

La comunicación estratégica, un camino para desarrollar la responsabilidad social empresarial a través de los programas de promoción y prevención de la salud en la Asociación de Hospitales de Risaralda (AHR)

MAURICIO TORO RAMÍREZ¹

Artículo recibido en octubre de 2012, aprobado para su publicación el 2 de diciembre de 2012

Resumen

Si bien a partir de un Plan Estratégico de Comunicaciones, la gestión de la comunicación en las organizaciones trasciende la difusión de acciones, transversaliza la estructura orgánica y consolida la identidad, en procura de proyectar la imagen corporativa y alcanzar reputación, también la Comunicación Estratégica se constituye en un escenario de posibilidades para crecer, posicionarse y mejorar los procesos de atención a los usuarios no sólo en los hospitales adscritos a la Asociación de Hospitales de Risaralda (AHR) sino en cualquier red hospitalaria del país, en la perspectiva de la Responsabilidad Social Empresarial (RSE). La intencionalidad del PRESENTE estudio se enfoca en determinar la incidencia de la Comunicación Estratégica en los Programas de Promoción y Prevención de la Salud desde la Perspectiva de la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) en la Asociación de Hospitales de Risaralda (AHR). Lo anterior se sustenta en que la mayoría de los 16 hospitales existentes en Risaralda adscritos a la AHR, no cuentan en sus planes de desarrollo estratégicos con procesos direccionados de comunicación y mucho menos con políticas definidas de RSE.

Palabras Clave: Responsabilidad Social Empresarial, Comunicación Estratégica, Comunicación en Salud, Programas de Promoción y Prevención.

1 Comunicador Social Periodista Universidad Católica de Pereira, Asesor de Comunicaciones de los Programas Milan Junior Camp del AC Milan de Italia, Asesor de Comunicaciones de la Alcaldía de La Virginia, Asesor de Comunicaciones Asociación de Hospitales de Risaralda, Asesor de Práctica Profesional en la Universidad Católica Popular de Pereira. Correo: mauricio584@gmail.com

Abstract

In A Strategic Communications Plan, management of communication in organizations goes beyond the dissemination of actions, permeating the organizational structure and strengthens the identity, seeking to project the corporate image and reputation reach. Also, Strategic Communication becomes a stage chance to grow, positioning and improve care processes for users not only of those ascribed to the Risaralda Hospitals Association (AHR, by its acronym in spanish) but in any hospital network in the country, in view of Corporate Social Responsibility (CSR). The intention of the present study focuses on determining the incidence of Strategic Communication on Promotion and Prevention Health Programs from the Perspective of Corporate Social Responsibility (CSR) in Risaralda Hospitals Association (AHR). All of the foregoing is supported by the fact that most of the 16 existing hospitals attached to the AHR, not have in their strategic development plans, addressed communication processes and even less, defined CSR policies.

Keywords: Corporate Social Responsibility, Strategic Communication, Health Communication, Promotion and Prevention Programs.

Introducción

La globalización de la economía está exigiendo no sólo a las empresas, sino también a las grandes ciudades, ofrecer y crear escenarios competitivos para sus actividades económicas, calificar su capital humano, establecer un buen sistema de intercambios en ámbitos cada vez mayores a su área de influencia, pensando más en una visión mundial, promocionando su imagen internacional, con un funcionamiento interno eficiente, reglas claras y convenciones estables. Desde luego, ser competitivo para entrar en un mercado global no se queda sólo en saber hacer para ofrecer a un público bienes y servicios con los cuales se satisfacen unas necesidades. Marcar la diferencia frente a la competencia tiene que ir más allá y empieza a ser más evidente cuando el consumidor ve en el objeto nuevos significados importantes para él y los va agregando a su vida cotidiana más por el valor simbólico que les da que por su utilidad práctica.

Pero esa diferenciación se debe empezar a construir desde el interior de las organizaciones, es decir, desde el talento humano con el que cuentan y desde el buen manejo que se le dé a la información por parte de sus integrantes, encaminados a desarrollar bienes y servicios de excelente calidad para satisfacer las necesidades de las comunidades en la cuales se encuentran inmersas y, claro está, cumplir con unos objetivos y metas organizacionales, previamente planteados.

Se debe reconocer que las organizaciones han buscado darle mayor valor agregado a sus productos o servicios, a partir de la comunicación, las relaciones públicas, los mensajes publicitarios, el servicio posventa, la atención al cliente y la identidad que proyectan sus mismos empleados a nivel externo, entre otros. Sin embargo, las nuevas dinámicas económicas han ayudado a que lo técnico y lo puramente económico no se convierta en la realidad revelada de la lógica de las

empresas, y han llevado a replantear un nuevo entramado de responsabilidades y competencias encaminadas al desarrollo sostenible de las mismas. “Se habla de la responsabilidad social como una nueva dimensión empresarial preocupada por el concepto de sostenibilidad, en el que tienen cabida a un mismo nivel las facetas económica, social y medioambiental” (Asociación Española de Contabilidad y Administración de Empresas, 2003, pág. 5).

Esta nueva dimensión empresarial agrega valor a las acciones de la organización a nivel interno y en el entorno interdependiente en el que ejerce sus actividades, dado que al asumir un compromiso a partir de las prácticas enmarcadas en la ética, ofrecerá mejores condiciones laborales, generará confianza y credibilidad entre sus stakeholders o grupos de interés y, por ende, aumentará las oportunidades de nuevos negocios; todo lo anterior contribuirá a un mejoramiento de su imagen, entre otros beneficios.

De aquí parte la necesidad de indagar por la incidencia de la Comunicación Estratégica en los Programas de Promoción y Prevención de la Salud desde la perspectiva de la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) en la Asociación de Hospitales de Risaralda (AHR). El propósito es realizar una mirada desde la Comunicación Estratégica en la búsqueda de propuestas que aporten al crecimiento corporativo, incluso ir más allá, con propuestas cuya esencia de RSE trascienda la imagen y el estatus y tenga como principio rector su compromiso social, lo cual se debe ver reflejado en las entidades dedicadas a la prestación de los servicios de salud, especialmente en los 16 hospitales actualmente adscritos a la AHR.

Comunicación Estratégica y RSE, son dos conceptos revisados en relación con los programas de Promoción y Prevención (P y P), para los cuales las entidades rectoras de la salud en el mundo como la OMS y la OPS, desde la década de los 80, están desarrollando estrategias para mejorar la salud y el bienestar de la población mundial a partir de la comunicación.

Consideraciones iniciales

Grandes extensiones de páginas impresas de periódicos y revistas han dado cuenta en los últimos tres años del declive en el que se ha visto inmersa la red hospitalaria en el país, en especial las Empresas Sociales del Estado (ESE), las cuales dependen estrictamente de los recursos que gira la Nación a través de las fuentes de financiación como el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, y Eventos Catastróficos, ECAT, entre otras. Esa crisis económica por la que están atravesando los hospitales públicos ha tenido su desencadenante en la negligencia del gobierno nacional y las EPS, a quienes se les entregó la responsabilidad de hacer llegar los recursos a tiempo por atención de usuarios a los entes territoriales y estos últimos a las ESES, lo que no se ha cumplido, poniendo en aprietos por flujo de caja a estas entidades que no pueden negarle la atención a los usuarios, por lo menos, en las urgencias vitales. Uno de los ejemplos concretos donde se puede evidenciar el impacto que ha tenido la falta de seriedad en los procesos de giros de recursos es en la Red Pública Hospitalaria de Risaralda, compuesta por 16 hospitales públicos, los cuales se encuentran agremiados en la Asociación de Hospitales de Risaralda (AHR). Un breve esbozo de lo que han tenido que padecer los 16 hospitales, es que registraban en sus libros contables más de 40 mil millones de pesos por concepto del no pago de las EPS y Entes Territoriales, cifra manejada hasta diciembre del 2010 por la AHR.

Sin embargo, las múltiples afugias por las que pasan estas entidades de salud no han sido impedimento para que desarrollen acciones de RSE, aunque se debe decir que dichas acciones no han sido enmarcadas de forma consciente en las lógicas productivas y de desarrollo de las entidades de salud y mucho menos en un modelo de RSE que se viene implementando en el mundo empresarial de la actualidad. Es decir, desde hace varios años estas entidades vienen desarrollando múltiples programas que han beneficiado a la población vulnerable de los 14 municipios risaraldenses (14 son los municipios y 16 los hospitales, incluyendo el Mental de Pereira, el San Jorge y la ESE Salud Pereira; estos tres, ubicados en Pereira, la capital), no bajo la dirección de un plan estratégico de comunicaciones de las respectivas entidades, u obedeciendo a una política clara y definida de RSE, sino por cumplir un cronograma de actividades estipuladas, especialmente desde los programas de Promoción y Prevención.

La anterior explicación permite desglosar múltiples problemas que llevados al desarrollo sostenible de las compañías se convierten en oportunidades, porque primero se percibe un desconocimiento de la lógica que cumple la RSE, al no considerarla como elemento estratégico; no ven la necesidad ni la forma de concatenarla con los planes estratégicos de sus empresas y mucho menos cómo articularla con los de comunicación, que no existen y que deberían estar en sintonía con el plan corporativo. Por lo tanto, las acciones que adelantan los hospitales no se perciben como estratégicas para generar sentido de pertenencia y reputación entre las comunidades rural y urbana, públicos objetivo de los programas de P y P y mucho menos en la capital del Departamento donde se encuentran los entes territoriales y las EPS.

De esta manera, los pobladores del sector rural de los municipios no acuden masivamente a los programas que se implementan, porque los hospitales se valen de los canales de comunicación tradicionales y no acostumbran explorar nuevas formas para convocar a las actividades, emplear nuevos materiales educativos, recurrir a emisiones de radio o tv, partir de las necesidades de los diferentes grupos poblacionales y combinar comunicación interpersonal y grupal (verbal, escrita, audiovisual) en procesos educativos que entretengan a la vez.

En relación con las formas de difusión y de penetración con estos programas a las comunidades objeto de este trabajo, se utilizan las mismas estrategias de difusión como el voz a voz por parte de los promotores de salud en ciertas comunidades, dejando de lado otros medios y estrategias que podrían generar mayor compromiso por parte de la comunidad hacia estos programas. Al final, el resultado es estadístico, visto desde el punto de vista del impacto de la acción social implementada, lo cual va en contra de la compañía, porque -por ejemplo- cuando el centro hospitalario decide cerrar los servicios de cierta EPS porque no hace los pagos a tiempo, la imagen que se perjudica es la del hospital, dado que a los usuarios no se les comunica y da a entender que son otras entidades como las EPS las que entorpecen la prestación de ese servicio.

Comunicación estratégica

Múnera y Sánchez definen la Comunicación como “un proceso activo que permite a las personas, a través de referentes comunes, hacer construcciones colectivas para el desarrollo de la sociedad. Es igualmente posible decir que la comunicación permite la construcción de la cultura o que es un proceso de mensajes y actos, que posibilita la convivencia” (2003:164). La

comunicación eficiente y eficaz en una organización independiente del sector económico al que pertenezca, es indispensable y necesaria para el logro de sus objetivos organizacionales, lo que le permitirá ser competitiva no sólo en un mercado regional/nacional sino a nivel internacional, a partir de las construcciones que realicen sus integrantes y que se verán reflejadas en la cultura, el clima organizacional, la identidad, la colaboración y la imagen, entre otros.

Para Múnera y Sánchez, la comunicación corporativa es la integración de todas las formas de comunicación de una organización, con el propósito de fortalecer y fomentar su identidad y, por efecto, mejorar su imagen corporativa. Es decir, que abarca todas las formas de presentación y representación (simbolismo) de una empresa, sus acciones y sus actos voluntarios, los tipos de comunicación con sus polaridades y gamas, entre los que se pueden enumerar lo estratégico y lo táctico, lo formal y lo informal, la comunicación personalizada y la de difusión, la masiva y la selectiva, la instantánea y la diferida, la directa y la indirecta, la unidireccional y la bidireccional, la próxima y la distante, la carismática y la funcional, la cálida y la fría, la relacional y la puntual, así como la motivante y la pesada (2003:107). En su aspecto estratégico, la comunicación permite comprender las posibilidades que ofrece para que una marca, empresa o negocio se diferencie de los demás, teniendo en cuenta que abarca lo conceptual, lo estratégico y lo operacional, reúne y encausa además todas las manifestaciones comunicativas así como los recursos.

Esta concepción se materializa al utilizar todos los recursos que propone la comunicación, de acuerdo con Bozzetti: llamamos comunicación estratégica a la coordinación de todos los recursos comunicacionales externos e internos de la empresa (publicidad, marketing, folletería, canales comunicativos, ambiente laboral, organigrama, distribución espacial, higiene, atención al cliente, posventa, etc.) para diferenciarnos de la competencia y lograr un lugar en la mente de los públicos que nos interesan (2011).

A efectos de este documento la Comunicación Estratégica se presenta como un componente fundamental para potencializar a las organizaciones y contribuir al logro de sus objetivos, así como para proyectar entre sus diferentes grupos de interés sus modelos o sistemas de calidad, mejoramiento continuo, servicio al cliente y la RSE. Este último, en el ámbito de la salud, es un tema tan apasionante como complejo en el mundo moderno, donde los sistemas políticos han llevado a la degradación tanto de la salud como de las condiciones laborales de los ciudadanos.

Y aunque esta situación ha limitado a muchas empresas para su actuar eficiente y efectivo, hay casos en instituciones de salud adscritas a la AHR que se pueden catalogar de éxito, porque no se han quedado esperando a que el sistema de salud les mejore sus condiciones sino que han encontrado otros mecanismos para mostrar gestión en beneficio de la población y de la misma organización. Este caso se encuentra en el hospital San José de Belén de Umbría, que al igual que las demás ESEs tiene afugias económicas, pero encontró en la Cooperación Internacional posibilidades de desarrollo administrativo y posibilidades de desarrollo laboral para los usuarios del centro asistencial, especialmente las madres gestantes. A través del Proyecto Social Colombia (Prosoco) el hospital procura que las madres gestantes no solo lleven a cabo su curso profiláctico, sino que también aprendan un arte como la confección, para que no solo elaboren la ropa de sus futuros hijos, sino para que además puedan convertirlo en un posible negocio personal a futuro.

“Desde el hospital no solo nos hemos preocupado por prestar cada día, a pesar de las adversidades, un servicio con calidad y oportunidad, también ha buscado la forma de involucrar a la ciudadanía en los procesos de la institución, y un ejemplo claro son las más de 43 personas que se han beneficiado del programa que nos financió una ONG de Bélgica”, afirmó Arley Marulanda, gerente del Hospital de Belén de Umbría.

Esta es un claro ejemplo de cómo utilizar el equipo de trabajo de la institución de salud, incluidas todas las áreas, para generar proyectos de impacto social y desarrollo comunitario, en los que se evidencia claramente la Responsabilidad Social Empresarial como respuesta a las fugas económicas que son el pan de cada día de las ESEs.

Responsabilidad social empresarial

Según Solano Fleta (citado por García y Llorente, 2009: 102) “etimológicamente hablando, el término *responsabilidad* procede del latín *respondeo*, que se relaciona con la capacidad de conocer y aceptar las consecuencias derivadas de los propios actos”. Es decir, una empresa responsable socialmente, se interroga acerca de las consecuencias que acarrearán las decisiones tomadas sobre sus grupos de interés internos y externos, así como sobre el entorno en el cual se encuentra actuando. Sobre la Responsabilidad Social Empresarial puede argumentarse que en el mundo actual ha venido tomando tanta fuerza, que ha pasado de verse como una simple tendencia administrativa a sentirse como una necesidad explícita de las organizaciones, y muestra de ello es que varios especialistas en el tema la han catalogado como “La Nueva Visión de Los Negocios del siglo XXI”.

Sin embargo, esta nueva visión administrativa no se ha desarrollado de forma homogénea en todos los países; ha sido una transición lenta, especialmente en Latinoamérica con excepciones como Chile, Argentina y Brasil. Debe decirse que en la actualidad las organizaciones han leído el entorno con otros ojos, y han entendido y aceptado que este mundo globalizado que se torna complejo les está exigiendo a las mismas, para permanecer en el mercado, modificar sus lógicas administrativas porque ya no depende sólo de los asuntos comerciales específicos que durante la historia acapararon la atención de los directivos, donde la rentabilidad y la riqueza se llevaban la máxima atención. Un acercamiento claro al concepto de RSE se encuentra en el Marco Conceptual de la Responsabilidad Social Corporativa elaborado por la Asociación Española de Contabilidad y Administración de Empresas: la responsabilidad social corporativa es el compromiso voluntario de las empresas con el desarrollo de la sociedad y la preservación del medio ambiente, desde su composición social y un comportamiento responsable hacia las personas y grupos sociales con quienes se interactúa (2003: 9). Desde luego, lo valioso del aporte de este documento a la investigación es que no sólo genera un concepto sobre la RSE, sino que también hace precisiones sobre aspectos en los que la RSE debe centrar su atención para su completo desarrollo.

La responsabilidad social corporativa centra su atención en la satisfacción de las necesidades de los grupos de interés a través de determinadas estrategias, cuyos resultados han de ser medidos, verificados y comunicados adecuadamente. La responsabilidad social corporativa va más allá del mero cumplimiento de la normativa legal establecida y de la obtención de resultados exclusivamente económicos a corto plazo. Supone un planteamiento

de tipo estratégico que afecta a la toma de decisiones y a las operaciones de toda la organización, creando valor en el largo plazo y contribuyendo significativamente a la obtención de ventajas competitivas duraderas (Asociación Española de Contabilidad y Administración de Empresas. 2003:9). Importante destacar de este aporte que los resultados de las estrategias de RSE deben ser evaluados y comunicados a los diferentes grupos de interés con los que se relaciona la organización; la necesidad de superar la normativa legal con las acciones de RSE y las posibilidades de aportar en el largo plazo en la construcción y la conservación de la reputación empresarial.

Las empresas comprometidas con la RSE pueden atraer beneficios importantes, entre los que se destacan la certificación de procesos, la calidad y el mejoramiento continuo. En su interior se preocupan por desarrollar el talento humano, el respeto por los derechos humanos y de asociación, mayor retención de colaboradores, la generación de alianzas estratégicas, la contribución al desarrollo sostenible del entorno y la región; la conservación de la imagen corporativa y el aumento de su reputación, gracias a la comunicación de sus actividades, la rendición de cuentas y el actuar con transparencia.

Los programas de promoción y prevención (P y P)

La falta de inversión en los sistemas de salud han llevado a que los programas de P y P, precisamente los que buscan mayor equidad e integración social, no tengan impacto en el mundo, lo que explica que los hospitales cada día estén inundados de pacientes con enfermedades más difíciles de controlar. A lo anterior se suma que si no hay recursos para el sistema de salud, mucho menos los hospitales van a dirigir recursos para un comunicador que dirija estos procesos, por tal razón los gerentes se comprometen pero no hacen, lo que sí es claro es que debe haber un líder que los apoye en esto.

En las últimas conferencias internacionales para Promoción de la Salud se ha hecho una petición más radical a los gobiernos de las distintas naciones y a los actores del sistema de salud, para que se pase de la teoría a la práctica y se deje a un lado la demagogia que ha imperado en los acuerdos internacionales por la salud del mundo. Inclusive están buscando que los programas de P y P y la búsqueda de la equidad social se lleven a cabo desde otros escenarios como la comunicación y la RSE, escenarios aún por explorar desde la C.E y las acciones de RSE.

Los sistemas de salud no sólo en Colombia sino en el mundo, tienen una deuda muy grande con la población, con los usuarios, porque se han dedicado a participar y firmar acuerdos internacionales para mejorar la salud en el planeta a través de programas encaminados hacia una sociedad más equitativa, incluyente y respetuosa del ser humano y del medio ambiente, pero se ha visto muy poco. Inclusive se ha irrespetado el principio de la salud como un derecho fundamental del ser humano, inalienable, hasta convertirla en un negocio como se observa fácilmente en Colombia. Para explicar este tema del por qué fue validado como un derecho inalienable se debe retomar desde el momento en que la OMS le dio significado a la salud definiéndola como “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”.

Desde luego, la tarea principal era buscar ese estado ideal del ser humano, y para ello se requería de acciones concretas, las cuales estarían guiadas desde los programas que se diseñaran

para la Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, el único camino para alcanzar lo que en principio se formuló en el concepto de salud. Una de las acciones más concretas para empezar ese camino fue la Declaración de Alma-Ata en Rusia en el año de 1978, donde se abordó el tema de la Atención Primaria en Salud, lo que significa que se debe velar porque el ciudadano tenga la atención básica de salud y la atención oportuna cerca de su residencia. Sin embargo, los principales avances en el desarrollo de los programas de P y P se empezaron a gestionar fuertemente desde la I Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud reunida en Ottawa del 17 al 21 de noviembre de 1986, donde surgió la Carta de Ottawa con el objetivo de alcanzar “Salud para Todos en el Año 2000”, la cual se convirtió en la hoja de ruta para las siguientes conferencias hasta la séptima de ellas realizada en 2009. Una de las principales razones que llevaron a la realización de esta conferencia fue la urgente necesidad de replantear la salud pública en el mundo.

Precisamente un llamado más fuerte para que los programas de P y P fueran una realidad se da en la IV Conferencia sobre Promoción de la Salud, Nuevos Actores para una Nueva Era: Guiando la Promoción de la Salud hacia el Siglo XXI, celebrada en Yakarta (Indonesia) en julio de 1997, y que fue considerada como un paso más avanzado en el tema de la promoción, porque no sólo confirmó lo establecido en la Carta de Ottawa, sino que involucró temas como la RSE. En esta conferencia se establecieron cinco prioridades necesarias y fundamentales: Promover la responsabilidad social para la salud, incrementar las inversiones para el desarrollo de la salud, expandir la colaboración para la promoción de la salud, incrementar la capacidad de la comunidad y el empoderamiento de los individuos, y garantizar una infraestructura para la promoción de la salud. Para los gestores del documento final de la Conferencia de Yakarta la prioridad para la promoción de la salud en el Siglo XXI recae en los responsables de la toma de decisiones tanto en el sector público como privado, para establecer políticas y prácticas que promuevan y por ende protejan la salud.

Los avances en el tema de salud se seguían dando en las conferencias internacionales; posterior al Pacto Mundial para el sector empresarial se desarrolló la V Conferencia Mundial denominada Promoción de la Salud: Hacia una Mayor Equidad, que se celebró del 5 al 9 de junio de 2000 en ciudad de México, un evento clave para el presente estudio de caso porque entre sus planteamientos no sólo se retoma la importancia de la Responsabilidad Social, sino porque evidencia una crisis en los procesos de comunicación que se adelantan. Sin embargo, se dejó en evidencia la falencia de la comunicación en los procesos que se adelantaban con los programas de Promoción y Prevención de la salud, abriéndose un contexto importante por desarrollar.

Al comenzar el nuevo siglo, persisten dos retos: demostrar y comunicar de mejor forma que las políticas y las prácticas de promoción de la salud pueden marcar una diferencia en la salud y la calidad de vida; y alcanzar una mayor equidad en la salud. La preocupación por la equidad es vital en el concepto de promoción de la salud y es el hilo conductor de las conferencias previas y sus correspondientes declaraciones.

Aunque no se dice expresamente en el documento, uno de los escenarios más propicios para el proceso de comunicación se encuentra en el área de fortalecimiento de la capacidad de las comunidades y empoderamiento del individuo, donde se enfoca la mayor atención de los programas de P y P. En la VI Conferencia Internacional “Mayor Participación en los Esfuerzos

por Mejorar la Salud Mundial”, que se realizó en Bangkok (Tailandia), se desarrollaron tres (3) factores que se deben mencionar, primero porque continuó con la premisa de que las comunidades y la sociedad civil deben estar inmersas en los procesos de promoción como actores protagonistas, pero adicional a lo anterior hizo un llamado para que se pase de la teoría a la acción entre todos los actores, es decir que el compromiso es de todos los sectores de la sociedad; por último, planteó el aprovechamiento de las ventajas de la globalización relacionadas con las nuevas tecnologías de la comunicación.

El último referente es la VII Conferencia Mundial “Promoción de la salud y el Desarrollo: Llamada a la Acción, para Cerrar la Brecha de Implementación”, que se desarrolló del 26 al 30 de octubre de 2009 en Nairobi, Kenya. Las discusiones que se generaron en esta conferencia y que se convirtieron en los ejes temáticos de la misma giraron alrededor de: 1. La Capacitación en Promoción de la Salud 2. Fortalecimiento de los Sistemas de Salud 3. Alianzas y Acción Intersectorial 4. Empoderamiento Comunitario. 5. Alfabetismo en Salud y Conductas en Salud/ Comprender/adaptar tecnologías de información y comunicación (ICT).

Desde luego, y tras la contextualización anterior vale la pena citar al docente investigador Rafael Obregón, de la Universidad de Ohio, quien corrobora la relevancia de la comunicación en los programas de P y P:

“Es indudable que hace falta mucho trabajo en Promoción, porque se hace demasiado en atención, lo que significa que se debe trabajar más en procesos de movilización y empoderamiento local, de participación comunitaria, de apropiación del concepto de salud de individuos y comunidades que conduzcan a la transformación de varios determinantes que impactan en la salud de los individuos y comunidades, y esto se debe trabajar desde lo comunicativo, pero con otro enfoque más de largo plazo y no centrado en mensajes”.

En tal sentido se deben generar contenidos audiovisuales educativos y prácticos de relevancia y utilidad para la comunidad, haciendo uso de las herramientas tecnológicas que se tienen actualmente. Claro está que dicho contenido debe ser construido y protagonizado por los mismos agentes sociales quienes entienden la realidad en donde se mueven y conviven diariamente, con lo que se deja atrás una comunicación unidireccional de hospital a usuario, que excluye el conocimiento que tienen las comunidades sobre su entorno.

Metodología

La investigación que se desarrolló es un estudio de caso, el cual tiene tres características que le dan sentido, que es único, específico y complejo. Los anteriores requisitos se cumplieron en la organización objeto de estudio de este trabajo investigativo, como fue la Asociación de Hospitales de Risaralda (AHR), organización que agremia los 16 hospitales de los 14 municipios del Departamento. Esta entidad existe hace más de 10 años en el Departamento y ha contado con la fortuna de estar en los últimos 4 años ocupando la Presidencia de la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos (ACESI), entidad que agremia a 379 instituciones públicas de 11 departamentos del País.

El interés radica en establecer el papel de la comunicación estratégica en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se adelantan en los centros hospitalarios, en la perspectiva de la Responsabilidad Social Empresarial.

De acuerdo con el glosario de promoción de la salud de la OMS los programas de promoción y prevención son los distintos programas que adelantan los sistemas de salud de cada país a través de los hospitales, para buscar con los mismos dar la mayor cobertura en salud y de esta forma lograr un mayor equilibrio en la salud y bienestar de las personas.

Este estudio de caso¹ se centró en tres categorías de análisis: Comunicación estratégica, Programas de Promoción y Prevención de la Salud y Responsabilidad Social Empresarial y Salud, cada una con dos categorías específicas como se evidencia en la tabla 1:

Tabla 1. Diseño del Estudio

Categorías de Análisis	Categorías Específicas
Comunicación Estratégica	Comunicación en Salud
Identidad e Imagen	
Programas de Promoción y Prevención de la Salud	Grupos de Interés
Actividades	
RSE y Salud	Marco Ético Mundial
Características en Colombia y Risaralda	

Fuente: elaboración propia

Responde al proyecto de investigación: Gestión Estratégica de la Comunicación y las Directrices de Responsabilidad Social Empresarial de la Especialización en Comunicación Organizacional del Programa de Comunicación Social y Periodismo, adscrito a la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad de Manizales.

En la realización del estudio de caso se utilizaron varias técnicas para la recolección de información como la revisión documental, la observación participante, la aplicación de encuestas y dos entrevistas a profundidad, con el fin de lograr un mayor acercamiento a los datos objetivos del problema de investigación. La revisión documental implicó acceder a manuales, escritos y postulados de la Responsabilidad Social Empresarial en el mundo actual, concretamente en España, Chile y Brasil; realizar seguimiento a las directrices de Promoción de la Salud promulgadas por la OMS y la OPS desde 1986 con la carta de Ottawa hasta 2010. Indagar sobre los Programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, P y P y sobre Comunicación en Salud, esta última enfocada al Desarrollo y el Cambio Social. La observación participante desde la intervención como asesor consultor de la AHR, permitió contar con un conocimiento holístico de la planeación estratégica de la comunicación para consolidar identidad e imagen corporativas y su vinculación con los procesos de RSE en la AHR.

De igual forma, se aplicó una encuesta con 16 preguntas, 6 de las cuales estuvieron enfocadas en la Planeación Estratégica de la Comunicación, la imagen e identidad corporativas y a los procesos de Responsabilidad Empresarial, y 10 al conocimiento que se tiene sobre la Comunicación Estratégica. Este instrumento se dirigió a los 16 gerentes representantes de los hospitales que actualmente pertenecen a la AHR. La encuesta la conformaron 21 preguntas que indagaron sobre la Planeación Estratégica frente a la comunicación, imagen e identidad corporativas y a los procesos de Responsabilidad Social Empresarial; 13 preguntas se enfocaron en la RSE y 8 a los procesos de Comunicación estratégica. Finalmente, se realizó una entrevista

al Doctor Rafael Obregón Gálvez, Asesor de la OMS y la OPS, Director del Programa de Comunicación de Ohio University, docente de la Universidad del Norte, acerca de la importancia de la Comunicación estratégica y la RSE en los programas de Promoción y Prevención.

Resultados y discusión: la comunicación en la AHR

¿La Comunicación Estratégica (CE) incide en los procesos de las organizaciones? La respuesta es sí, siempre y cuando sea bien gestionada, y se tiene un ejemplo claro precisamente en la Asociación de Hospitales de Risaralda (AHR) objeto de análisis de este documento, donde desde hace dos (2) años se pretende generar un Plan Estratégico masivo que beneficie a la Asociación y a sus vinculados.

Hasta el año 2009 la AHR tenía una mínima figuración en los medios regionales, no por la falta de información y procesos importantes que mostrar; la mayor dificultad que se evidenciaba es que no sabían cómo hacerlo.

A lo anterior se le suma que se estaba desaprovechando un espacio más amplio en medios a nivel nacional, porque no se reconocía la importancia de la presencia desde hacía más de tres (3) años atrás, de Olga Lucía Zuluaga, actual directora de la AHR, en la presidencia de la Asociación de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos, Acesi, representando a 365 hospitales en 11 departamentos. En 2009 y por iniciativa de la directora, se buscó la asesoría de un grupo de profesionales en el ámbito de la comunicación organizacional, los cuales le hicieron llegar una propuesta que fue posteriormente autorizada por la Junta Directiva de la AHR de ese entonces para que se pusiera en marcha. Desde ese momento, el objetivo principal ha sido posicionar no sólo a la AHR como una entidad respetable como fuente de información en salud, sino además posicionar a su directora como vocera oficial de los hospitales, dada su influencia en los 365 hospitales que representa, incluyendo los 16 de Risaralda, lo que le da derecho a participar en reuniones con el Ministerio de la Protección Social para tratar temas de interés colectivo y de afectación nacional.

Este objetivo se logró porque se supo aprovechar las fortalezas que tenía Zuluaga como líder y conocedora a profundidad del sector salud a nivel regional y nacional. El reconocimiento inicialmente se dio en el ámbito regional pero empezó a jalonar hacia lo nacional, convirtiéndose Zuluaga en fuente de consulta de los medios de comunicación en el país, porque así ha quedado demostrado en las publicaciones de Acesi y de la AHR en medios nacionales. Así lo corrobora la Directora Ejecutiva de la AHR:

“La imagen que nosotros hemos ganado es muy buena, ya que tenemos un buen posicionamiento en el sector como una institución que lidera procesos inherentes al sector salud. Ese posicionamiento se ha logrado gracias a varias cosas: el primero es que la Asociación ha liderado muchos procesos en el Departamento, incluso convocatorias que debería hacer la Secretaría de Salud Departamental pero por sus múltiples ocupaciones no lo hace, lo que nos ha posicionado ante otros actores; Segundo, que tenemos una posición importante a nivel nacional y que nos permite conocer información de primera mano al estar en ACESI que representa 365 hospitales a nivel nacional, y por último el

haber logrado permear los medios para dar a conocer información, generando contenidos para ellos de relevancia para la comunidad”.

¿Qué ha pasado en los hospitales? El esfuerzo que ha desarrollado la AHR por involucrar a los hospitales adscritos a la misma ha sido lento, no por problemas internos de la AHR, sino por la falta de disposición de los gerentes; pero poco a poco se están viendo resultados.

Puede decirse que otra historia se vive en la mayoría de hospitales que se encuentran vinculados a la AHR, donde hablar de comunicación no es tema nuevo; lo que no está claro es que se maneje de forma estratégica, como quedó demostrado en la encuesta que respondieron cuatro (4) de los 16 gerentes que representan estas instituciones, lo que se pudo evidenciar con la observación participante en las mismas y en la entrevista a profundidad realizada a la Directora Ejecutiva de la AHR. Para la mayoría de ellos la Comunicación Estratégica (C.E) es un proceso muy importante que se debe desarrollar en las organizaciones, y que debe estar ligado a la plataforma estratégica de las ESEs, para mejorar procesos internos y externos de comunicación, pero esto en la realidad institucional no se da en la mayoría de ellas. Por ejemplo, la comunicación para el gerente del hospital San José de Marsella, consiste en *“que toda la entidad hablara el mismo idioma, es decir que los grupos de trabajo estén empoderados de los procesos y que la política institucional y la plataforma estratégica la tengan siempre como la ruta crítica a seguir. Lo anterior para que las decisiones tomadas en la empresa no tomen por sorpresa a ninguno de los funcionarios”.*

Al parecer hay claridad frente al tema, pero más adelante en las respuestas se hace expresa una falencia, la cual no sólo se encuentra en la definición del concepto, también en su aplicación; es decir, no sólo para los cuatro gerentes encuestados, sino para los 16 que componen la AHR, la comunicación cumple una función informativa, mas no estratégica, enmarcada en procesos que buscan fortalecer sus atributos y que les permita posicionarse en el mercado o en el entorno como organizaciones sólidas; de igual manera, en ninguno de los planes estratégicos se tiene estipulada la C.E como punta de lanza para el mejoramiento de procesos internos especialmente de los programas de Promoción y Prevención (P y P). Esta falencia se evidencia precisamente en la respuesta del gerente del hospital de Marsella quien asegura que un Plan Estratégico consiste en *“todos aquellos procesos que se deben utilizar para difundir toda la información que se genera en una entidad, esto debe estar plasmado en el Plan Estratégico Institucional, en el Plan de Desarrollo a través de actos administrativos, para que todas las jerarquías de la entidad conozcan y ejecuten estos planes que deben estar no por cumplir una normatividad”.*

Desde este punto de vista debe decirse que la comunicación en los hospitales adscritos a la AHR, cumple su papel funcional, es muy operativa pero no va más allá, no trasciende, no se ha incorporado aún a las estrategias del negocio. Las anteriores aseveraciones están respaldadas no sólo en las encuestas aplicadas y en la observación, sino también en el conocimiento que se tiene de la AHR, que en los dos (2) últimos años ha generado espacios para capacitar a los gerentes en el tema de la comunicación, su necesidad e importancia, los cuales han sido desaprovechados por los mismos.

¿Por qué han sido desaprovechados? Se pueden enunciar varias razones: la disposición de los gerentes no es la mejor; la carencia de tiempo y el cruce de agendas; la resistencia a

delegar en un colaborador dicha responsabilidad y, por último, el presupuesto que tienen no les permite tener una persona que les gestione la comunicación de forma constante sino de forma esporádica, ello sin contar que en la mayoría de los casos es inexistente. Por ejemplo, de las 16 ESE sólo en los Hospitales Universitario San Jorge de Pereira, Santa Mónica de Dosquebradas y San José de Marsella, se han interesado en poner en marcha procesos incipientes de comunicación interna y externa, por lo menos para mantener informados a sus colaboradores y a los usuarios; han iniciado un acercamiento más decisivo con los medios locales y regionales y han generado mayor información para su personal interno utilizando los canales propios de comunicación (página web, comunicado físico, carteleros, correo electrónico y el voz a voz). Esto se puede demostrar con lo que argumenta el doctor Germán Darío Gómez acerca de la importancia de la comunicación unida a la Plataforma Estratégica, quien el pasado jueves 10 de marzo contó con el acompañamiento de los comunicadores de la AHR y Coodesuris, que es un socio estratégico de la Asociación, para iniciar el proceso de montaje del plan de comunicaciones para la institución que orienta.

“No lo tenemos en el momento bien conformado, le estoy apostando este año a que el Hospital sea uno de los mejores del Departamento en el tema de comunicación, en cuanto a difusión de la información, porque veo que las entidades de Risaralda tienen una estructura muy débil en este aspecto”, explicó Gómez.

Todavía falta que la comunicación se reconozca en todas sus dimensiones. Como explica Joan Costa, la Comunicación Estratégica en las organizaciones cumple funciones simultáneas en el sentido de lograr el desarrollo conceptual y estratégico para aportar en la consecución de los objetivos; encauzar los flujos de comunicación e información para que recorran la estructura organizacional y se proyecten a los grupos de interés retroalimentando su quehacer, y para lograrlo aprovecha las técnicas y las herramientas que ofrece la misma comunicación. “Es el único recurso que posee la condición de ser, al mismo tiempo, *vectorial* en el campo físico, *transversal* en el ámbito sociológico e *instrumental* en el terreno tecnológico. Tres en uno... Estas tres dimensiones son intrínsecas a la estrategia y a la operación” (2009, p. 3-4).

Podría señalarse que falta mucho más desarrollo en los temas de comunicación y trabajo en equipo, donde se dé a conocer más claramente la necesidad de la comunicación en las organizaciones, que responda a planteamientos estratégicos, alineados con el Plan de Desarrollo y la filosofía de la entidad, que genere la construcción colectiva de significados y sentidos, lo cual se podrá lograr si a nivel interno y externo se encuentra bien organizada, gracias a la gestión que realice el mayor capital con el que cuenta: su recurso humano. Como dice Antonio Lucas Marín, “tienen que ser, cada vez más, grupos organizados de personas los que respondan a las peticiones, para asegurar la eficacia y la permanencia de la oferta, crecientemente estandarizada” (1997, p. 34).

Otro ejemplo claro que se puede esbozar para explicar lo que ocurre en la mayoría de los 16 hospitales y que evidencia la falta de gestión comunicativa es la demora en el envío de la información, que en la mayoría de los casos se registra con los documentos legales necesarios para la gestión por parte de la AHR ante el Ministerio o ante la red de salud del país para el mejoramiento de los procesos en las ESE. El mismo panorama se evidencia en la información noticiosa, porque se pueden demorar hasta 15 y 20 días para hacerla llegar, una de las razones para que esto ocurra es que no existe empoderamiento de la comunicación en la gerencia

y por ende no hay un responsable de la misma, por lo tanto, los procesos que se pretenden adelantar desde la Asociación no se cumplen cabalmente.

Con esta premisa concuerda la directora ejecutiva de la AHR, al responder sobre la manera como se llevan a cabo los procesos de comunicación en la *Asociación*:

“a través de un comunicador, debería ser lo ideal. Ojalá se tuvieran personas realmente responsables en las instituciones que difundieran lo que se hace, pienso que se harían muchas cosas, pero se quedan en la mitad, porque las carteleras no funcionan y la gente no lee, entonces sí se necesita que los gerentes entiendan la comunicación estratégica para que esto funcione”.

Y complementa la funcionaria lo dicho anteriormente al responder a la pregunta ¿cómo considera que se están llevando a cabo los procesos de comunicación tanto en la Asociación como en los hospitales?

“En los hospitales muy regular, pienso que no hay una política realmente institucional de comunicación clara, exceptuando las instituciones grandes. En la asociación falta mejorar, se puede fortalecer el compromiso de la oportunidad de la información, en conocer y llevar un soporte de lo que se hace, y en que se interiorice más la importancia de la comunicación estratégica”.

Esta afirmación conlleva a la necesidad de continuar revisando y actualizando el Plan Estratégico de Comunicaciones de la AHR, para asegurar una cobertura más amplia con las estrategias propuestas y fortalecer la sensibilización de los hospitales sobre la necesidad de implementar procesos comunicativos debidamente planificados y contar con profesionales de la comunicación al frente de los mismos, ya que si no hay líderes directos que se encarguen de la comunicación, ésta muchas veces se diluye y se queda en buenas intenciones y compromisos.

Un aporte importante que complementa lo anterior lo brinda Rafael Obregón, docente investigador de la Universidad de Ohio, quien aterriza la comunicación a los temas de P y P:

“Lo importante para enfatizar aquí es que todo proceso de P y P requiere de un proceso de planificación de la comunicación, pero de forma estratégica, no simplemente como un conjunto de materiales y de mensajes, sino con una dimensión comunicativa mucho más amplia”.

La responsabilidad social empresarial en la AHR

En la AHR no se había pensado en incorporar, en el Plan Estratégico de la organización, políticas encaminadas a direccionar acciones concretas y conscientes de Responsabilidad Social, aunque en los últimos meses la entidad se ha visto abocada a implementar este tipo de actividades bajo la lógica de la RSE con el propósito de mejorar la imagen y posicionar la labor de los hospitales a nivel regional y nacional. Desde luego esta misma situación se evidencia en la mayoría de los hospitales de la red pública hospitalaria del departamento de Risaralda, donde igualmente no se tienen políticas de RSE ni están contempladas en los Planes Estratégicos; argumentan que sí tienen acciones que para ellos son de Responsabilidad Social

pero relacionadas con la acción social natural para la que fueron creadas: prestar un servicio humano y con calidad a la población.

En este sentido, Grunig y Hunt (citados por García y Llorente. 2009: 103-104) diferencian tres niveles de RSE: un nivel primario que incluye las empresas responsables por la fabricación o producción de productos y/o servicios que deben entregarlos en el marco de la ética y de manera eficaz, a quienes los demandan y los necesitan. El nivel secundario contempla las responsabilidades de las empresas que se preocupan efectivamente por los públicos externos con los cuales se relacionan dado que son afectados por la actividad económica de dicha empresa. El Nivel terciario corresponde a los aportes que la empresa realiza para mejorar determinados aspectos del entorno social a través de acciones que no están incluidas en la actividad económica específica de la empresa. Se trata de las respuestas que las empresas dan a problemas de carácter social que no tienen ningún tipo de conexión con la empresa.

Las acciones de RSE que se pretende implementar en la AHR presentan dos aristas: la primera tiene que ver con que se ha trascendido la tarea para la que fue creada inicialmente la asociación, asesorar a los hospitales para que las negociaciones con los actores del sector sean de beneficio, y se ha pasado a implementar otras acciones más estratégicas, igualmente encaminadas a mejorar la calidad, la eficiencia y la eficacia para lograr la efectividad en dichas ESEs, precisamente a partir de la C.E y la RSE. La segunda arista está relacionada con el hecho de que la mayoría de acciones de Responsabilidad Social que se cumplen se dan directamente en el funcionamiento natural de los hospitales, es decir en la prestación de los servicios de salud, enfocados en satisfacer más que las necesidades primordiales de los ciudadanos o usuarios, a respetar un derecho inalienable como ha quedado estipulado en importantes eventos de derechos humanos y en conferencias internacionales y nacionales de salud como se verá posteriormente.

Desde luego la AHR y los hospitales no han estado alejados de la función de la RSE, porque es claro que las acciones que desempeñan tienen un fin social, atender con los mayores estándares de calidad a los usuarios y llevar a las comunidades menos favorecidas no sólo el servicio, sino también todos los programas encaminados a mejorar la salud de la población como los de Promoción y Prevención. En este sentido y de acuerdo con la clasificación de Grunig y Hunt, la RSE de la Asociación se encuentra en el nivel primario de la Responsabilidad Social Empresarial. La visión que se puede evidenciar en la mayoría de gerentes encuestados y desde lo observado en las actuaciones de los demás hospitales es muy funcionalista, porque se concentran en la función natural de los centros hospitalarios, es decir en la atención primaria de los usuarios como lo confirma la gerente del Hospital de Quinchía, al preguntársele qué entiende por Responsabilidad Social Empresarial: *“Es el cómo servimos a nuestra sociedad con nuestra razón de ser, aplicado desde la empresa que lidero mediante acciones, objetivos y metas”*.

El tema de la RSE no se encuentra involucrado en la plataforma estratégica de la AHR ni de los hospitales, pues desde la observación participante y en las encuestas no se detecta planteamiento del tema, ni indicadores que midan la gestión en RSE, ni que proyecten de forma clara qué pretenden alcanzar con los mismos y qué beneficios pueden traer para la organización, desde el punto de vista de imagen, identidad, reputación y de beneficio social; todo se plasma desde lo funcional y lo normativo como se observó en esta respuesta del doctor Germán Gómez, Gerente del Hospital de Marsella:

Todas las actividades que desarrollan los hospitales de Primer Nivel de Atención apuntan a RSE, es decir, todos los programas que manejamos, contratos que ejecutamos tienen una finalidad, impactar directamente en la sociedad, en las comunidades más vulnerables y disminuir la prevalencia de enfermedades, es ahí donde los planes estratégicos y el Plan de Desarrollo Institucional van de la mano con un plan de Desarrollo Municipal y un Plan Municipal de Salud.

Sin embargo, en el estudio se evidenciaron casos concretos donde la RSE no se rige por los parámetros de la ley, realizando acciones importantes en beneficio de la comunidad como lo confirma Olga Lucía Zuluaga, Directora Ejecutiva de la AHR:

Todos los hospitales públicos tienen impacto social en la población. Hay hospitales que sobresalen por su gestión, como es el caso de Mistrató que tiene un modelo de atención centrado en la estrategia de Atención Primaria y que ha demostrado un impacto positivo en lo relacionado con los indicadores de morbilidad y mortalidad. Otros casos son Belén de Umbria, Santuario y Mistrató, donde los modelos de atención están centrados en Promoción y Prevención, que ayudan a que definitivamente la población tenga beneficios.

No obstante, agrega que estos procesos se pueden potencializar, y se puede empezar por el tema de mejorar la imagen de la asociación entre sus asociados: “Para mí (la imagen) no la tienen muy clara, y de hecho hemos sido tímidos en este tema. Apenas este año hemos generado reuniones y foros, pero han sido procesos muy puntuales. No hemos tenido una política como entidad, porque igual va a ser realidad a través de nuestra acción social”, explica Olga Lucía Zuluaga. Con respecto a la imagen, García & Llorente (2009, p. 122) señalan: “La imagen positiva y la buena reputación de las corporaciones son fundamentales en la cultura económica de las sociedades modernas. Toda empresa con una buena reputación y, consecuentemente, una imagen positiva asentada, se convierten en referente social, mucho más allá de su concepción como agente económico, productor y distribuidor de bienes y/o servicios”.

Lograr esa imagen positiva y en consecuencia una buena reputación es labor, en mayor proporción, de la comunicación estratégica que se encarga de canalizar y promulgar las acciones de responsabilidad social que ha definido la organización entre sus diferentes públicos, porque como lo expresa Cabada (citada por García & Llorente. 2009, p. 104) “hay que hacerlo bien y hacerlo saber”. Capriotti (2009, p.89) amplía mejor este concepto:

La imagen sería una representación, estructura o esquema mental de asociaciones que un público asocia a un objeto (organización, marca, producto o servicio), conformado por un conjunto de atributo. La imagen se forma en las personas receptoras, como el resultado de la interpretación que hacen los públicos de la información o desinformación sobre la organización. Por tanto, la imagen no es sólo el resultado o efecto de los mensajes o de la comunicación simbólica de la organización, sino también del comportamiento diario de la entidad.

Comunicación en salud, una salida

La comunicación en las organizaciones destinadas a la prestación de los servicios de salud, es un campo de desarrollo para esta disciplina, enfocado especialmente en los programas de Promoción y Prevención de la salud, desde donde nacen todos los esfuerzos de entidades como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para que en el mundo todos los sectores públicos y privados no permitan por sus acciones, que los ciudadanos cada día inunden más los centros clínicos con enfermedades cada vez más difíciles de curar y los centros de atención y el sistema de salud no traten al usuario como mercancía.

Dos de los objetivos principales que le asignan a la estrategia de comunicación en el sector salud, están relacionados con la necesidad de crear conciencia entre los ciudadanos sobre la importancia de mantener hábitos saludables sanos y al mantenimiento de cuestiones del sector salud en la agenda pública tanto de los medios de comunicación como de los gobiernos. La meta principal es que en las comunidades y los sectores donde se utilice la comunicación como estrategia para la promoción, se logre un mayor empoderamiento sobre la salud por parte de los individuos y las comunidades, por lo que se hace necesaria la utilización de múltiples herramientas que permiten la comunicación.

La comunicación para la salud abarca varias áreas que incluyen la educación, el periodismo sanitario, la comunicación interpersonal, la abogacía por la salud en los medios de comunicación, la comunicación dentro de las organizaciones, la comunicación sobre riesgos, la comunicación social y el marketing social. Puede adoptar muchas formas que van desde la comunicación de masas y los multimedia a las tradicionales y específicas a una cultura, tales como la narración de historias, guiños y canciones; también puede adoptar la forma de mensajes de salud subyacentes, o ser incorporados dentro de los medios de comunicación existentes tal como los seriales de radio y televisión. (Glosario de comunicación para la salud, 2011, p. 19). Lo anterior se corresponde con los objetivos de la Comunicación para el desarrollo y el Cambio Social, que busca generar cambios estructurales en las conductas de los individuos. De acuerdo con Rodríguez, Obregón y Vega, "La comunicación para el cambio social ve en la comunicación un vehículo para catalizar procesos de cambio, empoderar individuos, fortalecer comunidades y liberar voces que no han sido escuchadas previamente" (2003: 25).

La fundación Rockefeller (citada por Rodríguez et al, 2003, p. 25) define la comunicación para el desarrollo y el cambio social como un proceso de diálogo público y privado a través del cual las personas definen quiénes son, qué es lo que quieren y cómo lo pueden obtener. "En este contexto, el cambio social se apoya en principios de tolerancia, autodeterminación, equidad, justicia social y participación activa de todos los individuos y organizaciones involucradas en el proceso".

¿Cuál es el balance final?

Pese a que el trabajo de Responsabilidad Social que adelantan los hospitales afiliados a la AHR, se hace de una forma funcional y apegada a la ley, y a los pequeños avances que muestran unos pocos centros hospitalarios para mejorar sus procesos de comunicación organizacional,

es evidente que el proceso de implementación de Planes Estratégicos de Comunicación y de RSE en los hospitales es muy deficiente y en la mayoría inexistente, especialmente los relacionados con la RSE. Así queda demostrado a lo largo del estudio donde ni la C.E., ni las acciones de RSE están siendo vistas como indispensables para consolidar interiormente la identidad, mejorar al exterior la imagen y alcanzar reputación para la organización.

Actualmente si las Empresas, especialmente las adscritas al sector salud, deciden adoptar parámetros de Responsabilidad Social y llevar a cabo planes de Comunicación Estratégica deben definir desde la dirección políticas y sistemas de gestión social, económica y ambiental que orienten la acción de la organización en beneficio no sólo de sus accionistas (Shareholders) sino también de sus diferentes audiencias stakeholders. Una política de Responsabilidad Social Empresarial implica diseñar estrategias acordes con las necesidades de los públicos internos y externos de la organización que superen la preocupación por la rentabilidad, el crecimiento y la supervivencia en el mercado, para obtener beneficios en el largo plazo, como imagen y reputación que son el reflejo de un comportamiento socialmente responsable, pero que en los hospitales adscritos a la AHR no se está viendo así porque ni en sus planes estratégicos y mucho menos en los organigramas se reflejan.

En el caso de la implementación de procesos de Comunicación Estratégica para estas Empresas Sociales del Estado, se hace necesario complementar con acciones de Relaciones Públicas, aprovechando los escenarios que se abren con voceros que conocen y son reconocidos como autoridades en un tema o sector, en este caso de la salud; líderes que cuentan con el suficiente liderazgo y capacidad para generar proyectos que jalonen recursos en un momento dado para los asociados o la misma organización, o también para alcanzar una posición destacada al frente de las decisiones que se tomen en el Ministerio de Protección Social.

Desde luego jalonar esos recursos como se argumentó anteriormente es una de las principales tareas por implementar en el Plan Estratégico de Comunicación que se adelanta en la AHR, ya que hay casos de éxito, como la Cooperación Internacional para el hospital de Belén de Umbría, que se ha convertido en una alternativa positiva para movilizar recursos hacia el hospital y por ende generar verdaderos procesos de desarrollo social en la comunidad a pesar de la debilidad económica por la que atraviesa el sector salud en el país.

El objetivo principal es permear a los demás gerentes con este tipo de información valiosa que posee el hospital de Belén de Umbría, lo que significa generar los escenarios propicios para retroalimentar las experiencias exitosas y que sea la punta de lanza para que proyectos de ese tipo lleguen a tocar fuentes de financiación internacionales para mejorar la calidad de la población de los países y regiones subdesarrolladas. Para lograr todo lo anteriormente descrito, se debe partir de un proceso educativo y formativo en temas como la Comunicación Estratégica y la RSE, porque quedó demostrado que no conocen cómo sacarle provecho a la comunicación y a la RSE porque no entienden su definición y su aplicación, y se debe iniciar por las líneas rectoras de la organización y paulatinamente con las demás áreas de los hospitales.

El camino por recorrer es bastante largo para generar cambios sociales profundos a través de los programas de P. y P. y aún falta mucho para mejorar la imagen tanto de la asociación como de los hospitales. Por tal razón, es importante implementar procesos de comunicación estratégica, que apunten a posicionarlos en la mente de los usuarios, marcando la diferencia en un mercado cada vez más homogéneo y competitivo.

En los procesos de Comunicación estratégica el diseño de los planes deberán partir de la investigación o diagnóstico de necesidades de los grupos de referencia o públicos, para darles respuesta con las acciones. La gestión corporativa de una empresa, según García G. & Llorente (2009) debe buscar siempre la máxima compatibilidad entre lo que hace (su comportamiento) y lo que comunica (su imagen funcional), lo que es (su identidad, su esencia) y lo que pretende ser (su cultura, su autoconcepto), entre lo que dice que es (su personalidad, la imagen que intencionalmente transmite) y lo que interpretan sus públicos que es (su imagen corporativa, la imagen que los públicos atribuyen a esa corporación).

Desde luego, los anteriores escenarios tanto internos como externos, deben estar gestionados por profesionales de la comunicación, que entiendan la fortaleza de un Plan Estratégico no planteado desde lo táctico sino desde lo estratégico, lo que significa que debe estar sustentado desde la plataforma estratégica que es el horizonte hacia donde se dirige la organización, y que los flujos de comunicación -no solo mensajes- permeen la estructura orgánica para que a través de la comunicación y del comportamiento de la empresa se proyecte al medio la imagen institucional. En los centros hospitalarios y en las instituciones de salud la comunicación estratégica también contempla la dimensión de la Comunicación para el Desarrollo y el Cambio Social, en la planeación, difusión, ejecución, seguimiento y control de los programas de Promoción y Prevención. Para ello, se debe partir por entender la participación, generar el diálogo y empoderar a las comunidades para que sean autogestoras de su desarrollo y del autocuidado en Salud. Tanto para la AHR como para los centros hospitalarios afiliados o para cualquier red hospitalaria del país los procesos de Comunicación Estratégica, acompañados de estrategias de Comunicación para el Desarrollo y el Cambio Social, se convertirán en un excelente camino para llevar a cabo acciones de Responsabilidad Social Empresarial, enfocadas a la difusión, sensibilización y mejoramiento de la salud en el país a través de los programas de Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad.

Bibliografía

- Bozzetti, S. (2011). Comunicación Estratégica. RRPP NET Portal de Relaciones Públicas. Recuperado el 16 de febrero de: <http://www.rrppnet.com.ar/comunicacionestrategica.htm>.
- Capriotti, P. (2009). *Branding corporativo, Fundamentos para la gestión estratégica de la Identidad Corporativa*. Colección de Libros de la Empresa Santiago, Chile. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Recuperado el 20 de marzo de 2011 de: <http://webs.uvigo.es/mpsp/rev01-1/Ottawa-01-1.pdf>
- Costa, J. (2009). *El DirCom hoy. Dirección y Gestión de la Comunicación en la nueva economía*. Barcelona: Costa Punto Com. Recuperado el 20 de marzo de 2011 de: http://www.reddircom.org/textos/com_martillo.pdf
- Glosario Promoción de la Salud. Organización Mundial de la Salud. (1998). Recuperado el 02 de febrero de 2011 de: http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf
- La RSE en el Sector de la Salud. Recuperado el 20 de marzo de 2011 de: www.larepublica.com.co/RSE/.../050308_COLSUBSIDIO.pps
- La Salud Pública y la Ley 100 ¿Un Conflicto de Derechos?. Sofos Grupo de Estudio y Trabajo Académico. Recuperado 20 de marzo de 2011 de: <http://www.otraparte.org/actividades/sofos/doc-sofos/doc-sofos-20100911.pdf>
- Lucas, A. (1997). *La Comunicación en la Empresa y en las Organizaciones*. Barcelona: Tesys S.A.
- Asociación Española de Contabilidad y Administración de Empresas Comisión de Responsabilidad Social Corporativa. (2003). *Marco Conceptual de la Responsabilidad Social Corporativa*. España: Documento AECA

- García, M.L., Llorente, C. (2009). *La Responsabilidad Social Corporativa: Una estrategia para conseguir Imagen y Reputación*. En: REVISTA ICONO 14, Revista de Comunicación y Nuevas Tecnologías Nº 13, pp. 95-124. Madrid (España). Recuperado el 26 de marzo de www.icono14.net
- Múnera, P. A. & Sánchez, U. H. (2003) *Comunicación Empresarial: Una mirada corporativa*. Medellín, Colombia: Colección Hermes.
- Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud Promoción de la salud: hacia una mayor equidad. (2000). Recuperado el 17 de marzo de 2011 de:
http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/mexico/en/hpr_mexico_report_sp.pdf
- Rodríguez, C., Obregón, R., Vega M. (2003). *Estrategias de Comunicación para el Cambio Social*. Fundación Friedrich-Ebert-Stiftung, Quito Ecuador