantamiento, y resulta especialmente útil para las organizaciones hospitalarias, ya que dichas instituciones están sometidas al cambio constante, tanto interno como externo. Además, los hospitales se componen de diferentes departamentos que están interrelacionados y que deben actuar de modo coordinado para adaptarse a los distintos cambios y poder así ofrecer al paciente un servicio de calidad (Expósito Hernández *et al.* 2002).

La séptima estrategia (ritualización) tiene por misión la puesta en funcionamiento de actos o rituales que permitan transmitir la comunicación interna por sí mis-

mos, como por ejemplo reuniones, celebraciones de cumpleaños, etc. Esta estrategia está muy implementada en los hospitales, los cuales, como ya se ha comentado, apuestan firmemente desde hace tiempo por la comunicación interpersonal, la cual actúa como eje vertebrador de dichos eventos (reuniones, conferencias, etc.). El uso estratégico de la comunicación interpersonal puede ayudar a las organizaciones a desarrollar su cultura corporativa y a optimizar los procesos internos de trabajo (Décaudin, Igalens & Waller, 2006).

La octava estrategia (facilitamiento) consiste en identificar los obstáculos que dificultan el proceso de comunicación interna y en eliminarlos o, al menos, mitigarlos. En el caso de los hospitales, dichos obstáculos pueden hacer referencia a los rumores, la falta de canales de comunicación, la ausencia de feedback, etc. Las organizaciones deben realizar un esfuerzo por eliminar las barreras que afectan a la comunicación interna y convertir a esta actividad en un eje estratégico capaz de aportar beneficios económicos y de management al conjunto de la organización (Thomson & Rodríguez Tarodo, 2000).

La estrategia de diseñamiento apuesta por utilizar las técnicas de diseño para captar la atención de los destinatarios de la información y así abrir la puerta al conocimiento del mensaje que se quiere transmitir. En otras palabras, esta estrategia se plasma en el uso de canales de comunicación creativos y de materiales innovadores (carteles, vídeos, etc.) que permitan que el empleado del hospital muestre interés hacia los mensajes institucionales que quiere transmitir la organización hospitalaria. Según Alkibay, Ozdogan & Ermec (2008), la identidad visual de una organización se representa a través de la utilización de logos, nomenclatura, texto y vocabulario que deben transmitir la esencia y los valores que la definen la organización, para así motivar a públicos internos y externos de la organización.

Por último, la décima estrategia (anclamiento) se basa en ordenar los procesos y recursos destinados a la consolidación del cambio, para lo cual se intenta prever cualquier imprevisto y actuar con anticipación. Los hospitales que apuestan por esta estrategia otorgan una importancia especial a las labores de investigación sobre el contexto interno y externo del hospital con el objetivo de identificar los agentes determinantes del cambio. Los directivos de un hospital asumen responsabilidades transversales en diferentes áreas de coordinación, gestión de empleados y distribución de información, cuyo objetivo es ayudar a la organización hospitalaria a adaptarse a los cambios internos y externos (Asenjo, 2002). Los profesionales de la comunicación interna deben seguir esta misma lógica y estudiar constantemente los cambios que tienen lugar en el contexto interno y externo del hospital, así como el impacto de dichos cambios en la estrategia de comunicación interna seguida por el hospital.

Estas diez estrategias pueden aplicarse en las organizaciones hospitalarias, si bien es cierto que la implementación de una u otra depende de la situación concreta de cada hospital, así como de los objetivos organizacionales perseguidos por él. La ejecución de una u otra estrategia, así como la consideración de otros aspectos institucionales (estrategia de comunicación externa, objetivos organizacionales del hospital, etc.) dan lugar a una política de comunicación interna. Según García Jiménez (1998), en las organizaciones se pueden aplicar diferentes políticas de comunicación interna, entre las que destaca la política de identidad corporativa, que consiste en divulgar la misión de la organización para que los empleados la apliquen en su día a día; y la política de imagen interna, que se centra en lograr que los empleados transmitan a todos los *stakeholders* una imagen positiva sobre la organización. Asimismo, las organizaciones también pueden utilizar una política de comunicación interna “en bucle”, es decir, la empresa deja de ser lineal para adaptarse a las interacciones que sufre, incorporar la nueva información a su estrategia y plasmar dicha información en acciones efectivas (Sull, 2007).

Si bien es cierto que los hospitales disponen de distintas opciones estratégicas a la hora de implantar sus acciones de comunicación interna, dichas organizaciones necesitan considerar otros aspectos, como por ejemplo las estrategias organizacionales del hospital, la política de comunicación externa, la situación económica del hospital, etc. La comunicación institucional está al servicio de los intereses del hospital y, por tanto, la comunicación interna, como parte integrante de la comunicación institucional, también debe someterse a los objetivos estratégicos perseguidos por la organización hospitalaria: esto implica que todas las iniciativas de comunicación interna que lleva a cabo un hospital deben ser coherentes con los objetivos estratégicos que persigue el departamento de comunicación en su conjunto (Medina, 2015). La visión integradora de la comunicación institucional es la más apropiada para optimizar los efectos de dicha actividad (Mora, 2009).

Estrategias de comunicación externa

Junto con la comunicación interpersonal y la comunicación interna, las organizaciones hospitalarias también apuestan por la implantación y el desarrollo de una política de comunicación externa. Estas organizaciones pueden recurrir a diferentes estrategias y políticas de comunicación externa, entre las que se pueden citar, por ejemplo, las centradas en promocionar la marca del hospital, las que intentan atraer a nuevos pacientes al centro hospitalario, las que tienen como objetivo promocionar la educación sanitaria de la población, o las que fomentan la contratación de nuevos profesionales de la salud. Independientemente del tipo de estrategia y política seleccionadas, es fundamental que ambas sean coherentes con los objetivos organizacionales

perseguidos por el hospital, así como con los objetivos de las otras áreas comunicativas del hospital (eventos, relaciones públicas, etc.).

La implantación de una estrategia de comunicación externa constituye una acción de gran valor añadido, especialmente si tenemos en cuenta la multitud de *stakeholders* con los que interactúa un hospital, los diferentes intereses que tienen cada uno de ellos en la actividad realizada por el hospital y las distintas normativas que regulan la actividad profesional y comunicativa de dichos *stakeholders* (Buckley, 2007). Así, desde los medios de comunicación, hasta las autoridades sanitarias (regionales, nacionales e internacionales), pasando por los laboratorios farmacéuticos y las compañías de seguros, hay una multitud de organizaciones externas que interactúan con el hospital. Y dichas relaciones deben ser satisfactorias ya que estas influyen en el funcionamiento del hospital, y por tanto en la calidad del servicio médico ofrecido al paciente. Por ello, es fundamental que el departamento de comunicación externa del hospital elabore una estrategia que le permita establecer relaciones comunicativas satisfactorias con cada uno de los *stakeholders*, especialmente con el paciente; al fin y al cabo, la buena imagen del hospital es construida por la confianza del paciente en el tratamiento y por el conocimiento sobre la organización hospitalaria, el cual puede mejorar la propensión del paciente a la hora de seleccionar su hospital (Hoon Kim *et al.* 2008).

Independientemente del tipo de estrategia seleccionada, una de las prioridades estratégicas del departamento de comunicación institucional del hospital consiste en la definición precisa de la arquitectura de marca. En el ámbito hospitalario, tan caracterizado por la creación reciente de los departamentos de comunicación, esta actividad — vital desde un punto de vista comunicativo— a menudo está por desarrollar. Por ello, el departamento de comunicación institucional del hospital, es decir, los encargados de la comunicación externa, pero también la interna, la interpersonal, las relaciones con los medios e incluso la responsabilidad social corporativa, deben fijar de forma clara y consensuada la arquitectura de marca del hospital. La definición de la arquitectura de marca constituye una acción prioritaria y previa al lanzamiento de cualquier campaña de comunicación interna o externa (De Chernatony, 2010).

Pero ¿qué es exactamente la arquitectura de marca? Se trata de un documento que define de modo claro los elementos corporativos que hacen diferente al hospital del resto de organizaciones hospitalarias. Es decir, este documento especifica la identidad, la misión, la visión, la cultura y la imagen (Nieto, 2005). La definición de dichos elementos es fundamental para lograr, por un lado, que todas las acciones de comunicación emprendidas por el hospital sean coherentes y se refuercen entre sí, y, por otro, que el hospital se diferencie de la competencia y fije un posicionamiento estratégico que le aporte diferentes ventajas competitivas.

Según Costa (2001: 218), la identidad corporativa de una organización se puede definir como “un sistema de comunicación que se incorpora a la estrategia global de la empresa y se extiende y está presente en todas sus manifestaciones, producciones, propiedades y actuaciones”. Es decir, la identidad actúa como elemento unificador y de cohesión de todas las acciones de comunicación emprendidas por la organización, lo cual facilita que los destinatarios de dicha comunicación tengan una única percepción sobre la organización (He & Balmer, 2008). Además, dicha identidad debe ser coherente con la estrategia global del hospital, dicho de otro modo, la identidad debe ayudar al hospital a establecer una coherencia entre lo que dice y hace el hospital.

Una vez que el hospital ha definido su identidad, el siguiente paso consiste en fijar su misión. Según Nieto (2005), las instituciones nacen para alcanzar una meta, unos objetivos que son su misión en la sociedad, los cuales pueden ser exclusivamente económicos, sociales o comunitarios. En el caso de los hospitales, la misión puede consistir en mejorar la satisfacción del paciente y su conocimiento de los temas médicos. La mayor parte de las organizaciones hospitalarias establecen misiones ambiciosas que sobrepasan los objetivos meramente económicos, sociales o comunitarios y que se centran en la aportación sanitaria, emocional y social que el hospital realiza a cada ciudadano, así como a la sociedad en su conjunto.

Respecto a la visión, según Barret (2003: 83), esta “representa un nivel de motivación más profundo que una misión. La misión describe los medios, la visión describe el objetivo y establece una declaración cautivadora de lo que la organización intenta conseguir”. Dicho de otro modo, la visión establece cuáles son los objetivos de la organización hospitalaria en el largo plazo; es una especie de “horizonte” que guía y motiva a todos y cada uno de los empleados de la organización hospitalaria.

En lo que concierne a la cultura corporativa de la organización, y siguiendo de nuevo a Nieto (2005), se trata del conjunto de valores, actitudes, comportamientos, formas de ser y de relacionarse de una institución con las personas directamente vinculadas a ella y con los públicos a los que dirigen sus productos o servicios, es decir, es un estado de sentimientos y valores compartidos en libertad. La cultura hace referencia a la manera de entender el trabajo en cada organización hospitalaria, a la manera de definir el servicio hospitalario, etc. La cultura no permite establecer que un hospital es mejor que otro: simplemente permite diferenciarlos por su modo de afrontar el día a día.

Los cuatro elementos corporativos expuestos hasta ahora (identidad, misión, visión y cultura) constituyen el eje vertebrador de la comunicación institucional (interpersonal, interna y externa) emprendida por el hospital y permiten que dicha comunicación genere en el receptor una imagen unívoca sobre la organización hospitalaria. La imagen corporativa es el quinto elemento constituyente de la arquitectura de marca del hospital. Según Van Riel (1998: 95), “las impresiones personales, la comunicación interpersonal

y la comunicación de los medios masivos de comunicación se combinan para producir una mezcla de impresiones reales y paralelas cuya totalidad forma la imagen”.

El objetivo del departamento de comunicación del hospital es establecer una coherencia entre lo que el hospital dice ser (identidad, misión, visión y cultura) y lo que los stakeholders piensan sobre la organización hospitalaria (imagen). La consecución de este objetivo resulta difícil, ya que exige la implicación de todos los empleados del hospital, especialmente los directivos, puesto que ellos son los encargados de adaptar los objetivos de la comunicación institucional a los objetivos organizacionales perseguidos por el hospital.

Una vez que el hospital ha establecido su arquitectura de marca (identidad, misión, visión, cultura e imagen), debe emprender diferentes acciones de comunicación interpersonal, interna y externa para difundir dicha arquitectura ante los distintos stakeholders. Uno de los públicos prioritarios son los pacientes. Y para contactar con ellos, resulta necesario que los hospitales apuesten por las redes sociales como herramienta de comunicación externa. En el contexto sanitario, las principales funciones de las redes sociales consisten en distribuir información a los pacientes, formarles en temas de salud y aportarles confianza para que adopten mejor su propio cuidado de la salud; dichas herramientas se han convertido en una verdadera fuente de información para las personas interesadas en la salud, así como en una herramienta de trabajo para los profesionales de la salud pública (Vance, Howe & Dellavale, 2009). Aunque las redes sociales plantean ciertos problemas de seguridad y confidencialidad en las informaciones utilizadas —privacidad, seguridad, usabilidad, gestión de la identidad y desinformación— que pueden generar cierta desconfianza en los pacientes (Househ, 2013), el uso masivo de dichas herramientas ha dado lugar a la generación de e-pacientes más implicada en los temas de salud de toda la historia —prevención de patologías, difusión de información médica, establecimiento de grupos de pacientes que tienen patologías similares, etc.—, lo que obliga a los hospitales a realizar los esfuerzos necesarios para garantizar que la información difundida en sus redes sociales sea de calidad y esté basada en investigación científica previa (Bernhardt, Mays & Kreuter, 2011). Este nuevo paradigma comunicativo debe llevar a los hospitales a priorizar las redes sociales como herramienta de comunicación institucional externa.

La comunicación externa constituye una actividad estratégica que puede aportar varios beneficios a la organización hospitalaria, como la divulgación de una marca sólida o la mejora de sus resultados financieros. Sin embargo, independientemente de las acciones de comunicación externa emprendidas por el hospital, resulta fundamental que dicha organización sitúe siempre al paciente en el centro de la reflexión estratégica, ya que el uso de la comunicación institucional en el contexto hospitalario solo se puede legitimar cuando esta aporta beneficios significativos al paciente (conocimiento

sobre los tratamientos médicos ofrecidos por el hospital, formación en hábitos de vida saludables, etc.).

Hacia una visión estratégica integrada

En este artículo se han analizado, de forma independiente, algunas de las diferentes estrategias de comunicación interna y externa que puede implantar un hospital. La comunicación institucional, en sus vertientes interpersonal, interna y externa, se ha convertido en un factor estratégico capaz de ayudar a los hospitales a crear lazos sociales con los empleados, influir en la satisfacción del paciente con el servicio médico ofrecido, solventar problemas comunicativos, fomentar la reputación corporativa de la organización y aportar un componente estratégico global a la institución. El fin último de las acciones de comunicación institucional es la generación de reputación, la cual, en el entorno hospitalario, se asocia con el servicio médico ofrecido al paciente, la producción científica —número de publicaciones científicas realizadas por el personal médico que trabaja en el hospital, tipo de revistas en donde han sido publicados los artículos, número de veces que dichos artículos han sido citados por otros autores, etc. (Asenjo, Bertrán & Guinovart, 2006)— y las percepciones del paciente sobre la organización, las cuales están determinadas por el número y calidad de las informaciones que el hospital hace públicas sobre los distintos temas que interesan al paciente, como por ejemplo los tratamientos y las patologías (Hibbard, Stockard & Tusler, 2005).

Para lograr que la comunicación institucional sea realmente estratégica, resulta necesario que se base en la definición previa de una estrategia clara y coherente. Dado el carácter reciente de la comunicación hospitalaria, es muy importante que dichas organizaciones concedan una importancia creciente a la definición de estrategias, antes de ejecutar las acciones concretas de comunicación (página web, envío de comunicados de prensa, redes sociales, etc.). Al fin y al cabo, la meta final de una estrategia es ayudar a la organización a alcanzar sus objetivos, y solo la consecución de objetivos concretos puede ayudar a legitimar esta actividad tan reciente que es la comunicación institucional hospitalaria.

La comunicación institucional debe ser entendida desde una perspectiva integral que considere todas las vertientes comunicativas (interpersonal, interna, externa). Esta visión integral de la comunicación permite aunar esfuerzos y fomentar la cohesión y la coherencia entre todas las acciones comunicativas emprendidas por el hospital, algo que resulta fundamental para lograr que los stakeholders tengan una visión unívoca y positiva sobre la organización. La visión integral de la comunicación no solo se justifica por la necesidad de que todas las acciones de comunicación sean coherentes entre sí, sino también por la necesidad de que la comunicación institucional en su conjunto

sea coherente con las necesidades estratégicas de la organización hospitalaria (necesidades financieras, médicas, de recursos humanos, etc.).

Referencias

- Alkibay, S., Ozdogan, B., Ermec, A. (2008). Corporate visual identity: a case in hospitals. *Health marketing quarterly*, 24, (3), p. 131-149.
- Angelelli, C. & Geist-Martin, P. (2005). Enhancing culturally competent health communication: constructing understanding between providers and culturally diverse patients. En: Berlin Ray, E. (ed.). *Health communication in practice: a case study approach* (p. 271-283). Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Asenjo, M. A. (2002). *Las claves de la gestión hospitalaria*. Barcelona: Gestión 2000.
- Asenjo, M. A.; Bertrán, M. J. & Guinovart C. (2006). Analysis of Spanish hospital's reputation: relationship with their scientific production in different subspecialities. *Medicina clínica*, 126, p. 768-770.
- Barret, R. (2003). *Libérer l'âme de l'entreprise: bâtir une organisation visionnaire guidée par les valeurs*. Bruxelles; Paris: De Boeck.
- Bernhardt, J.; Mays, D. & Kreuter, M. (2011). Dissemination 2.0: closing the gap between knowledge and practice with new media and marketing. *Journal of health communication*, 16 (sup1.), p. 32-44.
- Berry, D. (2007). *Health communication: theory and practice*. Maidenhead: Open University Press.
- Bredart, A.; Bouleuc, C. & Dolbeault, S. (2005). Doctor-patient communication and satisfaction with care in oncology. *Current opinion in oncology*, 17, p. 351-354.
- Buckley, P. (2007). *The complete guide to hospital marketing*. Marblehead: HCPro Inc.
- Chiu-chi, E. & Khurana, A. (2012). Users' preferred interactive e-health tools on hospital web sites. *International journal of pharmaceutical and healthcare marketing*, 6 (3), p. 215-229.
- Cléber, S.; Jin, L.; Levinson, W. & Meltzer, D. (2008). Does doctor-patient communication affect patient satisfaction with hospital care?: results of an analysis with a novel instrumental variable. *Health services research*, 43 (5), p. 1505-1519.
- Costa, J. (2001). *Imagen corporativa en el siglo XXI*. Buenos Aires: Ediciones La Crujía.
- De Chernatony, L. (2010). *From brand vision to brand evaluation the strategic process of growing and strengthening brands*. Burlington: Routledge.
- Décaudin, J.; Igalens, J. & Waller, S. (2006). *La communication interne: stratégies et techniques*. Paris: Dunod.
- Ekurd, P.; Medeni, T.; Medeni, T. & Sagsan, M. (2017). Effects of occupational commitment on corporate reputation: an empirical test for a hospital case in North Cyprus. *International journal of organizational leadership*, 6, p. 17-31.

- Elías, J. & Mascaray, J. (1998). *Más allá de la comunicación interna: diez estrategias para la implantación de valores y la conquista del comportamiento espontáneo de los empleados*. Barcelona: Gestión 2000.
- Expósito Hernández, J.; Gallo Vallejo, F. J.; García Cubillo, M. et al. (2002). La verdadera experiencia de gestión. En: Expósito Hernández, J. (ed.). *El trabajo de gestión desde una dirección médica: los profesionales, las prácticas clínicas y los gestores* (p. 195-208). Granada: Hospital Universitario Virgen de la Nieves.
- Frandsen, F. & Johansen, W. (2013). Corporate communication. En: Bhatia, V. & Bremner, S. (eds). *The Routledge handbook of language and professional communication* (p. 220-236). London: Routledge.
- Freeman, E.; Wicks, A. & Bidhan P. (2004). Stakeholder theory and the corporate objective revisited. *Organization science*, 15 (3), p. 364-369.
- García Jiménez, J. (1998). *La comunicación interna*. Madrid: Díaz de Santos.
- Goodman, M. (2006). Corporate communication practice and pedagogy at the dawn of new millenium. *Corporate communication: an international journal*, 11 (3), p. 196-213.
- He, H. W. & Balmer, J. (2008). Identity studies: multiple perspectives and implications for corporate-level marketing. *European journal of marketing*, 41 (7/8), p. 765-785.
- Hibbard, J. H.; Stockard, J. & Tusler, M. (2005). Hospital performance reports: impact on quality, market share, and reputation. *Health affairs*, 24, p. 1150-1160.
- Hoon Kim, K.; Sik Kim, K.; Yul Kim, D.; Ho Kim, J. & Hou Kang, S. (2008). Brand equity in hospital marketing. *Journal of business research*, 61 (1), p. 75-82.
- Househ, M. (2013). The use of social media in healthcare: organizational, clinical, and patient perspectives. *Studies in health technologies and informatics*, 183, p. 244-248.
- Kietzmann, J.; Hermkens, K.; McCarthy, I. & Silvestre, B. (2011). Social media? Get serious! Understanding the functional building blocks of social media. *Business horizons*, 54 (3), p. 241-251.
- Luecke, R. (2007). Mastering the media. En: *Crisis management: master the skills to prevent disasters* (p. 207). Brighton, MA: Harvard Business Press. (Harvard Business essentials series).
- Mazzei, A. (2014). A multidisciplinary approach for a new understanding of corporate communication. *Corporate communications: an international journal*, 19 (2), p. 216-230.
- McKee, M. & Healy, J. (eds.) (2002). Future hospitals. En: *Hospitals in a changing Europe* (p. 281-284). Philadelphia: Open University Press.
- Medina, P. (2011). *Organización de la comunicación interna en hospitales*. Madrid: Fragua.
- Medina, P. (2015). Management of the internal communication in hospitals: conceptual framework and implementation model. *International journal of communication and health*, 5, p. 53-65.
- Melewar, T. & Karaosmanoglu, E. (2006). Seven dimensions of corporate identity: a

- categorisation from the practitioners' perspectives. *European journal of marketing*, 40 (7/8), p. 846-69.
- Mora, J. M. (ed.) (2009). *Nuevos desafíos para una profesión centenaria. En: 10 ensayos de comunicación institucional* (p. 13-27). Pamplona: Editorial Universidad de Navarra (EUNSA).
- Muñoz Morales, R.; Arias Cornejo, M.; Sánchez Sánchez, N. & Hernández Porras, T. (2015). Relación médico-paciente desde la perspectiva del paciente en el hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo 2014. *Revista Experiencia en medicina del Hospital Regional Lambayeque*, 1 (1), p. 20-24.
- Naveen, K.; Anil, J. & Smruthi, T. (2014). Impact of healthcare marketing and branding on hospital services. *International journal of research foundation of hospital & healthcare administration*, 2 (1), p. 19-24.
- Nieto, A. (2005). Comunicación institucional: bases para la evaluación. En: Sevillano, M. (ed). *Reflexiones en torno a la libertad de empresa informativa* (p. 409-442). Madrid: Facultad de Ciencias de la Información. Universidad Complutense de Madrid.
- Obregón, R. (2010). Un panorama de la investigación, teoría y práctica de la comunicación en salud. *Revista Folios*, 23, p. 13-29.
- Petracci, M. & Waisbord, S. (coords.) (2011). *Comunicación y salud en la Argentina*. Buenos Aires: La Crujía Ediciones.
- Sharma, N. & Kamalanabhan, T. J. (2012). Internal corporate communication and its impact on internal branding. *Corporate communications: an international journal*, 17 (3), p. 300-322.
- Sofaer, S. & Friminger, K. (2005). Patients perception of the quality of health services. *Annual review of public health*, 26: p. 513-559.
- Sparer, M. (2011). US healthcare reform and the future of dentistry. *American journal of public health*, 10 (10), p. 1841-1844.
- Sull, D. (2007). *Acercar la estrategia a la ejecución*. Harvard Deusto business review, 162, p. 8-23.
- Thomson, K. & Rodríguez Tarodo, A. (2000). *El capital emocional: cómo cautivar los corazones y las mentes para conseguir empresas que triunfen a través del marketing y de la comunicación interna*. Madrid: ESIC.
- Van Riel, C. (1998). *Comunicación corporativa*. Madrid: Prentice Hall.
- Vance, K.; Howe, W. & Dellavale, R. (2009). Social internet sites as a source of public health information. *Dermatologic clinic*, 27 (2), p. 133-136.
- Wright, K.; Sparks, L. & O'Hair, D. (2008). *Health communication in the 21st century*. Malden: Blackwell.

Pablo Medina Aguerrebere, Antonio González Pacanowski
Las estrategias de comunicación corporativa en los hospitales