

COMUNICACIÓN INTERNA, CULTURA ORGANIZACIONAL Y PROMOCIÓN DE LA SALUD: LA VISIÓN DE LOS PROMOTORES PERUANOS DE SALUD

Internal Communication, Organizational Culture and Health Promotion: The View of the Peruvians Health Promoters

Lic. Andrea PEZO-ÁVILA

Analista de Comunicación Interna. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Perú

E-mail: andrea.pezo@upc.edu.pe

 <http://orcid.org/0000-0002-4414-2372>

Mg. Jorge Lucas VARGAS-SARDÓN

Docente investigador de la Carrera de Comunicación e Imagen Empresarial. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Perú

E-mail: pcimjova@upc.edu.pe

 <http://orcid.org/0000-0003-1905-6306>

Dra. Eliana GALLARDO-ECHENIQUE

Profesora investigadora de la Facultad de Comunicaciones. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Perú

E-mail: eliana.gallardo@upc.pe

 <http://orcid.org/0000-0002-8524-8595>

Fecha de recepción del artículo: 09/03/2020

Fecha de aceptación definitiva: 30/03/2020

RESUMEN

Esta investigación analiza cómo la gestión de la comunicación interna en un centro de salud privado en el Perú es empleada para promover una cultura organizacional basada en la promoción de la salud entre sus colaboradores (personal médico y administrativo). Para identificar el manejo de la comunicación interna y abordar una cultura de promoción de la salud, el modelo usado se basa en las «seis íes» de Bustamante. Para realizar un estudio con un diseño fenomenológico-hermenéutico, la técnica de recolección de datos fue la entrevista semiestructurada. Se realizó análisis temático para analizar las entrevistas dado que permitió buscar e identificar temas importantes para la descripción del fenómeno. Como resultado, el Centro Médico no tiene una cultura organizacional basada en la promoción de la salud institucionalizada, ya que su estrategia de salud preventiva ha llevado a gestionar la comunicación interna desde una salud ocupacional y dentro del contexto de responsabilidad social corporativa (RSC).

Palabras clave: Promoción de la salud; comunicación interna; cultura organizacional; centros de salud; responsabilidad social corporativa

ABSTRACT

This research analyzes how the management of internal communication in private health centers in Peru is used to promote an organizational culture based on health promotion among its staff (medical and administrative). In order to identify the managing internal communications and health promotion, a model based on Bustamante's «six Is» is used. In order to undertake a study using hermeneutic phenomenology, the data-gathering technique was the semi-structure interview. Thematic analysis was carried out to analyze the interviews since it allowed to search and identify important topics for the description of the phenomenon. As a result, the Medical Center does not have an organizational culture based on the institutionalized health promotion, since its preventive health strategy has led to managing internal communication from an occupational health perspective and within a context of corporate social responsibility (CSR).

Key words: Health promotion, internal communication; organizational culture; health centers; corporate social responsibility.

1. Introducción

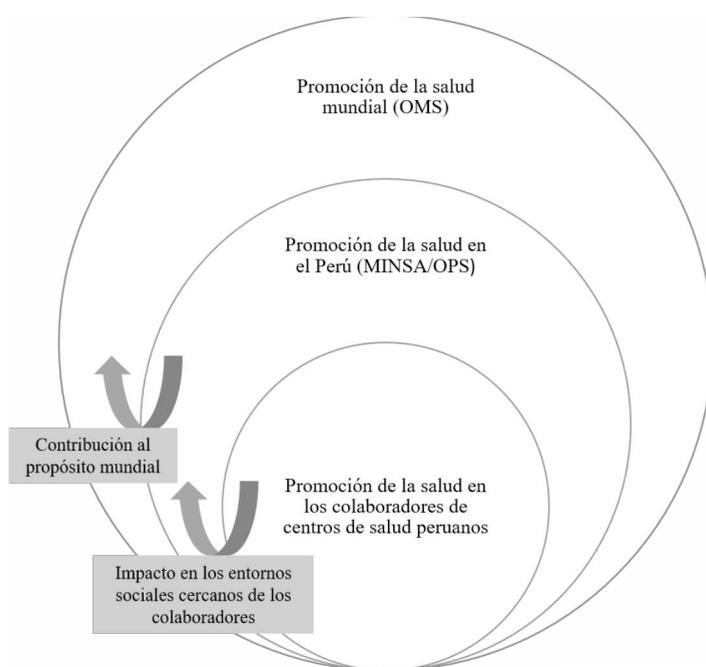
La promoción de la salud ha dejado de ser una tarea exclusiva de los profesionales de la salud (doctores, enfermeras, etc.) a ser una responsabilidad compartida con otros profesionales que intervienen en la cadena de este servicio (Martínez-Beleño & Orozco-Barraza, 2015; Wise & Nutbeam, 2007). La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido a todo el personal sanitario, incluyendo al *staff* administrativo, como el principal agente mediador del último concepto de promoción de la salud: empoderar a las personas para que sean capaces de controlar e influir en los determinantes de su salud, lo que les permita ser responsables y autónomas de su bienestar y calidad de vida (Bustamante, 2012; MINSA, 2005; OMS, 2016).

A diferencia de la prevención de enfermedades, este empoderamiento no se enfoca en brindar información sobre el tratamiento y la curación (Aliaga-Díaz, Cuba-Fuentes & Mar-Meza, 2016; Quintero, De la Mella & Gómez, 2017), como se ha evidenciado en los últimos años, en las campañas de comunicación y educación de salud en muchos países de Latinoamérica, incluyendo al Perú (Ayala, 2017; Feo & Feo, 2013; Gumucio-Dagron, 2010; Martínez-Beleño & Orozco-Barraza, 2015; Sánchez-Reina & Brito-Fuentes, 2016). Diversos autores (Aliaga-Díaz et al., 2016; Rimal & Lapinski, 2009; Verra, Benzerga, Jiao & Ruuggeri, 2019) sugieren utilizar las adecuadas herramientas de comunicación y capacitación para educar a la gente sobre prácticas que influyan positivamente en su salud mucho antes de que se enferme, tomando en cuenta las características culturales y necesidades de cada grupo social (Larkey & Hecht, 2010).

Rongen, Robroek y Burdorf (2014) plantean que la promoción de la salud debe empezar por empoderar a las personas que trabajan en los centros de salud con el fin de generar una red de impacto positivo en sus entornos más cercanos; sobre todo, en la calidad del servicio que se le ofrece al paciente (Arboleda & López, 2017; Bergman, Dellve & Skagert, 2016; Bustamante, 2012; Díaz & Uranga, 2011; Lin & Lin, 2011; Martin, 2010; Martínez-Beleño & Orozco-Barraza, 2015; Vizcaya, Mujica & Gásperi, 2017) (ver Figura 1). En esta perspectiva de la promoción de la salud, es importante entender el doble rol que cumplen el centro de salud: (a) es agente mediador que ofrece el servicio de salud directamente a la sociedad (Firmino et al., 2013); y, simultáneamente, (b) determina el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan

allí dado que conviven y pasan la mayor parte de su tiempo con diversos factores que pueden empoderarlos o no en la toma de decisiones para mejorar la salud de las personas (Bustamante, 2012; Medina, 2012a; Rongen et al., 2014). Es aquí donde interviene la gestión de la comunicación interna que busca que cada colaborador se interese e identifique con el plan general de comunicación estratégica, que contribuya con la difusión externa de los servicios que ofrece y de lo que realmente se vive en el centro médico (la cultura organizacional) (Bergman et al. 2016; Medina, 2012a, 2015). Esta dinámica no solo atrae clientes, sino también potenciales colaboradores (Bustamante 2013; Díaz, 2014; March, Prieto, Pérez, Minué & Danet, 2011; Saló & Clèries, 2007; Vizcaya et al. 2017).

Figura 1. Red de impacto de la promoción de la salud desde los centros de salud



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la promoción de la salud, se ha elegido el centro médico Doktuz para indagar su cultura organizacional y la gestión de su comunicación interna. Doktuz es una empresa privada que nació en el Perú en el 2013 como un *start up* que buscaba conectar médicos con pacientes en redes de confianza, a través de su página web (Doktuz, 2019). En el 2015, identificó la oportunidad de iniciarse como prestadora de salud preventiva ocupacional. Hoy cuenta con un centro médico que realiza exámenes médicos pre-ocupacionales y ocupacionales a trabajadores de distintas empresas peruanas; y como parte de este servicio cuenta con las siguientes unidades de negocio: Vigilancia Médica Ocupacional (VMO), que se encarga de colocar médicos ocupacionales en las empresas; Programa para Pacientes, unidad encargada de ofrecer servicios de asesoría médica sobre resultados de enfermedades anormales; y Salud a

Domicilio, servicio online donde se pueden solicitar médicos e inyectables a domicilio por un aplicativo o página web (Doktuz, 2019; Centro Médico Doktuz, 2019). Además, como parte de su visión de crecimiento, tiene planes de abrir sus atenciones hacia otras especialidades médicas.

En el Perú, no existen investigaciones que indaguen si los centros de salud han orientado sus culturas organizacionales hacia la promoción de la salud con el uso de estrategias de comunicación interna; algunas han investigado cómo debería promocionarse la salud en cualquier tipo de organización, desde un enfoque orientado más hacia la seguridad y salud en el trabajo (Cano & Francia, 2018; Gomero-Cuadra & Francia-Romero, 2018; Vera-Romero, Failac-Rojas & Vera-Romero, 2015;); y otras se han dedicado únicamente a explorar cómo son sus culturas sistemáticamente o sus climas organizacionales (Chumpitaz, 2014; Elgegren, 2015; Gutiérrez, 2017; MINSa, 2012).

Por lo descrito, la pregunta que guía esta investigación es cómo la gestión de la comunicación interna en un Centro Médico es empleada para promover una cultura organizacional basada en la promoción de la salud entre sus colaboradores, donde se incluye al personal médico y administrativo.

2. Cultura organizacional en los centros de salud

La cultura organizacional se refiere a la forma en la que actúan los colaboradores, de acuerdo con valores, creencias, protocolos, entre otros componentes que se estructuran cada día (Domínguez, Rodríguez & Navarro, 2009; Schein & Schein, 2017) que no solo se reduce a la manera en que se realizan sus funciones laborales, sino que involucra los flujos de comunicación, el estilo de liderazgo, la integración de equipos, etc. Entonces, la cultura organizacional no es estacionaria; cambia y se propaga (Arboleda & López, 2017; Domínguez et al., 2009; Saló & Clèries, 2007).

Una buena gestión de la cultura organizacional busca que las personas primero la aprendan y luego la interioricen; y esto progresa de acuerdo con el proceso del aprendizaje humano (Díaz & Uranga, 2011; Dixon, 2019; Martínez-Beleño & Orozco-Barraza, 2015). De aquí la importancia del trabajo conjunto entre la capacitación o instrucción y la comunicación como herramientas fundamentales de la transmisión de cultura entre los diversos perfiles internos (Men & Stacks, 2014). Gestionar la cultura, a través de la comunicación y capacitación, no solo tiene como finalidad el logro de los objetivos de la organización, sino que le permitirá alcanzar una ventaja competitiva en el sector y ofrecerle una propuesta de valor interesante al colaborador (Andrade, 2005; Arboleda & López, 2017; Bustamante, 2012).

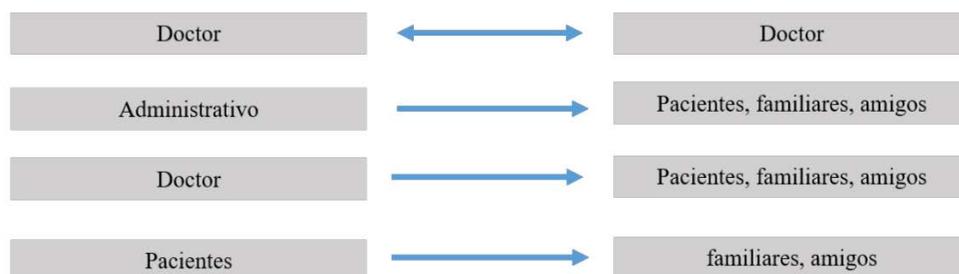
Cada cultura organizacional es única y en el caso de los centros de salud es sistemáticamente compleja, porque incluyen factores sensibles (protocolos) que necesitan trabajar de manera conjunta y coordinada (Medina, 2012a; López & Suárez, 2017). Una clínica, hospital o centro médico es un espacio donde no solo conviven e interactúan diferentes tipos de profesionales con necesidades e intereses distintos (Medina, 2012b; López & Suárez, 2017) sino que tiene una responsabilidad social en salud para brindar un servicio de calidad, ya que es una necesidad esencial para todas las personas, sea colaborador o paciente (OMS, 2017).

Este escenario se vuelve más complejo porque aún existen ciertas barreras de integración entre médicos y personal administrativo. En el Perú, el médico, por lo

general, trabaja en distintos centros de salud a la vez realizando labor asistencial (CMP, 2019; INEI, 2016). Esto limita que se involucre con una cultura en particular y dificulta que exista una integración entre el médico y el resto de los colaboradores, que vaya más allá de solo temas administrativos (Gómez, 2004; Taype-Rondan, Alarcon-Ruiz, Zafra-Tanaka & Rojas-Vilar, 2018). En este escenario, el objetivo está en establecer un propósito común basado en el último concepto de promoción de la salud, donde médicos y administrativos trabajen conjuntamente para mejorar la salud de las personas, incluyéndolos (Bustamante, 2013; March et al., 2011; Medina, 2012a; Tsai & Liu, 2012). Para lograrlo, es necesario que ambos participen activamente en programas de promoción de la salud organizados y difundidos por el centro de salud, donde comer sano, hacer ejercicio y reducir el estrés sean solo algunos de los temas que se trabajen para beneficiar su salud (Barene, Krusturup, Jackman, Brekke & Holtermann, 2013; Chiou, Chiang, Huang & Chien, 2014; McElligott, Siemers, Thomas & Kohn, 2019).

Además, los centros de salud son espacios de conocimiento (Arboleda & López, 2017) que ayudan a que los determinantes de la salud (ver Figura 2) se propaguen de diversas maneras y flujos; por lo que hay que aprovechar este tipo de cultura organizacional para poner en práctica a la promoción de la salud contribuye, notablemente, al objetivo general de la OMS (2016) de comprometer a todo el personal sanitario a ser el principal promotor de la salud en su trabajo con los pacientes, en casa con sus familiares, con su entorno social, etc. (Freire, Lumini, Martins, Martins & Perez, 2016; OMS, 2016; Whitehead, 2011).

Figura 2. Flujos de propagación de los determinantes de la salud desde el personal de los centros médicos con proyección a los pacientes



Fuente: Elaboración propia

3. Gestión de la comunicación interna en una cultura organizacional que promueve la salud

En los últimos años, el concepto de comunicación interna ha dejado de lado la teoría de solo emitir mensajes, para dar paso a la que fomenta y genera el diálogo entre los actores involucrados, los cuales pueden tener perfiles e intereses distintos (Men & Stacks, 2014). Es aquí donde se rescata la necesidad de incluir al colaborador en la toma de decisiones de las empresas, con el objetivo de agregarle valor a su

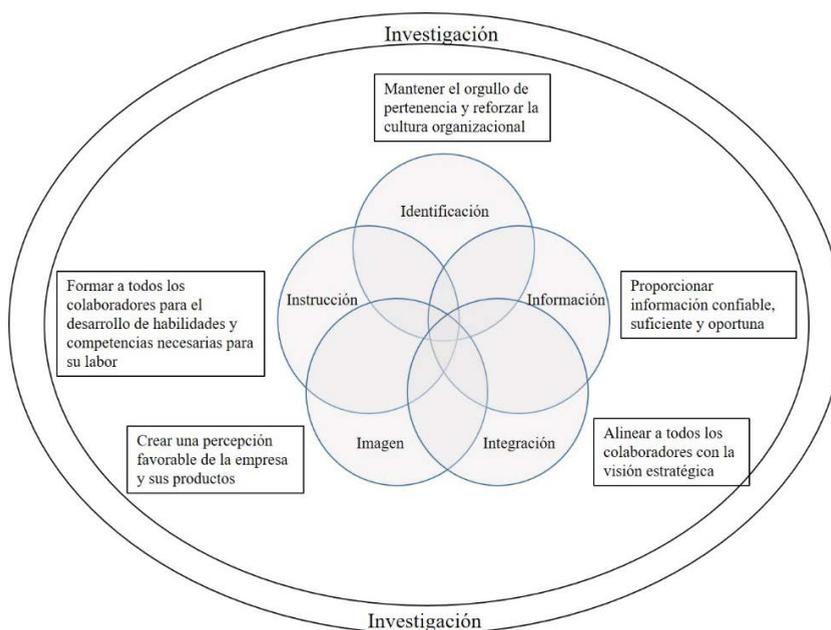
trabajo y hacerlos partícipes del logro de sus objetivos (Bergman et al. 2016; Gumucio-Dagron, 2010; Vizcaya et al. 2017).

La misión de establecer, difundir y practicar la promoción de la salud, como base de las culturas organizacionales en los centros de salud, le da un valor estratégico a la comunicación (Medina & Gonzáles, 2017), pues hace que la organización transforme los esfuerzos individuales en un proyecto común, lo que disminuye la competitividad entre profesionales, la falta de integración y la escasa identificación entre los colaboradores del centro (Medina 2012b; Palacios, 2015). Se propone que la comunicación interna sea parte de la cultura organizacional y, simultáneamente, transmisora de esta, con el objetivo de que exista un ambiente interno de confianza para el trabajo coordinado y responsable de los recursos (Men & Stacks, 2014). Se requiere que el personal de salud vaya más allá de solo atender las necesidades clínicas del paciente, sino que también busque su bienestar y cuidado integral (emocional y físico) (Bergman et al. 2016; Bustamante, 2012; Inga-Berrosipi & Arosquipa, 2019; León-Jiménez, 2015), lo que implica un buen servicio desde que el paciente llama a solicitar una cita o la separa en línea. Por ello, es importante sensibilizar al colaborador no solo acerca de los acontecimientos positivos de la empresa, sino también de sus problemas o deficiencias (Men & Stacks, 2014). Por ejemplo, si a la recepcionista de un centro de salud se le informa, a través de una adecuada estrategia de comunicación, que en la encuesta anual de satisfacción al cliente no hubo un buen resultado, podrá ser consciente de la relevancia de su trabajo y de lo que proyecta sobre el centro.

Gestionar la comunicación interna, involucra también la gestión del estilo de liderazgo en la organización (Whitehead, 2006). Los líderes cumplen un papel fundamental en la difusión de prácticas, flujos de comunicación y modos de actuar (Men & Stacks, 2014). Es necesario que el líder (a) cuente con habilidades que vayan más allá de sus funciones (que piense en las personas, empezando por las que trabajan con él); (b) que esté convencido de su propósito; (c) que difunda y practique aquellas actividades que contribuyan con su propósito; (d) que sea capaz de comunicarse asertivamente; y, (e) reconozca los logros y aportes del personal (Furunes, Kaltveit & Akerjordet, 2018; Men & Stacks, 2014; Vizcaya et al. 2017).

Sobre la gestión de la comunicación interna, Andrade (2005) estableció el modelo de las «cinco íes»: investigación, información, integración, identificación e imagen, que puede ser aplicado en cualquier organización. Este modelo encamina a la organización hacia el logro de sus objetivos aumentando la identificación de los colaboradores con el propósito de la empresa, brindándoles información necesaria y oportuna para hacer mejor su trabajo, fortaleciendo la integración entre equipos; y generando en ellos una imagen positiva sobre la institución (Andrade, 2005). Posteriormente, Bustamante (2012) basándose en el modelo de Andrade (2005), evaluó culturas organizacionales de salud añadiéndole una sexta «i»: instrucción. Según Bustamante (2012), el acceso a la instrucción o formación de los colaboradores los ayuda a realizar eficientemente su labor de promoción de la salud (ver Figura 3).

Figura 3. Modelo de las «seis íes» de la comunicación interna



Fuente. Bustamante, 2012, p. 8.

4. Objetivo

Esta investigación tiene como objetivo indagar cómo la gestión de la comunicación interna en un Centro Médico es empleada para promover una cultura organizacional basada en la promoción de la salud entre sus colaboradores, donde se incluye al personal médico y administrativo.

5. Metodología

Esta investigación es cualitativa con un diseño fenomenológico-hermenéutico porque los colaboradores del centro médico Doktuz reflexionan sobre su experiencia personal y labor profesional que llevan a cabo y de esta manera analizar e interpretar los aspectos esenciales de esta experiencia (Fuster, 2019; Sloan & Bowe, 2014). La técnica para recolectar la información fue la entrevista semiestructurada por contar con un esquema flexible en torno a una temática más delimitada por medio del planteamiento de preguntas concretas agrupadas en categorías (Izcara, 2014). Se elaboró una guía de entrevistas con 31 preguntas en base a las siguientes categorías: cultura organizacional, comunicación interna, liderazgo, y las «seis íes» de Bustamante (2012) que son investigación, información, integración, identificación, imagen e instrucción.

De los 140 colaboradores que cuenta Doktuz, entre personal médico y administrativo, se entrevistó a 13 de distintas áreas y niveles de puestos (ver Tabla 1). El tipo de muestra que se utilizó fue un muestreo intencional y no probabilístico (Guest, Bunce

& Jhonson, 2006). Toda la información obtenida en las entrevistas ha sido tratada de forma anónima y confidencial, y su uso es exclusivo dentro de esta investigación (Izcara, 2014).

Tabla 1. Relación de entrevistados

Puesto y área	Categoría de puesto	Tiempo de servicio	Motivo por el que fue seleccionado
Gerente de la unidad de Vigilancia Médica (VMO)	Líder	4 meses	Líder de una de las unidades que alberga alrededor de 60 médicos destacados en otras empresas.
Director del Centro Médico	Líder	2 meses	Líder del área donde se lleva a cabo el principal servicio de Doktuz: exámenes médicos pre y ocupacionales
Coordinador del área de Comunidad	Líder	5 meses	Líder del área encargada de realizar las funciones de comunicación.
Médico Evaluador del Centro Médico	Personal médico	4 meses	Miembro del personal médico que tiene contacto directo con los pacientes de Doktuz.
Psicóloga del Centro Médico	Personal médico	5 años	Miembro del personal médico que tiene contacto directo con los pacientes de Doktuz y por ser uno de los colaboradores más antiguos de la empresa.
Médico Ocupacional de VMO destacado en una empresa industrial	Personal médico	8 meses	Médico alejado de las oficinas administrativas y no convive directamente con la cultura Doktuz.
Asistente del Área de Comunidad	Personal administrativo	8 meses	Miembro del equipo encargado de las funciones de comunicación
Analista de Gestión de Personas VMO	Personal administrativo	2 meses	Miembro del equipo de VMO con quien los médicos destacados mantienen comunicación sobre diversos temas.
Asistente de Soporte Informático	Personal administrativo	10 meses	Miembro de las áreas administrativas.
Asistente de Admisión del Centro Médico	Personal administrativo	4 años	Colaborador quien es el primer contacto entre paciente y centro médico.
Asistente de Seguridad y Operaciones	Personal administrativo	6 meses	Colaborador quien es el primer contacto entre paciente y centro médico.
Asistente de Facturación	Personal administrativo	1 año y 4 meses	Miembro de las áreas administrativas.
Conserje	Personal administrativo	6 años	Por ser uno de los colaboradores más antiguos de Doktuz y quien se relaciona con todas las áreas.

Fuente: Elaboración propia

Para la recolección de datos, se realizó una entrevista presencial a uno de los líderes en las oficinas administrativas de Doktuz a quién se le solicitó el permiso correspondiente para realizar el estudio. En esa entrevista, se expuso el objetivo de la investigación, se indagó sobre la empresa y se definieron los posibles entrevistados. Luego de una semana, se realizaron las tres primeras entrevistas a líderes de la organización y durante las siguientes dos semanas se realizaron las demás. La duración promedio de cada una fue de 40 minutos que fueron transcritas para su posterior análisis. Se realizó análisis temático para analizar las entrevistas; esto permitió buscar e identificar temas importantes para la descripción del fenómeno a través de lectura cuidadosa y relectura de todas las entrevistas transcritas (Fereday, 2006).

6. Resultados

Los resultados se presentan según las categorías propuestas que dan respuesta al objetivo de esta investigación.

6.1. Cultura organizacional

Los entrevistados describen a Doktuz con una cultura organizacional de buen clima laboral, donde la integridad, vulnerabilidad (descrita como empatía) y responsabilidad son visto como valores que contribuyen a que los colaboradores se sientan «como en casa» en la empresa. Solo uno de los doctores destacados de la unidad de Vigilancia Médica Ocupacional (VMO) en una empresa industrial, es decir, que no convive en las oficinas administrativas ni en el Centro Médico, no mencionó estos valores tan marcados para el resto de entrevistados. Todos coinciden en que el trabajo en equipo, la comunicación horizontal, la confianza y la apertura que tienen con los líderes, contribuye a que el flujo de trabajo sea mucho más ágil. Solo uno de los entrevistados, líder principal del Centro Médico, manifestó que, aunque la empresa tiene muy buenas intenciones con su filosofía, es aún muy desordenada. Todos los entrevistados tienen claro que el propósito de Doktuz es cambiar la experiencia en salud; hacerla más accesible para la población.

En relación con la promoción de la salud para promover una cultura organizacional, los entrevistados no conocían a fondo el concepto de promoción de la salud o no lo relacionaban con su día a día, porque respondieron sobre otros aspectos como:

Jardín Mágico, todos coincidieron en que su construcción e inauguración fue la más grande actividad que promueve la salud. Este espacio tiene un biohuerto, ubicado en la azotea de las oficinas administrativas, donde las distintas áreas, incluidas las médicas, han plantado y cosechado diversas verduras, lo cual ha generado mayor integración entre ellas. Todos lo describen como un lugar que los ayuda a liberar el estrés y a relajarse, al que pueden acudir en cualquier momento del día; siendo este un espacio que contribuye a la salud mental de los colaboradores. Sin embargo, cabe recalcar que la mayoría mencionó que este lugar también está abierto para la comunidad, por lo que también es una estrategia de Responsabilidad Social Corporativa (RSC).

Pausas activas, todos manifestaron que se realizan pausas activas; sin embargo, no todos coinciden en que se haga de manera constante. Esta práctica es muy común en salud ocupacional, pero también puede ser considerada como parte de promover

salud en general, ya que puede realizarse en cualquier momento del día; no solo en el trabajo. Por lo tanto, contribuye con la salud física y mental.

Flexibilidad de horarios, la mayoría mencionó que se promueve la flexibilidad de horarios, porque se trabaja por objetivos. Esta práctica aplica para problemas o percances personales y familiares; y remplazos por enfermedad. Aunque no está directamente relacionada con la promoción de la salud, los participantes afirman que funciona como un programa de equilibrio vida-trabajo, relacionándolo con salud mental y emocional.

Corazón Doktuz, sólo es recordada por aquellos colaboradores quienes han sufrido alguna enfermedad que los ha ausentado del trabajo por varios días o por la pérdida de algún familiar. En un corazón de tela, se colocan mensajes de aliento del resto de compañeros para llevárselo al colaborador afectado.

Exámenes médicos ocupacionales, a pesar de que esta práctica está relacionada con salud preventiva ocupacional, los colaboradores pasan este tipo de exámenes cada seis meses, lo que contribuye con su salud física; sin embargo, solo algunos entrevistados mencionaron haber recibido seguimiento sobre sus resultados.

Descuento para atenciones de familiares, algunos colaboradores mencionaron que tienen descuentos en atenciones para sus familiares en el centro médico. Esta práctica promueve indirectamente la salud emocional del colaborador.

Campaña de vacunas, la mayoría afirmaron haber participado de campañas de vacunas gratuitas contra la influenza, hepatitis y sarampión, promoviendo la salud física.

6.2. Sobre la comunicación interna

En Doktuz no existe un área que se llame específicamente comunicación interna siendo «Área de Comunidad» la encargada de realizar las funciones de bienestar, cultura, clima y comunicación. Esta área tiene funciones operativas de comunicación interna que, sin embargo, nacen de estrategias de Responsabilidad Social Corporativa (RSC), donde se incluye al colaborador como uno de los beneficiarios más no es protagonista.

Según las respuestas de los participantes, el Área de Comunidad realiza las siguientes actividades RSC para la comunidad donde opera Doktuz e invitan también a los colaboradores: (a) sábado Doktuz que se realiza una vez al mes, donde se abren las puertas del Centro para atenciones gratuitas de: nutrición, veterinaria y tartamudez. Solo un colaborador del personal administrativo mencionó haber participado de esta actividad, porque trabaja los sábados en el Centro; (b) Caminata, actividad realizada para la comunidad, donde se invitó a colaboradores con la apertura de poder llevar a sus familiares. Ningún colaborador mencionó haber participado; (c) Actividades de convivencia interna relacionadas al cuidado del medioambiente: reciclaje, evitar el uso de plástico, etc.; y, (d) Biblioteca comunitaria, *stand* de libros para niños, ubicado en las oficinas, que los colaboradores pueden llevarse en calidad de préstamo. Solo un entrevistado del personal administrativo mencionó haberse llevado un libro para su hijo.

6.3. Las «seis íes» de Bustamante sobre la comunicación interna y estilo de liderazgo

Información. La mayoría se entera de las prácticas de promoción de la salud por medio de los siguientes canales de comunicación interna que maneja el equipo de Comunidad: (a) canales online: grupo de WhatsApp, correo electrónico institucional y redes sociales; (b) canales offline: afiches pegados en las paredes de las oficinas administrativas de la empresa y del Centro Médico; y, (c) otros: reuniones generales y llamadas telefónicas. A través de sus canales online, se transmite información sobre beneficios de ciertos alimentos, cuánta agua hay que beber, la importancia de hacer ejercicios y prevención de algunas enfermedades. En cuanto a los canales offline, dos líderes manifestaron que puede existir saturación de información porque la mayoría de los espacios tienen banners pegados sobre salud. Asimismo, consideran que no todos los colaboradores los leen, ni miden la efectividad de los canales, ni el impacto de los mensajes sobre salud en la gente; es decir, se ignora qué tipo de información sobre salud el colaborador la pone en práctica en su vida diaria. Finalmente, cuando se les preguntó acerca del mensaje principal que se promueve internamente en Doktuz, «Que estés bien» fue el más mencionado.

Instrucción. Casi ningún entrevistado señaló que Doktuz lleve a cabo capacitaciones internas relacionadas a la promoción de la salud, solo dos de ellos mencionaron haber sido parte de una capacitación de primeros auxilios. La mayoría coincidió en que las capacitaciones son de seguridad y salud en el trabajo, lideradas por el médico ocupacional de la empresa. Cuando se les preguntó sobre las capacitaciones tanto del personal médico y administrativo, todos mencionaron al «programa de adoctrinamiento», nombre dado a la inducción de nuevos ingresos. Asimismo, cinco entrevistados, tres de ellos líderes, afirmaron que existe la práctica de re-adoctrinamiento cuya finalidad es refrescar los pilares de la cultura de la empresa a quienes lo necesiten. Finalmente, todos coincidieron en que se hacen bastantes capacitaciones relacionadas a las nuevas tecnologías que implementan para el trabajo diario.

Integración. Todos los entrevistados afirmaron que en Doktuz existe una cultura de trabajo y comunicación horizontal, lo que hace que tanto las áreas administrativas como las médicas estén integradas. Sin embargo, todos tienen temor de que cuando la empresa siga creciendo, como ya lo ha hecho con un nuevo centro en otro distrito, y cuando las iniciativas de abrir consultas médicas generales se lleven a cabo, esta cercanía y trabajo en equipo no se mantenga. Asimismo, todos coincidieron en que el espacio y lugar donde mayor integración existe es en el adoctrinamiento y la hora de almuerzo en el jardín mágico. El resto de reuniones están relacionadas a la parte estratégica y operativa del trabajo diario. El líder del centro médico mencionó que le parecen innecesarias las reuniones que no tienen un fin laboral, por lo que ha reducido al máximo las reuniones donde se comparten cómo se sienten los colaboradores. Finalmente, todos los entrevistados afirmaron que existe una considerable lejanía con los médicos destacados de VMO, ya que, al trabajar en otras empresas, es muy difícil llegar a ellos con la cultura Doktuz. Ninguno mencionó prácticas de integración asociadas directamente a la promoción de la salud.

Identificación. Todos los entrevistados se identifican con la filosofía Doktuz; sin embargo, no se sienten identificados con promover su salud entre ellos mismos porque al ser una empresa prestadora de servicios de salud ocupacional, los colaboradores están comprometidos con ser más accesibles a la comunidad. El líder del área

de Comunidad mencionó que todos los programas y actividades de salud a ejecutar con la comunidad, se realizan primero en versión piloto con los colaboradores.

Imagen. Los entrevistados perciben a Doktuz de la misma manera como describieron a su cultura organizacional. Mencionaron aquellos elementos relacionados con la salud mental y emocional: preocupación por el colaborador, familiaridad en el trato, flujo de comunicación horizontal, buen clima laboral y de confianza. Es vista como una organización de gran impacto social. Algunos comentaron que los médicos destacados de VMO en otras empresas no tenían una buena imagen de Doktuz por su lejanía a las oficinas administrativas.

Investigación. En los estudios de Bustamante (2012), que han analizado el modelo de las «seis íes» en hospitales y clínicas, se explica la variable investigación antes que las otras cinco. Este estudio ha considerado pertinente colocarla al final ya que al no tener Doktuz un área específica de comunicación interna y que en el equipo de Comunidad solo hay un especialista de comunicación enfocado al manejo de redes sociales, no han podido medir las necesidades de comunicación orientadas a la promoción de la salud en los colaboradores, así como tampoco se ha medido el impacto de las actividades de RSC a las que se invita al colaborador

Estilo de liderazgo. Su estilo de liderazgo es coherente con las características que describen su cultura, por lo que la confianza, la empatía, la apertura, la comunicación constante, el reconocimiento y el trabajo en equipo fueron las principales características mencionadas. Este escenario contribuye de manera indirecta y no institucionalizada a la salud mental y emocional de los colaboradores. Cuando se les preguntó sobre cómo consideran que sus líderes se preocupan por su salud, la mayoría comentó que siempre les preguntan cómo se encuentran y están pendientes de que almuercen temprano; asimismo muchos afirmaron que tienen la confianza para contarle a sus líderes sobre cualquier problema personal. Uno de los entrevistados mencionó que solo uno de los líderes pone en práctica y promueve un estilo de vida saludable en su equipo; y mencionó también que solo dos líderes han realizado pausas activas de manera esporádica.

7. Discusión y conclusiones

Esta investigación buscó indagar en Doktuz cómo la gestión de la comunicación interna en un Centro Médico es empleada para promover una cultura organizacional basada en la promoción de la salud entre sus colaboradores, donde se incluye al personal médico y administrativo. En base a los resultados encontrados, Doktuz no tiene una cultura organizacional basada en la promoción de la salud al 100%, contradiciendo lo mencionado en estudios previos (Bustamante, 2012; Gumucio-Dagron, 2010; Vizcaya et al., 2017), por lo que las pocas estrategias de comunicación interna que utiliza no están directamente ligadas a difundir los determinantes de la salud en sus colaboradores, sino que se enfocan en promover, mayormente, la salud ocupacional y campañas de RSC.

Su cultura organizacional no está basada formalmente en la promoción de la salud, pero sí realiza prácticas no institucionalizadas para promover la salud en sus colaboradores. Al ser una empresa que ofrece servicios de salud pre y ocupacionales, tiene una filosofía bastante marcada de salud preventiva ocupacional, lo que muchos de los entrevistados confunden o entienden también como promoción de la

salud. Para la OMS (2016), la salud ocupacional encajaría como uno de los determinantes de la salud, pero no abarcaría la totalidad del concepto según Rongen et al. (2014). Minimizar los riesgos ocupacionales, contribuye a salud de las personas, pero la responsabilidad de los centros de salud no se limita solo a este aspecto, sino que busca ser un verdadero espacio de conocimiento (Arboleda & López, 2017), donde las culturas organizacionales se reorienten hacia el cambio de información en relación a la salud que incluyan mensajes sobre el autocuidado y la autonomía, los estilos de vida saludables que busquen el equilibrio integral de la salud (física, social y mental), donde se empodere primero a los colaboradores (Bergman et al., 2016; Martín, 2010; Lin & Lin, 2011; Díaz & Uranga, 2011; Bustamante, 2012; Berene et al. 2013; Chiou et al. 2014; Martínez-Beleño & Orozco-Barraza, 2015; Vizcaya et al., 2017; Arboleda & López, 2017; McElligott et al. 2019); y donde exista un trabajo coordinado entre personal médico y administrativo (March et al., 2011; Medina, 2012; Tsai & Liu, 2012; Bustamante, 2013).

Doktuz ha basado su cultura organizacional en el aspecto de salud que brinda su negocio, dejando de lado otros ámbitos que pueden contribuir aún más en la integración e identificación de sus colaboradores para el logro de sus objetivos. Este escenario podría ser motivo para futuras investigaciones, donde se estudien otros centros médicos que ofrezcan otros servicios (neumología, ginecología, etc.). Además, ha aparecido una categoría adicional - la Responsabilidad Social Corporativa (RSC) - que involucra a la cultura Doktuz y que valdría la pena investigarla a futuro en centros médicos, hospitales y/o clínicas. Sus colaboradores relacionan las actividades de RSC que el área de Comunidad promueve con promoción de la salud, porque los invitan a participar, pero casi ninguno acude; lo que para la organización no es una prioridad, ya que estas actividades son pensadas para la comunidad. Las estrategias de comunicación están enfocadas en el cliente externo: pacientes y comunidad, donde se pone en segundo plano a los colaboradores. Es necesario institucionalizar aquellas prácticas de promoción de la salud que realizan de manera informal a través de la RSC, con la finalidad de que se lleven a cabo de manera frecuente, organizada y coordinada entre todas las áreas. Este hallazgo está en línea con otros estudios (Arboleda & López, 2017; Bustamante, 2012; López & Suárez, 2017; Medina, 2012).

Otorgar un valor estratégico a la comunicación interna en los centros de salud, implica incluir en la organización a especialistas de comunicación (Bergman et al. 2016; Gumucio-Dagron, 2010). Por lo tanto, es importante instaurar un área de comunicación, con la finalidad de que los planes estratégicos tengan una visión centrada en el propósito de promoción de la salud. Esta área debe asumir esa responsabilidad de forma autónoma y protocolizada (Medina, 2012), donde por ejemplo se realicen investigaciones de manera constante y medición del impacto de las estrategias que se lleven a cabo (Andrade, 2005; Bustamante, 2012).

Además de estas prácticas, la comunicación interna no es utilizada de manera estratégica para promover la salud en los colaboradores (Bustamante, 2012). Se sugiere que Doktuz elabore un programa de promoción de la salud para sus colaboradores con las categorías propuestas para este estudio, donde la comunicación interna sea la herramienta principal de difusión. Se recomienda explorar este escenario en culturas organizacionales de hospitales o centros médicos para realizar un estudio comparativo entre los sectores público y privado y así analizar qué cultura está más orientada hacia el concepto de promoción de la salud propuesto por la OMS (2016) y cómo se gestiona la comunicación interna en ambas.

De acuerdo con el modelo de las «seis íes», Doktuz no aplica ninguna de las seis variables para promover salud en sus colaboradores. No utiliza la *i de investigación*, que se enfoca en averiguar sobre las necesidades de salud de los colaboradores y sobre cómo empezar a mitigarlas a través de estrategias planteadas por especialistas de comunicación. Esto se debe a que no tiene un área específica de comunicación interna y tampoco un sólido equipo de especialistas en comunicación. Tampoco utiliza la *i de información* para enviar mensajes relevantes y oportunos sobre promoción de salud a través de canales de comunicación eficientes, a excepción de los mensajes que se han colocado en las paredes de las oficinas; ni mide su impacto por lo que no es posible obtener resultados tangibles de prácticas de salud que realicen los colaboradores. Del mismo modo, no toma en cuenta a la *i de instrucción* que busca capacitar a sus colaboradores sobre temas de promoción de salud, que los beneficia, para que luego puedan difundirlos en sus entornos más cercanos. El adoctrinamiento y el jardín mágico podrían ser buenos espacios para empezar a realizar actividades de promoción de la salud que involucren al colaborador desde su inserción a la organización. La *i de integración* no está enfocada en reunir al personal médico y administrativo en programas que promuevan la salud. Doktuz tiene buenos elementos culturales para propiciar conscientemente prácticas que promuevan la salud; sin embargo, se limita a aquellas que se enfocan únicamente en las funciones del trabajo diario, lo cual es positivo para garantizar la operatividad de la empresa, pero no reflejan promoción de salud en sus colaboradores. El equipo de médicos de VMO son los menos integrados a la cultura porque están destacados en otras empresas, por lo que es necesario poner en práctica estrategias de comunicación adaptadas a sus perfiles y formas de trabajo desde otra organización. La *i de identificación* no se basa en un plan de promoción de la salud desde un enfoque interno que los beneficie, como lo sugiere la literatura (Chiou et al., 2014; McElligott et al., 2019; Medina, 2012); por lo tanto, es positivo que todos compartan el mismo propósito sobre el servicio que ofrecen. Sin embargo, promover la salud verdaderamente en sus colaboradores generaría una identificación mucho más fuerte y sólida, lo que hasta, incluso, podría disminuir la incertidumbre que muchos tienen sobre la expansión de la empresa. La *i de imagen* tampoco genera una percepción sobre la promoción de la salud. Para los colaboradores, la imagen está ligada a la salud preventiva ocupacional y a la RSC.

En cuanto al estilo de liderazgo, no se fomenta en los líderes la difusión de prácticas que promuevan la salud, donde ellos sean los primeros en preocuparse por la salud integral de sus equipos. Estos resultados contradicen otros estudios publicados (Farunes et al., 2018; Men & Stacks, 2014; Vizcaya et al., 2017). Por lo expuesto, se puede concluir que las «seis íes», más la categoría «estilo de liderazgo», son trabajadas desde una perspectiva de crecimiento y reconocimiento externo, lo cual no es negativo para la empresa, pero alinear estas categorías en base a la promoción de la salud iniciada desde adentro, generaría un mayor *engagement* entre el colaborador y la organización, lo que finalmente se proyectará con mucha mayor solidez externamente.

7.1. Limitaciones del estudio

Por sus características y alcance, esta investigación presentó las siguientes limitaciones para: (a) encontrar el centro médico y realizar el trabajo de campo con sus colaboradores; al ser información interna, el nivel de confidencialidad es muy alto; (b) acceder a la información debido a los horarios de los médicos porque solo trabajan

hasta el mediodía y se dirigen rápidamente a otros trabajos; y, (c) elaborar un cronograma de fechas para las entrevistas dado que Doktuz se encontraba en medio de auditorías.

8. Bibliografía

- Aliaga-Díaz, E., Cuba-Fuentes, S., & Mar-Meza, M. (2016). Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2), 311-320. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2143>
- Andrade, H. (2005). Comunicación organizacional interna: proceso disciplina y técnica. España: Netbiblo S.L.
- Arboleda, G., & López, J. (2017). Cultura organizacional en las instituciones prestadoras de servicios de salud del Valle de Aburrá. *Revista Ciencias de la Salud*, 15(2), 247-258. <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.5761>
- Ayala, C. (2017). La salud reflejo de la comunicación. *Revista Comunicare*, (1). Recuperado de <https://comunicare.jimdofree.com/2017/01/07/la-salud-reflejo-de-la-comunicaci%C3%B3n/>
- Barene, S., Krustup, P., Jackman, S., Brekke, O., & Holtermann, A. (2013). Do soccer and Zumba exercise improve fitness and indicators of health among female hospital employees? A 12-week RCT. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 24(6), 990-999. <https://doi.org/10.1111/sms.12138>
- Bergman, C., Dellve, L., & Skagert, K. (2016). Exploring communication processes in workplace meetings: A mixed methods study in a Swedish healthcare organization. *Work*, 54(3), 533-541. <https://doi.org/10.3233/WOR-162366>
- Bustamante, E. (2012). La promoción de la salud desde la comunicación interna. *Revista de Comunicación y Salud*, 2(2), pp. 79-90. [http://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2012.2\(2\).79-90](http://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2012.2(2).79-90)
- Bustamante, E. (2013). La comunicación interna y la promoción de la salud. Estudio de caso en Madrid Salud. *Hacia promoción de la salud*, 18(2), 79-95. Recuperado de [http://190.15.17.25/promocionsalud/downloads/Revista18\(2\)_7.pdf](http://190.15.17.25/promocionsalud/downloads/Revista18(2)_7.pdf)
- Canary, H. E., & McPhee, R. D. (Eds.). (2010). *Communication and organizational knowledge: Contemporary issues for theory and practice*. New York, NY: Routledge.
- Cano, C., & Francia, J. (2018). Estado de avance de la salud de los trabajadores en Perú. *Acta Médica Peruana*, 35(1), 3-5. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000100001
- Centro Médico Doktuz. (2019). ¡Bienvenid@ al Tour virtual Centro Médico Doktuz! Disponible en <https://www.doktuz.com/sisp/centro-medico/index.html>
- Chiou, S.-T., Chiang, J.-H., Huang, N., & Chien, L.-Y. (2014). Health behaviors and participation in health promotion activities among hospital staff: which occupational group performs better? *BMC Health Services Research*, 14, 474. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-474>
- Chumpitaz, J. (2014). *Cultura organizacional de la profesión de enfermería actual y deseada por las enfermeras del N.H. «Luis N. Sáenz» PNP. 2010* (Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima: Perú). Recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3682>
- Colegio Médico del Perú (CMP). (2019). Unos 3,500 médicos aún laboran en MINSA y regiones bajo el régimen CAS. Recuperado de <https://www.cmp.org.pe/unos-3500-medicos-aun-laboran-en-minsa-y-regiones-bajo-el-regimen-cas/>
- Díaz, A. (2014). Comunicación de Organizaciones No Lucrativas de la Salud en España: el estado de la cuestión. *Revista de Comunicación y Salud*, 4(1), 35-48. [https://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2014.4\(1\).35-48](https://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2014.4(1).35-48)

- Díaz, H. & Uranga, W. (2011). Comunicación para la salud en clave cultural y comunitaria. *Revista de Comunicación y Salud*, 1(1), pp. 119-130. [http://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2011.1\(1\).119-130](http://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2011.1(1).119-130)
- Dixon, N. M. (2019). *The organizational learning cycle: How we can learn collectively* (2nd ed.). London, UK: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315554945>
- Doktuz. (2019). *Doktuz.com*. Disponible en <https://www.doktuz.com>
- Domínguez, I., Rodríguez, B., & Navarro, J. (2009). La cultura organizacional para los sistemas organizacionales de salud. *Revista Médica Electrónica*, 31(6). Recuperado de <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202009/vol6%202009/tema12.htm>
- Elgegren, U. (2017). Fortalecimiento del clima organizacional en establecimientos de salud. *Avances En Psicología*, 23(1), 87-102. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2015.v23n1.174>
- Feo, C., & Feo, O. (2013). Impacto de los medios de comunicación en la salud pública. *Saúde debate*, 37(96), 84-95. <https://doi.org/10.1590/S0103-11042013000100010>
- Fereday, J. (2006). Demonstrating rigor using thematic analysis: A hybrid approach of inductive and deductive coding and theme development. *International Journal of Qualitative Methods*, 5(1), 80-92. Recuperado de <https://ejournals.library.ualberta.ca/index.php/IJQM/article/view/4411>
- Firmino, S., Mesquita, A., Costa de Sousa, S., de Lima, C., Carvalho, A., & Santos, M. (2013). Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería. *Enfermería Global*, 12(4), 260-279. <https://doi.org/10.6018/eglobal.12.4.172251>
- Freire, R., Lumini, M., Martins, M., Martins, T., & Perez, H. (2016). Um olhar sobre a promoção da saúde e a prevenção de complicações: diferenças de contextos. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 24: e2749. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0860.2749>
- Furunes, T., Kaltveit, A., & Akerjordet, K. (2018). Health-promoting leadership: A qualitative study from experienced nurses' perspective. *Journal of Clinical Nursing*, 27(23-24), 4290-4301. <https://doi.org/10.1111/jocn.14621>
- Fuster Guillen, Doris Elida. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201-229. <https://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- Gumucio-Dagron, A. (2010). Cuando el doctor no sabe: Comentarios críticos sobre promoción de la salud, comunicación y participación. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, XVI (31), 67-93. Recuperado de <https://www.culturascontemporaneas.com/culturascontemporaneas/contenidos/3%20Ensayo%20Gumucio%20pp%2067-93.pdf>
- Gomero-Cuadra, R., & Francia-Romero, J. (2018). La promoción de la salud en el lugar de trabajo, una alternativa para los peruanos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 35(1), 139-44. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2018.351.3561>
- Gómez, R. (2004). El estrés laboral del médico: Burnout y trabajo en equipo. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (90), 41-56. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/n90/v24n2a04.pdf>
- Guest, G., Bunce, A., & Johnson, L. (2006). How Many Interviews Are Enough? An Experiment with Data Saturation and Variability. *Field Methods*, 18(1), 59-82. <https://doi.org/10.1177/1525822X05279903>
- Gutiérrez, A. (2017). *Cultura organizacional y calidad de los servicios de salud en Tingo María*. (Tesis de Maestría, Universidad Nacional Agraria La Molina, Facultad de Administración y Negocios. Lima: Perú), Recuperado de <http://repositorio.lamolina.edu.pe/handle/UNALM/2915>
- Inga-Berrosopi, F., & Arosquipa Rodríguez, C. (2019). Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 312-8. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4493>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2016). *Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016* (Informe Final). Lima: INEI. Recuperado de <http://portal.inei.gob.pe/>

susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/encuesta-sat-nac/2016/INFORME_FINAL_ENSUSALUD_2016.pdf

- Izcara Palacios, S. P. (2014). *Manual de investigación cualitativa*. Editorial Fontamara, S. A.
- Larkey, L., & Hecht, M. (2010). A model o effects of narrative as culture-centric promotion. *Journal of Health Communication: International Perspectives*, 15(2), 114-135. <https://doi.org/10.1080/10810730903528017>
- León-Jiménez, F. (2015). El paciente y el personal de salud: Visiones e intereses diferentes. *Revista Médica Herediana*, 26(4), 272-273. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v26n4/a11v26n4.pdf>
- Lin, Y.-W., & Lin, Y.-Y. (2011). Health-promoting organization and organizational effectiveness of health promotion in hospitals: a national cross-sectional survey in Taiwan. *Health Promotion International*, 26(3), 362-375. <https://doi.org/10.1093/heapro/daq068>
- López, L., & Suárez, T. (2017). La configuración cultural de un hospital público. *Entre ciencias: Diálogos en la sociedad del Conocimiento*, 5(12). <http://dx.doi.org/10.21933/J.EDSC.2017.12.206>
- March Cerdá, J. C.; Prieto, M. Á.; Pérez, O.; Minué, S. y Danet, A. (2011). La comunicación interna en centros de Atención Primaria en España. *Revista de Comunicación y Salud*, 1(1), pp. 19-31. [https://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2011.1\(1\).19-31](https://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2011.1(1).19-31)
- Martínez-Beleño, C., & Orozco-Barraza, M. (2015). Una mirada desde la comunicación en salud a los planes de promoción de salud en Sudamérica. Casos: Bolivia, Chile, Colombia. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 6(2), 180-196. Recuperado de <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/2937>
- Martin, W. F. (2010). Is Your Hospital Safe? Disruptive Behavior and Workplace Bullying. *Hospital Topics*, 86(3), 21-28. <https://doi.org/10.3200/HTPS.86.3.21-28>
- McElligott, D., Siemers, S., Thomas, L., & Kohn, N. (2009). Health promotion in nurses: Is there a healthy nurse in the house? *Applied Nursing Research*, 22(3), 211-215. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2007.07.005>
- Medina, P. (2012a). El valor estratégico de la comunicación interna hospitalaria. *Revista de Comunicación y Salud*, 2(1), 19-28. [https://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2012.2\(1\).19-28](https://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2012.2(1).19-28)
- Medina, P. (2012b). La comunicación hospitalaria 2.0: un nuevo desafío para la comunicación institucional. *Austral Comunicación*, 1(2), 189-202. Recuperado de <https://ojs.austral.edu.ar/index.php/australcomunicacion/article/view/21>
- Medina, P. (2015). Management of the internal communication in hospitals: Conceptual framework and implementation model. *The International Journal of Communication and Health*, (5), 53-65. Recuperado de <http://communicationandhealth.ro/upload/number5/PABLO-MEDINA.pdf>
- Medina, P., & González, A. (2017). Las estrategias de comunicación corporativa en los hospitales. *Austral Comunicación*, 6(1), 161-180. <https://doi.org/10.26422/AUCOM.2017.0601.MED>
- Men, L. R., & Stacks, D. (2014). The effects of authentic leadership on strategic internal communication and employee-organization relationships. *Journal of Public Relations Research*, 26(4), 301-324. <https://doi.org/10.1080/1062726X.2014.908720>
- Ministerio de Salud del Perú. (MINSA) (2005). Memoria del Primer Encuentro Nacional de Promoción de la Salud: Construyendo una cultura de salud en el Perú. Lima, Perú: Ministerio de Salud, 2005. Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/155_ennac.pdf
- Ministerio de Salud del Perú. (MINSA). (2012). Metodología para el Estudio del Clima Organizacional v.02. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2112.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). Salud y derechos humanos. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). ¿Qué es la promoción de la salud? Disponible en <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>

- Palacios Chavarro, J. A. (2015). Desafíos y perspectivas de la gestión de la comunicación en las organizaciones en las primeras décadas del siglo XXI. *Razón y Palabra*, 18(3_88), 663-677. Recuperado de <http://www.revistarazonypalabra.org/index.php/ryp/article/view/387>
- Quintero Fleites, E., De la Mella Quintero, S., & Gómez López, L. (2017). La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. *Medicentro Electrónica*, 21 (2), 101-111. Recuperado de <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/2315>
- Rimal, R. N., & Lapinski, M. K. (2009). Why health communication is important in public health. *Bulletin of the World Health Organization*, 87(4), 247-247a. <https://doi.org/10.2471/blt.08.056713>
- Rongen, A., Robroek, S., & Burdorf, A. (2014). The importance of internal health beliefs for employees' participation in health promotion programs. *Preventive Medicine*, 67(1), pp. 330-334. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2014.07.037>
- Saló, N., & Clèries, X. (2007). La auditoría de comunicación. Una herramienta para las organizaciones sanitarias. *Revista de Administración Sanitaria Siglo XXI*, 5(1), pp. 123-17. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-articulo-la-auditoria-comunicacion-una-herramienta-13100316>
- Sánchez-Reina, J., & Brito-Fuentes, C. (2017). Comunicación de la salud en la campaña «Chécate, mídete, muévete»: Representaciones y eficacia. *Razón y Palabra*, 20(3_94), 640-656. Recuperado de <https://www.revistarazonypalabra.org/index.php/ryp/article/view/730>
- Schein, E. H., & Schein, P. A. (2017). *Organizational culture and leadership*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc. Recuperado de <https://ebookcentral.proquest.com>
- Sloan, A., & Bowe, B. (2014). Phenomenology and hermeneutic phenomenology: The philosophy, the methodologies, and using hermeneutic phenomenology to investigate lecturers' experiences of curriculum design. *Quality and Quantity*, 48(3), 1291-1303. <https://doi.org/10.1007/s11135-013-9835-3>
- Taype-Rondan, A., Alarcon-Ruiz, C., Zafra-Tanaka, J., & Rojas-Vilar, F. (2018). Factores asociados al ingreso económico, carga laboral y clima laboral en un grupo de médicos generales jóvenes en Perú. *Acta Médica Peruana*, 35(1), pp. 6-13. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v35n1/a02v35n1.pdf>
- Tsai, Y.-C., & Liu, C.-H. (2012). Factors and symptoms associated with work stress and health-promoting lifestyles among hospital staff: a pilot study in Taiwan. *BMC Health Services Research*, 12, 199. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-199>
- Vera-Romero, Ó., Failoc-Rojas, V., & Vera-Romero, F. (2015). Rol y condiciones estratégicas del médico dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 61(238), 34-44. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2015000100004>
- Verra, S., Benzerga, A., Jiao, B., & Ruggeri, K. (2019). Health promotion at work: A comparison of policy and practice across Europe. *Safety and Health at Work*, 10(2), 21-29. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2018.07.003>
- Vizcaya, T., Mujica, M., & Gásperi, R. (2017). La Comunicación interna y el clima organizacional en la gestión de las instituciones sanitarias. *Revista Venezolana De Salud Pública*, 5(1), 39-44. Recuperado a partir de <https://revistas.ucla.edu.ve/index.php/rvsp/article/view/607>
- Whitehead, D. (2006). Workplace health promotion: the role and responsibility of health care managers. *Journal of Nursing Management*, 14(1). <https://doi.org/10.1111/j.1365-2934.2005.00599.x>
- Whitehead, D. (2011). Before the cradle and beyond the grave: a lifespan/settings-based framework for health promotion. *Journal of Clinical Nursing*, 20(15-16), 2183-2194. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03674.x>
- Wise, M., & Nutbeam, D. (2007). Enabling health systems transformation: what progress has been made in re-orienting health services? *Promotion & Education*, 14(2_suppl), 23-27. <https://doi.org/10.1177/10253823070140020801x>