



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA ADMINISTRATIVA

TÍTULO DE MAGISTER EN GESTIÓN EMPRESARIAL

Estrategia de comunicación integral y su incidencia en la atención a los usuarios
del Hospital Napoleón Dávila Córdova del Cantón Chone en el año 2014

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Ponce Minaya, María Quiomarita

DIRECTOR: Pasaguay Paz Y Miño, Juan Ignacio

CENTRO ASOCIADO CHONE

2016

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Economista

Juan Ignacio Pasaguay Paz Y Miño

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación Estrategia de comunicación integral y su incidencia en la atención a los usuarios del Hospital Napoleón Dávila Córdova del Cantón Chone en el año 2014, realizado por María Quiomarita Ponce Minaya, ha sido orientado y revisado durante su desarrollo por cuanto se aprueba la ejecución del mismo.

Loja, marzo de 2016

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo María Quiomarita Ponce Minaya declaro ser autora del presente trabajo de titulación Estrategia de comunicación integral y su incidencia en la atención a los usuarios del Hospital Napoleón Dávila Córdova del Cantón Chone en el año 2014, siendo Juan Ignacio Pasaguay Paz Y Miño Director del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones de trabajos científicos o técnica y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

MARÍA QUIOMARITA PONCE MINAYA

Autora

Cédula 1306203140

DEDICATORIA

Al culminar una etapa tan importante de mi formación profesional dedico este trabajo al Ser Supremo Dios que me ha fortalecido en mi debilidad, en mis horas de cansancio y ha bendecido mi camino para llegar a culminar felizmente con la meta propuesta.

A mis hijas, la razón de mi ser quienes son el motor constante de mi superación, a quienes les dejo este legado de responsabilidad, esfuerzo y dedicación, porque cuando uno quiere puede alcanzar los logros más añorados los puede conseguir pese a las adversidades de la vida

A mis padres pilar fundamental de mi existencia quienes con su apoyo en todo momento creyeron en mí y de esta forma contribuyeron al alcance de este anhelado sueño.

A mis hermanos por su creer en mi capacidad intelectual y apoyarme constantemente en la consecución de mi meta.

AGRADECIMIENTO

A todos los docentes de la Universidad Técnica Particular de Loja quienes a través del entorno virtual de aprendizaje contribuyeron con sus conocimientos para culminar esta etapa de mi preparación profesional.

A quienes conforman el Hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova de la ciudad de Chone, mi institución de salud, por el aporte brindado para desarrollar este trabajo de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO I.....	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
1.1 Planteamiento del Problema.....	6
1.2. Formulación del Problema.....	8
1.3. Justificación del Problema.....	8
1.4. Delimitación del Problema.....	9
1.5. Objetivos.....	10
CAPÍTULO II.....	11
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	11
2.- Fundamentación Teórica.....	12
2.1 Comunicación: Conceptos y Procesos.....	12
2.2 Tipos de Comunicación.....	14
2.2.1 Comunicación Descendente.....	14
2.2.2 Comunicación Ascendente.....	15
2.2.3 Comunicación Horizontal.....	15
2.2.4 Comunicación Externa.....	15
2.2.5 Comunicación Comercial.....	15
2.2.6 Comunicación Pública.....	16

2.2.7	Comunicación Intermedia.....	16
2.3	La comunicación en las organizaciones	16
2.4	La ética en la comunicación.....	16
2.5	Plan de comunicación	17
2.5.1	Definición	18
2.5.2.	Componentes del Plan de Comunicación	18
2.5.2.1	Estudio del Entorno.....	19
2.5.2.1.1	Contexto Local.....	19
2.5.2.1.2	Contexto Social.....	19
2.5.2.1.3	Contexto Organizacional.....	19
2.5.2.2	Objetivos.....	19
2.5.2.3	Público Objetivo.....	20
2.5.2.4	Mensaje.....	20
2.5.2.5	Estrategia.....	21
2.5.2.6	Acciones de Comunicación.....	21
2.5.2.7	Cronograma.....	21
2.5.2.8	Presupuesto.....	22
2.5.2.9	Control y Seguimiento.....	22
2.5.2.10.	Evaluación.....	22
2.6	Gestión de la Comunicación	22
2.6.1	La persona responsable de comunicación en la organización.....	23
2.6.2	Tareas de la persona responsable de la comunicación.....	23
2.6.3.	Un estratega: El Dircom (Director de Comunicaciones).....	23
2.6.4	Dimensiones de la comunicación en la organización.....	24
2.6.4.1	Dirección Estratégica.....	24
2.6.4.2	Comunicación Institucional.....	25
2.6.4.3	Comunicación Corporativa.....	25
2.6.4.4	Comunicación Externa.....	25
2.6.4.5	Atención Ciudadana.....	25
2.6.4.6	Comunicación Interna.....	26
2.6.4.7	Relaciones con los medios.....	26
2.7	La comunicación en la administración pública.....	26

2.8.	El uso de las TIC en las telecomunicaciones.....	27
2.9	La comunicación en la administración pública del Ecuador	27
CAPÍTULO III		29
DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA		29
3.	Diagnóstico del problema.....	30
3.1	El sector salud en el Ecuador-Análisis Nacional.	30
3.2	Análisis Local	34
3.3	Análisis Social.....	37
3.4	Análisis Organizacional FODA.....	39
3.4.1.	Fortalezas.	40
3.4.2.	Debilidades.	43
3.4.3.	Oportunidades.....	46
3.4.4.	Amenazas.....	47
3.5.	Análisis Estadísticos	47
3.5.1	Análisis Encuesta Público Externo.	48
3.5.2.	Análisis Encuesta Público Interno.....	56
3.5.3.	Entrevista	67
3.5.3.1	Análisis de la Entrevista al Gerente	68
3.6.	Conclusiones del Diagnóstico	69
CAPÍTULO IV.....		71
Desarrollo del plan de comunicación integral en el Hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova.....		71
4.	Desarrollo del plan de comunicación integral en el Hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova.....	72
4.1.	Estudio del Entorno: Análisis e Investigación.....	73
4.2	Objetivos Estratégicos del Plan de Comunicación	74
4.3.	Público Objetivo	75
4.4.	El Mensaje	76

4.5. La Estrategia.....	77
4.6. Acciones de Comunicación.....	81
4.6.1 Relaciones Públicas	81
4.6.2. Gestión de Medios	81
4.6.3 Material Promocional	82
4.6.4. Canales y Herramientas Comunicacionales	82
4.7. Cronograma	87
4.8. Presupuesto.....	90
4.9. Control y Seguimiento.....	94
4.9.1 Indicadores.....	94
Indicadores de Realización Financiera	94
4.9.1.1 Indicadores de Realización Física	94
4.9.1.2 Indicadores de impacto.....	95
4.9.1.3 Indicadores de resultado	95
4.9.2 Modelo de pregunta-respuesta	101
4.10 Mapa de Responsables	101
4.11 Implementación de las TIC	107
4.12 Evaluación del Plan de Comunicación – Medición de logros de objetivos	108
4.13 Síntesis del Capítulo No.3	108
CONCLUSIONES	110
RECOMENDACIONES	111
ANEXOS	115
ILUSTRACIÓN 1	33
ILUSTRACIÓN 2.....	34
TABLA DE GRÁFICOS	
GRÀFICO 1 PREGUNTA NO.1 PÚBLICO EXTERNO	48
GRAFICO 2 PREGUNTA NO.2 PÚBLICO EXTERNO	49
GRÀFICO 3 PREGUNTA NO.3 PÚBLICO EXTERNO	50
GRÁFICO 4 PREGUNTA NO.4 PÚBLICO EXTERNO	51

GRÁFICO 5 PREGUNTA NO.5 PÚBLICO EXTERNO	52
GRÁFICO 6 PREGUNTA NO. 6 PÚBLICO EXTERNO	53
GRÁFICO 7 PREGUNTA NO.7 PÚBLICO EXTERNO	54
GRÁFICO 8 PREGUNTA NO. 8 PÚBLICO EXTERNO	55
GRÁFICO 9 PREGUNTA NO.9 PÚBLICO EXTERNO	56
GRÁFICO 10 PREGUNTA NO.1 PÚBLICO INTERNO	57
GRÁFICO 11 PREGUNTA NO.2 PÚBLICO INTERNO	58
GRÁFICO 12 PREGUNTA NO.3 PÚBLICO INTERNO	59
GRÁFICO 13 PREGUNTA NO.4 PÚBLICO INTERNO	60
GRÁFICO 14 PREGUNTA NO.5 PÚBLICO INTERNO	61
GRÁFICO 15 PREGUNTA NO. 6 PÚBLICO INTERNO	61
GRÁFICO 16 PREGUNTA NO.7 PÚBLICO INTERNO	62
GRÁFICO 17 PREGUNTA NO.8 PÚBLICO INTERNO	63
GRÁFICO 18 PREGUNTA NO.9 PÚBLICO INTERNO	64
GRÁFICO 19 PREGUNTA NO.10 PÚBLICO INTERNO	65
GRÁFICO 20 PREGUNTA NO.11 PÚBLICO INTERNO	66
GRÁFICO 21 PREGUNTA NO.12 PÚBLICO INTERNO	66

TABLA DE CUADROS

CUADRO 1 ÁREA DE INFLUENCIA SUPERFICIE Y POBLACIÓN	35
CUADRO 2 MATRIZ FODA	40
CUADRO 3 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS-OBJETIVO NO.1	77
CUADRO 4 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS-OBJETIVO NO.2.....	78
CUADRO 5 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS-OBJETIVO NO.3.....	79
CUADRO 6 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS-OBJETIVO NO.4.....	79
CUADRO 7 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS-OBJETIVO NO.5.....	80
CUADRO 8 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS-OBJETIVO NO.6.....	80
CUADRO 9 PLAN DE ACCIÓN-RELACIONES PÚBLICAS	83
CUADRO 10 PLAN DE ACCIÓN-GESTIÓN CON MEDIOS	84
CUADRO 11 PLAN DE ACCIÓN-MATERIAL PROMOCIONAL.....	85
CUADRO 12 PLAN DE ACCIÓN-CANALES Y HERRAMIENTAS COMUNICACIONALES	86
CUADRO 13 CRONOGRAMA-BLOQUE DE ACCIÓN DIRECCIÓN ESTRATÉGICA.....	87
CUADRO 14 CRONOGRAMA-BLOQUE DE ACCIÓN COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL	87
CUADRO 15 CRONOGRAMA-BLOQUE DE ACCIÓN RELACIÓN CON MEDIOS.....	88
CUADRO 16 CRONOGRAMA-BLOQUE DE ACCIÓN ATENCIÓN CIUDADANA.....	89
CUADRO 17 CRONOGRAMA-BLOQUE DE ACCIÓN COMUNICACIÓN INTERNA	89
CUADRO 18 PRESUPUESTO- BLOQUE DE ACCIÓN DIRECCIÓN ESTRATÉGICA	90

CUADRO 19 PRESUPUESTO- BLOQUE DE ACCIÓN DIRECCIÓN ESTRATÉGICA	90
CUADRO 20 PRESUPUESTO- BLOQUE DE ACCIÓN DIRECCIÓN ESTRATÉGICA	92
CUADRO 21 PRESUPUESTO- BLOQUE DE ACCIÓN DIRECCIÓN ESTRATÉGICA	92
CUADRO 22 PRESUPUESTO- BLOQUE DE ACCIÓN DIRECCIÓN ESTRATÉGICA	93
CUADRO 23 CONTROL Y SEGUIMIENTO BLOQUE DE ACCIÓN DIRECCIÓN ESTRATÉGICA	96
CUADRO 24 CONTROL Y SEGUIMIENTO BLOQUE DE ACCIÓN COMUNICACIÓN EXTERNA	96
CUADRO 25 CONTROL Y SEGUIMIENTO BLOQUE DE ACCIÓN RELACIÓN CON MEDIOS	98
CUADRO 26 CONTROL Y SEGUIMIENTO- BLOQUE DE ACCIÓN ATENCIÓN CIUDADANA.....	99
CUADRO 27 CONTROL Y SEGUIMIENTO- BLOQUE DE ACCIÓN COMUNICACIÓN INTERNA ..	100
CUADRO 28 MAPA DE RESPONSABLES- BLOQUE DE ACCIÓN DIRECCIÓN ESTRATÉGICA .	101
CUADRO 29 MAPA DE RESPONSABLES – BLOQUE DE ACCIÓN COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL	101
CUADRO 30 MAPA DE RESPONSABLES – BLOQUE DE ACCIÓN RELACIÓN CON LOS MEDIOS	104
CUADRO 31 MAPA DE RESPONSABLES – BLOQUE DE ACCIÓN ATENCIÓN CIUDADANA.....	105
CUADRO 32 MAPA DE RESPONSABLES- BLOQUE DE ACCIÓN COMUNICACIÓN INTERNA ...	106

RESUMEN

La visión y misión de las instituciones de salud pública del Ecuador, se encuentran regulados con el fin de garantizar excelente atención mediante procesos que cumplan con lo establecido en el marco constitucional, por lo cual el diseño del presente PLAN DE COMUNICACIÓN INTEGRAL del Hospital General “Napoleón Dávila Córdova” del Cantón Chone, con una adecuada implementación logrará una notable mejoría en la calidad de atención y satisfacción a los usuarios al dar a conocer a toda la comunidad los servicios que brinda esta unidad de salud.

Propongo un sistema de comunicación eficiente mejorando los procesos integrales, logrando fluidez con una atención ágil y oportuna; con comunicación adecuada de los servicios hospitalarios ofertados junto con los procedimientos y protocolos a seguir; así como el aprovechamiento de las tecnologías y comunicaciones que se pondrán a disposición de usuarios internos y externos.

Con este instrumento se supera la carencia de un plan de comunicación integral, que direccionado por la Gestión de Comunicación permitirá de manera eficiente y eficaz alcanzar beneficios para una población promedio de 325.000 habitantes.

PALABRAS CLAVE:

Plan
Comunicación
Estrategia
Atención
Usuarios
Público
TIC

ABSTRACT

The vision and mission of public health institutions of Ecuador, are regulated in order to ensure excellent care through processes that comply with the provisions of the constitutional framework, so the design of this PLAN OF INTEGRAL COMMUNICATION General Hospital " Napoleon Cordova Davila "Canton Chone, with proper implementation will achieve a marked improvement in the quality of care and user satisfaction to make known to the community services provided by the health unit.

I propose an efficient communication system to improve the whole process, achieving fluency with an agile and timely care; with proper disclosure of hospital services offered along with procedures and protocols to be followed; and the use of communications technologies and made available to internal and external users.

With this instrument the lack of a comprehensive communication plan that addressed by the Communication Management allow you to efficiently and effectively achieve benefits for an average population of 325,000 inhabitants is exceeded.

KEYWORDS

Plan
Communication
Strategy
Attention
users
Public
TIC

INTRODUCCIÓN

El plan de comunicación ha sido diseñado en forma integral pues ha incluido todos los escenarios del Hospital General Napoleón Dávila Córdova en su ámbito interno como el externo, logrando establecer criterios sobre la relación directa entre la productividad de la organización y el aporte al desarrollo del país, en búsqueda de tener una gestión hospitalaria que responda a las necesidades de la comunidad.

El presente trabajo se estructura en cuatro capítulos. En el segundo capítulo se encuentra la fundamentación teórica de la comunicación abordando conceptos, procesos, tipos, estilos, barreras, la comunicación en las organizaciones, la ética, la comunicación integral, los conceptos del plan de comunicación, los pasos a seguir para elaborarlo, el responsable de la gestión de comunicación, las dimensiones de la comunicación así como la comunicación en las administraciones públicas y el uso de las TIC (Tecnologías de la Información y Comunicación).

En el tercer capítulo se encuentra expuesta la investigación de campo desarrollada con las técnicas y métodos aplicados a partir del cual se ha diagnosticado el problema mediante un análisis local, social y organizacional (FODA) presentando los resultados en análisis estadísticos con sus respectivos gráficos.

En el cuarto capítulo se desarrolla el Plan de Comunicación Integral en el Hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova el cual contiene el estudio del entorno, objetivos estratégicos, público objetivo, mensaje, estrategias, acciones de comunicación, cronograma de acciones, presupuesto, control y seguimiento, elaboración de indicadores (financieros, de impacto, de resultado y mapa de responsables) en la etapa de evaluación, para posteriormente concluir con las TIC.

La presente investigación es de suma importancia y puede ser utilizada como medio de información para conocer cómo se están percibiendo los servicios que se ofrecen en esta casa de salud, además de que se podrá cubrir la falta de adecuados procesos de comunicación ejecutados hasta el momento con varias deficiencias, por lo que este plan pretenden superar la falta de este personal en el área de comunicación; una deficiente comunicación interna que produce inconveniente en los procesos; la falta de canales de comunicación para llegar a la comunidad con información que demanda; la falta de alineación de la comunicación a la misión y visión del hospital por lo cual se adolece de un

plan de mercadeo de los servicios que se ofrecen; no existen campañas ni el posicionamiento adecuado de los nuevos procesos implementados, entre otros.

Para dar respuesta al problema planteado se implementaron métodos y técnicas de investigación como es el caso de encuestas, entrevistas, observación, recopilación de datos estadísticos, por lo tanto se tabularon los resultados para luego interpretarlos y coincidir con la necesidad de diseñar un plan de comunicación integral enmarcado en los procesos de administración pública y en la política del gobierno de turno para posicionar su imagen y sobre todo dar cumplimiento con la norma constitucional.

En base a la investigación realizada se ha logrado elaborar el plan de comunicación integral con el fin de mejorar la calidad de atención a los usuarios del Hospital Napoleón Dávila Córdova del Cantón Chone, el análisis teórico y el diagnóstico han permitido diseñar e implementar estrategias derivados de los criterios recopilados para mejorar notablemente la comunicación en la institución. Todo esto ha conllevado a establecer parámetros de control, seguimiento y evaluación del plan de comunicación.

Los métodos utilizados fueron: método analítico, método sintético, método inductivo, método deductivo. Por otra parte las técnicas utilizada fueron: aplicación de la estadística inferencial para determinar la toma de una muestra del universo a investigar como son los clientes internos y externos; aplicación del formulario de encuestas para aplicar a la muestra definida; elaboración de tablas estadísticas y gráficos; se hizo uso de la observación en casos que ameritaron el uso de esta técnica, con el uso de filmadoras y cámaras fotográficas según la necesidad. Se acudió por otro lado al departamento de estadísticas para realizar un cruce de datos y comparación de indicadores así como del área de talento humano. También se usaron fuentes bibliográficas para direccionar el desarrollo de la investigación, así como el uso del internet si fuese necesario.

Al formar parte del área administrativa se tuvieron las facilidades para implementar la investigación obteniendo la colaboración de los compañeros de los distintos departamentos. Se encontraron ciertos limitantes al momento de implementar las encuestas con la cual se aplicó la investigación y definir el universo para escoger la muestra. Una vez realizada la encuesta se obtuvo un alto nivel de confiabilidad con el instrumento de investigación aplicado.

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. Planteamiento del Problema

El actual gobierno de Ecuador busca una profunda transformación en el orden social y tecnológico, modelo de gobierno que mediante reformas sustanciales, pretende darle a la comunidad, usuario o público mejores servicios, procurando a su vez elevar la calidad de vida, por lo que dentro de estos servicios, la salud es un tema de mucha preocupación con incidencia social y política.

Dentro de este sistema, se encuentra el Hospital General de Chone Dr. Napoleón Dávila Córdova perteneciente al Ministerio de Salud Pública del Ecuador que es parte de la red nacional de salud, siendo una institución de referencia para la zona norte de Manabí compuesta por los cantones: Bolívar, Tosagua, Flavio Alfaro, Junín, El Carmen, alcanzando una población de de 126.491 habitantes y tiene una extensión territorial de 3.570 kilómetros cuadrados. El área de influencia del hospital corresponde a los cantones de la zona norte de Manabí totalizando un área de alcance de 7.072 Kilómetros cuadrados y con una población aproximada de 324.281 habitantes.

En el periodo en los años 2008 al 2011 el hospital ha tenido en términos porcentuales un promedio de crecimiento de atenciones en el área de Emergencia de 49.11 %; Consulta Externa 13.19 %; Hospitalización 26.07% y en el porcentaje de ocupación 12.77 %, lo que demuestra la importancia del hospital en la zona norte de Manabí. Por otra parte el total del personal de la institución se distribuye de la siguiente manera: 78 corresponden a médicos tratantes y residentes, 178 personas para enfermería y tecnología médica, y 201 personas en el rol directivo, administrativo y operativo.

La gestión hospitalaria se encuentra hoy en día en adaptación a los nuevos procesos y a la estructura organizacional diseñada en los manuales del modelo de atención integral del sistema nacional de salud, la guía de la SENPLADES y el Plan Nacional para el Buen Vivir, encontrándose sustentada en el documento del Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por proceso de los hospitales publicado en el Registro Oficial No. 339 del 25 de septiembre del 2012 por el Ministerio de Salud Pública.

La oferta actual de servicios del mencionado hospital comprende las siguientes especialidades, que corresponden a un hospital general de segundo nivel: Medicina

interna, Unidad de Cuidados Intensivos, Pediatría, Neonatología, Cirugía, Centro Quirúrgico, Gineco-obstetricia, Centro Obstétrico, Consulta Externa, Emergencia, Patología Clínica, Laboratorio clínico, Diagnóstico de imágenes, Central de esterilización, Fisioterapia, Farmacia, Estadística y Trabajo social. Adicionalmente cuenta con bodega, lavandería, área de costura, cocina, mantenimiento e informática. El hospital cuenta también con tres ambulancias que se usan para trasladar pacientes a otras unidades de mayor nivel, además de contar con los diferentes departamentos técnicos administrativos y servicios de apoyo de diagnóstico y terapéutico. Los procedimientos para el manejo de pacientes se enmarcan en las normas y protocolos del MSP (Ministerio de Salud Pública).

La falta del personal específicamente con funciones de comunicación ha provocado una serie de problemas en la diaria gestión de las actividades en el hospital, generando las siguientes situaciones:

- Una deficiente comunicación interna que genera inconvenientes en los procesos.
- Falta de canales de comunicación para llegar a la comunidad con información de su interés.
- La Secretaría de la Gerencia recarga sus funciones con actividades inherentes al área de Comunicación, ya que es la encargada realizar ciertos roles tales como: organización de eventos, elaboración de boletines de prensa y difusión de las políticas del hospital los cuales no se realizan efectivamente.
- No existe un plan de comunicación alineado a la misión y visión del hospital.
- Se adolece de un plan de mercadeo de los servicios que se ofrecen.
- Los boletines de prensa son escasos a falta de personal que los realice.
- No se hacen publicaciones, ni informes que puedan ser de interés para la comunidad.
- No existen ningún tipo de campaña para que los usuarios se enteren de los servicios, y puedan en prevención ser atendidos por personal del hospital.
- A nivel interno el personal no labora estratégicamente alineados a la misión, visión institucional y valores, surgiendo inadecuada comunicación entre éstos y los usuarios.
- Las actividades y aportes que han beneficiado y benefician a la comunidad no se dan a conocer por la falta de herramientas informativas debidamente diseñadas para llegar a la población.

Con estos antecedentes es de suma importancia implementar estrategias de comunicación integral contenidas en un plan debidamente elaborado, lo cual representará

un gran beneficio tanto para el personal del Hospital como para los usuarios en general, siendo el problema identificado: la carencia de un plan de comunicación integral e implementación de estrategias que mejore la calidad de atención a los usuarios internos y externos del Hospital General Dr. Napoleón Dávila Córdova del Cantón Chone.

2. Formulación del Problema

Frente al análisis planteado y habiendo determinado la problemática que es la falta de adecuados canales de comunicación, comunicación que incidan en una mejor gestión hospitalaria? Por lo que ante la falta de un instrumento práctico que ayude a fluir los canales de comunicación dentro del Hospital General Napoleón Dávila Córdova, se hace urgente en primer lugar elaborar un plan de comunicación y posteriormente implementar el departamento para realizar la Gestión de Comunicación y con esto cumplir con lo que indica la nueva estructura organizacional emitida por el Ministerio de Salud Pública.

3. Justificación del Problema

La elaboración del plan de comunicación se justifica plenamente, porque de acuerdo a lo establecido en el manual de perfil de puestos, se debe contar con la Gestión de Comunicación Social que estará conformada por un Analista de Comunicación Social 3, con el nivel de servidor público 7 grado 13 quien ejecutará actividades de ejecución y coordinación de procesos; así como también se requerirá un Analista de Comunicación Social 1 con el nivel de servidor público 4 grado 10, quien realizará actividades de ejecución de procesos, los cuales serán los responsables de administrar e implementar el plan de comunicación así como el control y evaluación del mismo.

La unidad de comunicación también alcanzará a los Hospitales Básicos que requieran asesoría y apoyo en el área de comunicación, en nuestro caso se le daría esta asistencia al Hospital Básico del cantón Flavio Alfaro, al ser Chone cabeza del Distrito. Por lo tanto, el plan a proponer estará alineado al Objetivo No.5 del Ministerio de Salud Pública que busca una atención de calidad, encontrándose plenamente justificado la propuesta del plan de comunicación para que sea ejecutada por el área pertinente.

Mediante este plan de comunicación se ejecutarán por lo tanto las estrategias concernientes a dar a conocer los beneficios, servicios, procedimientos que se llevan a cabo en esta casa de salud de nivel II; así como de campañas preventivas,

comunicaciones oficiales, socialización de indicadores de gestión y atención, etc., por lo cual se encuentra justificado realizar un plan de comunicación integral, mismo que alcanzará a una población promedio de 325.00 habitantes, considerando a los clientes internos y externos de la institución, lo cual servirá para conseguir y lograr procesos más ágiles y satisfactorios para los usuarios.

4. Delimitación del Problema

EL problema para la investigación es de interés para el sector salud, en especial para el Hospital General Dr. Napoleón Dávila Córdova ya que mediante ésta, se lograrán determinar las percepciones del servicio que se ofrece en la actualidad, teniendo un alcance a nivel local y de los cantones que abarca.

El espacio donde se desarrollará la investigación es en las inmediaciones del hospital.

El tiempo y periodo a investigar será el año 2014.

La población que abarcará la investigación serán los usuarios internos (funcionarios de distintos niveles) así como también la población que decide atenderse en la casa de salud ya sea proveniente del cantón donde se ubica el hospital, así como la zona de influencia.

Toda la investigación se centrará en determinar cómo se percibe la oferta de servicios y a su vez los criterios alternativos para mejorar la calidad de los mismos, teniendo como eje a la comunicación en todos sus aspectos.

5. Objetivos

Objetivo General:

Elaborar el plan de comunicación integral con el fin de mejorar la calidad de atención a los usuarios del Hospital Napoleón Dávila Córdova del Cantón Chone.

Objetivos Específicos:

1. Realizar el análisis de las teorías de la comunicación que sirvan de base para elaborar el plan de comunicación a proponer al Hospital Napoleón Dávila Córdova del Cantón Chone.
2. Diagnosticar la actual situación de los procesos de comunicación interna y externa que se llevan a cabo en la institución.
3. Definir los procedimientos más convenientes que conduzcan a mejorar los procesos de comunicación tanto al interior como al exterior de la institución, aprovechando los recursos tanto humanos, financieros y tecnológicos con los que se cuenta.
4. Determinar las herramientas de seguimiento apropiadas al plan de comunicación propuesto con el fin de aplicar adecuadamente todas las estrategias implementadas en el mismo.

CAPÍTULO II
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.- Fundamentación Teórica

Dentro de las relaciones administración pública-comunidad, la comunicación juega un rol de absoluta relevancia e incidencia en el normal desarrollo de las actividades de los pueblos, por lo que en la actualidad las nuevas formas de comunicación a través de los medios sociales y el uso de las TIC (Tecnología de la Información y la Comunicación), así como lo contenido en el marco constitucional, están ayudando a configurar de mejor manera una democracia más participativa y dinámica de sus miembros.

De estos tipos de relaciones comunicativas a su vez se derivan los sub-campos de estudio que son: comunicación política, comunicación mediada, periodismo, comunicación y educación, comunicación y cultura, comunicación comunitaria y comunicación en las organizaciones, entre las más representativas. Todas estas relaciones como objeto formal de la comunicación se enmarcan en la realidad social del hombre con sus actos con la sociedad.

Dentro de esto, por su importancia debo destacar que la comunicación organizacional es un sub-campo de la comunicación, derivada de la comunicación pública, resultando relaciones primarias entre empleador-empleado, gobierno-empresa y empresa-mercado, teniendo como filosofía y finalidad el logro de la corporatividad como una unidad, a través del comunicador organizacional.

2.1 Comunicación: Conceptos y Procesos

La comunicación como materia de estudio constantemente ha sido estudiada entre investigadores sociales provenientes de diferentes disciplinas a saber: sociología, psicología social, política, semiología, historia, filosofía, etnografía y pedagogía, entre otras.

En un estudio más profundo se indica que desde principios del siglo XX ha consolidado la comunidad de investigadores de la comunicación mundial con el fin de determinar las aristas de este fenómeno que recae en la comunicación social, lo cual también a la vez ha generado la discusión epistémica de la naturaleza del estudio y de la validación de los nuevos conocimientos de la comunicación humana. Estos estudios llevan a que este fenómeno tipificado por dos objetos ineludibles, el primero: los hilos conductores y las constantes repetitivas en los procesos de comunicación; el segundo las relaciones

sociales de los agentes comunicadores, sus implicaciones e impactos en la vida personal y pública de las personas.

La discusión oscila entre el sustento de la comunicación como un campo, una disciplina, una ciencia e incluso un arte Sin embargo, en la práctica, la discusión encuentra más coincidencias que divergencias. En primera instancia, el tipo de investigación que se realiza por parte de los estudiosos de la comunicación tanto básica como aplicada tanto científica como tecnológica. La segunda, la conformación de comunidades académicas de discusión y validación de carácter universal. Tercera, el reconocimiento por parte de las comunidades de escuelas de pensamientos comunicativo; y, cuarta el afán constante por explicar y comprender la comunicación como fenómeno en la sociedad humana.

La palabra comunicación proviene del latín *Communicatio-onis*, establece la finalidad del término en cuanto a la acción de poner en común algo, con la implicación de pasar de lo privado a lo público, mediante un código establecido y reconocido por una comunidad de personas. (JIMENEZ D.F., 2011, PÁGINA 26).

Desde R. Jacobson es común atribuir al lenguaje natural la comunicación como principal función, y en efecto, sin ésta es difícil concebir un lenguaje como lo afirma el filósofo alemán J. Habermas (1996) “lo que afirmo es que el lenguaje dissociado de su uso comunicativo, es decir, tal lenguaje completamente monológico no puede pensarse consistentemente como lenguaje”.

La comunicación es la transferencia de información de un punto a otro a través de algún medio. El concepto de comunicación de Berlson y Steiner, citados por Kaplun (1998), recoge muy bien esta idea: “la comunicación consiste en la transmisión de información, ideas, emociones, habilidades, etc., mediante el empleo de signos y palabras”.

Así también, el conocimiento y lengua han permitido el desarrollo de la comunicación misma que varios estudiosos han determinado sus componentes como son: agentes, fuentes, medios, códigos, lenguajes, mensajes, contenidos, audiencias, públicos, etc., elementos enmarcados en el contexto de las dimensiones culturales, filosóficas, políticas, económicas, antropológicas, religiosas y sociales, que se mueve en un escenario que investiga la complejidad de la comunicación y los impactos de los fenómenos comunicativos, que dan origen a siete tipos de relaciones comunicativas que ordenan los estudios y las teorías de la comunicación . Estas relaciones son:

- 1) Gobierno-gobernados
- 2) Medio-información pública
- 3) Entretenimiento-audiencia
- 4) Medio-periodismo-audiencia
- 5) Mensaje-lenguaje-audiencia
- 6) Espacio-.tiempo-medio-audiencia; y
- 7) Empresa-sociedad

En el caso de los seres humanos, la comunicación es un acto propio de la actividad psíquica, que deriva del pensamiento, el lenguaje y del desarrollo de las capacidades psicosociales de relación. El intercambio de mensajes (que puede ser verbal o no verbal) permite al individuo influir en los demás y a su vez ser influido.

El proceso comunicativo implica la emisión de señales (sonidos, gestos, señas, etc.) con la intención de dar a conocer un mensaje. Para que la comunicación sea exitosa, el receptor debe contar con las habilidades que le permitan decodificar el mensaje e interpretarlo. El proceso luego se revierte cuando el receptor responde y se transforma en emisor (con lo que el emisor original pasa a ser el receptor del acto comunicativo).

De esta manera, la comunicación aparece como algo esencial ligado a la vida humana como un instrumento para la construcción del tejido social. Da fuerza y nutre a una comunidad como lo hace el agua, el aire, o los alimentos en la vida biológica. Se afirma que un adulto normal gasta un 70% de su actividad cotidiana comunicándose (D.BERLO, 1977, PÁGINA 1).

2.2 Tipos de Comunicación

Dentro del plan estratégico de comunicación encontramos los siguientes tipos de comunicación: Comunicación interna, Comunicación externa, Comunicación intermedia. A su vez la comunicación interna está dispuesta en tres formas: Descendente, Ascendente y Horizontal. Cada una de ellas obedece a una razón de ser: la comunicación de las disposiciones de la gerencia, la participación en las decisiones y el flujo de información entre las unidades de la organización respectivamente.

2.2.1 Comunicación Descendente.

La comunicación descendente se ocupa de comunicar el orden establecido para el desarrollo de funciones, tareas, roles, entrenamiento, capacitación, directivas, directrices, políticas, etc. Su carácter principal se establece por la naturaleza de la organización, dar

orden. No solamente desde el sentido imperativo de quien da una orden, sino desde el sentido de organizar y ordenar. La comunicación descendente irradia todos los niveles de la organización sin importar su estructura organizacional.

2.2.2 **Comunicación Ascendente.**

La comunicación ascendente regula el clima organizacional de la institución. La participación en las decisiones y los asuntos propios de la organización por parte de los empleados son los resultados explícitos de la comunicación ascendente. Las acciones comunicativas que se dependen de allí deben dar origen a una estructura sólida de mecanismos sostenibles que garanticen un clima favorable de la organización.

2.2.3 **Comunicación Horizontal.**

Está conformada por las columnas de la organización y sostiene la estructura interna de las comunicaciones. Es allí donde realmente se vive la atmósfera. En ella se respira la vida y la dinámica de la empresa. No basta con una estructura fuerte de comunicaciones descendentes o con una amplia participación de los empleados manifestando una robusta comunicación ascendente. Se requiere de una comunicación horizontal entre personas, entre grupos, entre departamentos y entre todos los públicos de la organización de igual a igual.

2.2.4 **Comunicación Externa.**

La comunicación externa de la organización surge de la misma necesidad de interrelacionarse con otros públicos externos a la organización, sin la cual su función productiva no se podría desarrollar.

Los cambios continuos y rápidos ocurridos por las diferentes fuerzas de presión del mercado, donde opera el negocio de la organización hacen que se establezca un frente de respuesta estratégico de rápida respuesta a los mismos.

La comunicación externa está dividida en las siguientes categorías: Comunicación Comercial y Comunicación Pública.

2.2.5 **Comunicación Comercial.**

La comunicación comercial comprende las relaciones comunicativas que se deben establecer con los clientes, proveedores, competidores y los medios de comunicación. De allí se desprenden las actividades publicitarias de sus productos a través de los lenguajes y formatos de los medios de comunicación: cuñas radiales, comerciales para televisión y cine, impresiones, vallas, anuncios virtuales, etc.

2.2.6 Comunicación Pública.

La comunicación pública en las organizaciones se establece por las relaciones de obligatoriedad con el gobierno político de los estados; el pago de impuestos, las disposiciones técnicas y legales, el régimen laboral y las normas ambientales, entre otras. Las relaciones con las organizaciones no gubernamentales, con quienes se pudiese establecer procesos de investigación y desarrollo, con miras a la producción de conocimiento. Relaciones con la comunidad, como directo beneficiario de las acciones del orden social de la organización y donde se establece el impacto de las acciones productivas de la misma.

2.2.7 Comunicación Intermedia.

La comunicación intermedia en la organización es aquella que se extiende a los dos ámbitos anteriores; interna y externa. Su función se establece desde la relación de la identidad de la organización, su finalidad y la responsabilidad social que tiene con las personas y el desarrollo del país.

2.3 La comunicación en las organizaciones

El fenómeno de la globalización ha impactado las organizaciones y sus modelos de gestión. Para contrarrestar la vulnerabilidad resultante de los cambios impuestos por la globalización, las organizaciones han tenido que echar mano de nuevas herramientas del management como el gobierno corporativo y desarrollar su capacidad de resistencia.

La organización en el mundo globalizado, se preocupa cada vez más de su reputación y del desarrollo de sus negocios que traspasan las fronteras. Esa preocupación no se limita a los temas internos, pues la organización sabe que su comunicación se ha hecho pública, y que la organización es responsable de lo que hace y de cómo actúa en el mercado local y global, y que debe contestar prontamente a las indagaciones que a cualquier momento le pueden llegar de diferentes sectores de la sociedad respecto a lo que hace o plantea hacer.

2.4 La ética en la comunicación

La ética es uno de los principales factores que participan en las relaciones humanas y por ende en la comunicación, ámbito en el cual apunta el deber de actuar con objetividad al momento de informar, porque todos los hombres y mujeres tienen el derecho humano de conocer lo que sucede dentro del espacio en que habita, esto permite configurar la realidad.

Dentro de los medios de comunicación de masas existe una ética profesional, ya que estos actores de la sociedad son responsables de generar opinión, ejerciendo mucha

influencia sobre el público. Además, regulan aspectos como los límites de la libertad de expresión, los límites de la privacidad y la búsqueda obsesiva de audiencia.

En la profesión periodística existe el Código de Ética, que son normas que regulan la manera en que los periodistas deben actuar para llegar a la verdad, en cuanto a cómo llevar a cabo una investigación, cómo llegar a las fuentes y cómo relacionarse con ellas, las prohibiciones que existen, como el plagio, el invento de historias, utilizar el soborno con las fuentes, emitir juicios exagerados o injurias, aprovechar el poder que se tiene de informar con fines negativos, etc.

En general, lo que un periodista debe y lo que no debe hacer para llegar a ser un profesional de excelencia, veraz e imparcial.

2.5 Plan de comunicación

La comunicación es una actividad que debe incorporarse en cada proyecto o acción desarrollada desde las Administraciones, pues es una obligación para las instituciones públicas que han de informar y ser transparentes. La esencia de la comunicación institucional está en la transmisión y recepción de mensajes entre el gobierno y sus diferentes públicos. Ha de buscarse una comunicación pública centrada en la ciudadanía definiendo un modelo pro-ciudadanía en el que la comunicación debe cumplir su labor de comunicar la gestión a la población y estar cerca de ella por encima de los intereses de gobierno.

En la elaboración del plan debemos conocer el entorno, la cultura corporativa, el programa de actuación político vinculado a la institución y toda la información de interés que ayude a definir un mapa de situación previo al propio diseño del plan. Este análisis variará en profundidad según la envergadura de la planificación de comunicación que se va a desarrollar.

En la definición del plan de comunicación debemos responder a una serie de preguntas: ¿Cuáles son los objetivos que queremos conseguir con la elaboración del plan? ¿A qué público objetivo dirigiremos nuestra comunicación? ¿Qué mensaje definiremos?, ¿Cuál será la estrategia que se va a desarrollar? Y sobre todo, ¿Qué acciones en concreto vamos a llevar a cabo?

Adoptar y diseñar un Plan de Comunicación estratégica representa un paso importante en una organización. Las administraciones públicas creen en una comunicación estratégica, pero a menudo ésta se queda en cuestiones operativas. Según el estudio La Dirección de Comunicación en las Administraciones Públicas: retos y oportunidades,

elaborado por la Asociación de Directores de Comunicación, en colaboración con el INIAP (Instituto Nacional de Administración Pública), solo un 37% de las Administraciones Públicas cuenta con un plan de comunicación formal. (Gobierno de Navarra, 2011. PÁGINA 18).

2.5.1 Definición

El Plan de Comunicación es el esqueleto, la base que permite practicar una comunicación institucional profesional. Como la comunicación es una labor que aborda multitud de actividades, que se dirige a numerosos tipos de públicos y puede tener desde uno hasta múltiples objetivos, es fundamental organizarla y llevarla a la práctica con un marco de referencia claro: el Plan de Comunicación, herramienta que permitirá la coordinación y supervisión así como la optimización de la estrategia de imagen y comunicación de la organización, lo que incluye diseñar las líneas maestras de una gestión informativa y comunicativa específica para la entidad.

Se trata de un instrumento que engloba el programa comunicativo de actuación (a corto, medio y largo plazo), y que recoge metas, estrategias, públicos objetivo, mensajes básicos, acciones, cronograma, presupuesto y métodos de evaluación.

2.5.2. Componentes del Plan de Comunicación

Para lograr cumplir con los objetivos de comunicar dentro de una institución o administración pública se han definido los diez componentes para el diseño de un plan de comunicación, etapas que se pueden resumir en cuatro grandes apartados: diagnóstico, estrategia, acciones y control (Gobierno de Navarra, 2011) PÁGINA 20. Los componentes son los siguientes:

1. Estudio del entorno: análisis e investigación
2. Objetivos
3. Público objetivo
4. Mensaje
5. Estrategia
6. Acciones de comunicación
7. Cronograma
8. Presupuesto
9. Control y seguimiento
10. Evaluación

2.5.2.1 **E**studio del Entorno.

En este primer paso se realiza un análisis e investigación para abordar el diseño del Plan de Comunicación, con el fin de conocer el contexto indagando lo que ha pasado anteriormente conociendo la historia, y a que esto mostrará la situación actual desde las diferentes perspectivas

Conocer el entorno que rodea a la institución es clave para adaptar y anticipar la estrategia institucional ante los posibles cambios que puedan suceder. El análisis del entorno es un aspecto amplio que se puede concentrar en tres contextos:

- ✓ Contexto local: conocimiento de la localidad/comunidad
- ✓ Contexto social: conocimiento de la sociedad
- ✓ Contexto organizacional: conocimiento de la propia Administración

2.5.2.1.1 **C**ontexto Local.

El conocimiento detallado desde lo más global a lo más específico en el marco del entorno local es el primer paso que es preciso dar para determinar y dar las pautas objetivas que contemplarán en el plan.

2.5.2.1.2 **C**ontexto Social.

Teniendo perspectiva que la comunicación va dirigida principalmente a la ciudadanía, resulta fundamental contar con un conocimiento profundo acerca de lo que la opinión pública piensa de los diferentes temas que comunica la institución.

2.5.2.1.3 **C**ontexto Organizacional.

Realizar un análisis de la Administración Pública y de su contexto es el tercero de los puntos que hay que abordar antes de desarrollar la labor de planificación estratégica. Debemos definir claramente quién es y saber cómo actúa la Administración Pública para la que queremos diseñar el plan de comunicación

2.5.2.2 **O**bjetivos.

Hay que definir los objetivos de comunicación, luego del análisis realizado en donde se pueda sustentar lo que se quiere conseguir con la elaboración del plan de comunicación.

Los objetivos del plan de comunicación se dividen en estratégicos (a largo plazo) y tácticos (a corto plazo). Todos ellos variarán en función de los objetivos y de las

prioridades marcadas desde la Administración a primer nivel y estarán definidos por los problemas y oportunidades identificados en la situación previa de análisis.

Los objetivos están regidos por la política que se está implementando en la organización, su misión, visión, los fines para los cuales se ha creado, las metas planteadas y los resultados esperados. Por lo que los objetivos deberán ser específicos, cuantificables, reales y, por tanto, alcanzables es decir medibles.

2.5.2.3 **Público Objetivo.**

La capacidad de entendimiento entre ciudadanía y Gobierno es la base del éxito de todo plan. Para ello es imprescindible realizar un análisis en profundidad de los públicos a los que se va a dirigir la comunicación.

Analizar y conocer cuáles son las principales audiencias, internas y externas, principales y secundarias, a las que se quiere llegar y saber sus necesidades constituye la base del estudio de los públicos objetivo.

Para precisar los públicos objetivo hay que definir a quien se quiere llegar, el tipo de audiencia, lo que se puede informar, las influencias del medio, a quien se necesita influir, entre lo más importante. En el ámbito de la administración pública, el público objetivo será la ciudadanía, los medios de comunicación, los empleados públicos, así como los actores secundarios como instituciones locales, presidentes, representantes, etc.

2.5.2.4 **Mensaje.**

Conseguir credibilidad en la comunicación a través de un mensaje y que este sea entendido es primordial en el desarrollo de la comunicación pública, por lo cual es necesario tener claro el mensaje principal que se va a comunicar, procurando la exactitud en su concreción, concentrando las ideas para evitar la dispersión comunicativa (“menos es más”) y tener siempre como perspectiva que el mensaje más eficaz es el más cercano a la ciudadanía. Se trata pues, de crear mensajes fuertes y claros.

En esta etapa de definición del plan se ha de identificar el mensaje que se quiere que la audiencia escuche y crea. Para ello es importante desarrollar el mensaje o mensajes en una frase clara, mediante un slogan que conecte con el público, determinando si va a ser

un mensaje corto o largo, lo cual debe estar orientado por los resultados que persiga dicho mensaje y la institución ya sea: informar, educar, motivar, etc.

Los buenos mensajes se resumen en unas pocas palabras. Estos mensajes claves han de ser usados constante y consistentemente a lo largo de la implementación del plan.

2.5.2.5 **Estrategia.**

La estrategia no puede convertirse en una dinámica de apagar fuegos continuamente. Es necesario buscar una perspectiva comunicativa para lo que se difunde, pensando en términos globales y con una estrategia para un determinado plazo. Se debe ir más allá de la base o de la simple información, construyendo una línea comunicativa. Esta es la clave a la hora de definir una estrategia.

2.5.2.6 **Acciones de Comunicación.**

Hasta este punto se conocen las metas, se sabe a quién se quiere hablar y qué se desea decir, por lo que ahora se necesita saber cómo decirlo y cómo hacerlo. Las acciones de comunicación pueden definirse como vehículos de la comunicación o mecanismos que hay que desarrollar para conseguir los objetivos marcados.

Las acciones de comunicación han de servir para divulgar el plan de comunicación y, por tanto, el mensaje concreto que se quiere comunicar y se definirán a corto, medio y largo plazo.

2.5.2.7 **Cronograma.**

El cronograma establece una programación en el tiempo, una calendarización sobre qué acciones serán llevadas a cabo y cuándo. Se debe determinar un calendario para el plan de comunicación, durante el cual se distribuyan las diferentes acciones de comunicación diseñadas.

Es importante cumplir con la programación de las actuaciones al menos en un periodo de tiempo razonable para que tenga su efectividad, pues de nada sirve realizar las acciones dos meses más tarde o no distribuir unos trípticos informativos el día que se organiza una jornada y tenerlos listos al día siguiente.

2.5.2.8 **Presupuesto.**

Definir un horizonte presupuestario es básico para poder diseñar las acciones que se van a desarrollar en el Plan de Comunicación. El presupuesto ha de distribuirse entre los grandes bloques de acciones que se diseñen e implementen en la ejecución del plan.

2.5.2.9 **Control y Seguimiento.**

Es necesario medir el efecto de las actividades de comunicación llevando a cabo un seguimiento permanente del trabajo realizado. Para desarrollar esta labor habrá de definirse una serie de indicadores de control sobre los cuales realizar mediciones periódicas (semanales, mensuales, trimestrales, según se determine), con la finalidad de identificar acciones correctoras en caso de descubrirse desviaciones importantes.

Las herramientas para el control y seguimiento son:

- Indicadores
- Modelo pregunta-respuesta
- Informe mensual sobre el proceso
- Resumen anual

2.5.2.10. **Evaluación.**

Una vez desarrollada la labor de seguimiento y control, es necesario evaluar los resultados finales de la comunicación con la finalidad de tener información de base para futuras acciones de comunicación.

Se trata de realizar una evaluación o valoración global del Plan de Comunicación, con la finalidad de comprobar si se han conseguido los objetivos propuestos, y valorar en conjunto el Plan.

2.6 **Gestión de la Comunicación**

El concepto gestión de la comunicación fue sistematizado principalmente por Daniel Prieto Castillo a lo largo de varios años. Según Prieto Castillo, gestión es un concepto que irrumpe en el área de la comunicación en la década del 90, y que cobra importancia porque involucra la toma de decisiones y prácticas de cada uno de los miembros de una institución u organización, es decir, el hacer de ese grupo humano. La dirección o gestión de la comunicación en la Administración Pública ha de estar basada en el modelo de comunicación institucional pro ciudadanía, en el que ésta es la titular del derecho a la información y el servicio de comunicación es prestado con profesionalidad. Su éxito

dependerá de la implicación de los altos responsables de la administración en la credibilidad y efectividad de la comunicación.

2.6.1 La persona responsable de comunicación en la organización

La gestión de comunicación en un ente público ha evolucionado de las tradicionales funciones de relación con los medios (gabinete de prensa) a aspectos más amplios y estratégicos propios de la dirección de comunicación de una empresa o cualquier otra institución. Hemos pasado de la figura del jefe/a de prensa a la del director/a de comunicación.

El responsable máximo de la comunicación es generalmente una persona de confianza del líder político (por su acceso a información sensible) que ha de depender de los puestos políticos más altos de la institución y debe integrarse en los consejos de decisión, pues para realizar su labor necesita saber y formar parte de las decisiones.

Algunos de los aspectos que definen el perfil de las personas responsables de la comunicación en las Administraciones Públicas son: profesionalidad, confianza, persuasión, honestidad, multidisciplinariedad.

2.6.2 Tareas de la persona responsable de la comunicación.

Sus funciones más habituales son las siguientes:

- ❖ Definición del plan de la política de comunicación y de la estrategia comunicativa para la entidad en su conjunto o para proyectos y actividades concretos.
- ❖ Gestión de la imagen pública y la reputación de la Administración
- ❖ Supervisión y coordinación de la comunicación entre las distintas áreas de la institución (dirección de personas) o, en su defecto, gestión de toda la labor comunicativa (si no hay personas a su cargo)
- ❖ Información a los máximos cargos sobre los resultados

2.6.3. Un estratega: El Dircom (Director de Comunicaciones)

El DirCom (Director de Comunicaciones) ha de ser capaz de crear y motivar el trabajo en equipo en la Dirección de Comunicaciones. Lo primero que salta a la vista en la personalidad del DirCom es su carácter abierto a lo nuevo y curioso hacia lo que sucede en su entorno. Es importante su instinto para olfatear las oportunidades y su facilidad por comunicar y relacionarse. Su personalidad es al mismo tiempo rigurosa y creativa; analítica e intuitiva posee condiciones de liderazgo y tiene visión global y estratégica, coordinando decisiones por medio de la acción y comunicación. (COSTA, 2010, PÁGINA 83).

Los objetivos y funciones del DirCom son los siguientes:

- Contribuir al liderazgo del Presidente o máximo ejecutivo de la empresa
- Vectorizar, desarrollar y controlar la política de comunicación y la imagen de la empresa o del grupo
- Coordinar las comunicaciones institucionales y la reputación al más alto nivel
- Diseñar los planes estratégicos globales, de Comunicación y de actuaciones
- Reforzar o cambiar la cultura organizacional
- Integrar las comunicaciones en las esferas institucional, organizacional y mercadológica
- Ejercer una asesoría interna a través de su Dirección de Comunicación
- Asegurar los activos de la compañía con prevención y gestión de crisis.

2.6.4 Dimensiones de la comunicación en la organización

Para desarrollar una labor de comunicación integral en la Administración es necesario abordar cinco dimensiones o variables que definen un modelo de comunicación público eficaz e integral. Estas dimensiones son las siguientes:

1. Dirección Estratégica
2. Comunicación Institucional
3. Atención Ciudadana
4. Comunicación Interna
5. Relaciones con los medios

En función de la actividad de comunicación que sea necesario llevar a cabo, desde lo más amplio (planificación global de la comunicación de la entidad) a lo más particular (comunicación de una actividad concreta), se desarrollarán en conjunto todas o alguna de estas dimensiones, según las necesidades comunicativas de cada proyecto.

2.6.4.1 Dirección Estratégica.

La Dirección o comunicación estratégica es la que aborda la definición del plan de comunicación para cualquier actividad desde una perspectiva global y transversal cuyo principal cometido se centra en la construcción del relato, en planificar qué mensaje comunicar a la sociedad sobre las políticas, productos y servicios que ofrece el gobierno, interiorizando y realizando un discurso básico sobre el proyecto que capte la atención de la ciudadanía

2.6.4.2 **Comunicación Institucional.**

La comunicación institucional engloba las actividades orientadas al desarrollo de la comunicación en términos de imagen y mensajes. Se puede desglosar en comunicación corporativa y comunicación externa.

2.6.4.3 **Comunicación Corporativa.**

La Comunicación Corporativa es el conjunto de mensajes que una institución u organización de cualquier naturaleza desea proyectar a un público determinado (Público/target) a fin de dar a conocer su misión y visión, y lograr establecer una empatía entre ambos.

La Comunicación Corporativa tiene que ser dinámica, planificada y concreta, constituyéndose en una herramienta, para crear una marca propia y definida de la administración que la trabaja y busca posicionarla en la comunidad, en el medio en que se desempeña o presta sus servicios.

2.6.4.4 **Comunicación Externa.**

La comunicación externa es la variable que busca a través de su desarrollo conseguir los objetivos marcados. Sus herramientas son el marketing, la publicidad, internet y las relaciones públicas para dar a conocer el mensaje de la Administración a sus públicos y derivar en la consecución de unos objetivos.

- Marketing y publicidad: están orientados a satisfacer las necesidades del público objetivo, a informar y a convencer sobre el mensaje emitido en la Administración Pública
- Internet 2.0: los nuevos canales de comunicación y las nuevas formas de relacionarse a través de la red ofrecen una oportunidad para gestionar un contacto más cercano entre la Administración Pública y sus públicos.
- Relaciones Públicas y protocolo: trabajan para conseguir una imagen positiva de la Administración a través del establecimiento de relaciones de diálogo y de participación.

2.6.4.5 **Atención Ciudadana.**

La comunicación institucional del siglo XXI ha de estar centrada en construir una relación cercana con la ciudadanía, pues constituye uno de los pilares básicos de la Administración. Por su importancia y amplitud esta dimensión requiere de herramientas

de comunicación propias y de una gestión particular. El desarrollo de la atención ciudadana engloba la puesta en marcha de una serie de actuaciones:

- ✓ Web/Internet
- ✓ Teléfonos de información
- ✓ Oficinas de Atención Ciudadana

2.6.4.6 **C**omunicación Interna

La comunicación interna se centra en el capital humano y en conocer a las personas (personal y profesionalmente) y busca la empatía con el personal para crear un equipo motivado y participativo.

La gestión de comunicación interna implica comunicar primero a los de adentro (marketing interno) y luego a los de afuera. Transmitir información útil, facilitar el trabajo, comunicar de forma fluida y permanente, respetar, delegar y dar poder de decisión, conceder el derecho a equivocarse, saber hablar y, sobre todo, saber escuchar son algunas de las claves de la dirección de personas.

2.6.4.7 **R**elaciones con los medios

El gabinete de prensa es una herramienta más para hacer llegar a los públicos objetivo los mensajes de la Administración. Su labor consiste en identificar y elaborar noticias a partir de la información interna, aprovechando todas las oportunidades de comunicación de los acontecimientos y los proyectos políticos, contestando a los medios y gestionando la relación con estos con la finalidad de conseguir la mayor cobertura y repercusión mediática de las actividades desarrolladas.

2.7 **L**a comunicación en la administración pública.

Una comunicación pública eficaz es un binomio de buenas políticas y compromisos juntos con una estrategia de comunicación clara y directa que restablezca, a través de nuevas formas de relación, la confianza y la credibilidad perdida en los gobiernos.

Es obligación de la Administración generar una sociedad informada y promover la cultura de la información comunicando su gestión a la ciudadanía desde todos los ámbitos. La comunicación institucional ha de responder de esta manera ante esa necesidad de satisfacer el derecho a la información de la ciudadanía. Pero la comunicación pública satisface también a otras necesidades como la de informar sobre lo realizado y así mismo, en su caso, de forma indirecta promover actitudes cívicas.

Sin comunicación por tanto, la política se vería limitada en alcance, significado y posibilidades. Es la comunicación política la que hace posible el acercamiento de la administración pública.

2.8. El uso de las TIC en las telecomunicaciones.

El uso de las TIC (tecnologías de la información y comunicación) en las comunicaciones a nivel mundial se ha vuelto imprescindible para el desarrollo de las naciones hasta de la vida diaria de las personas, esta popularización tiene tal vez su mayor arraigo allá por el año 2004 cuando se pensó en definir lo que es la WEB 2.0, que hace alusión a la aparición de una nueva generación de aplicaciones web ya sea para fines comerciales, técnicos, tecnológicos, humano, o de cualquier índole.

Las herramientas 2.0 y otros cambios tecnológicos están configurando un nuevo entorno comunicativo que permite una gestión más eficaz de la relación con los públicos ante la posibilidad de crear vínculos estrechos, en este caso entre la ciudadanía y el gobierno.

La Web 2.0 por lo tanto permite realizar trabajo colaborativo entre varios usuarios o colaboradores, habiéndose desarrollado estos últimos años de manera intensa los recursos tecnológicos que invaden todos los aspectos de la vida como en el hogar, en las calles, en los medios de comunicación, en las instituciones de educación de todo nivel, en empresas e instituciones, lo cual da la pauta para nuevas formas creativas de organización en el trabajo o lugar de aprendizaje. Para muchos son conocidas las e-learning, chat foro, Messenger, redes sociales, páginas web y el uso de los teléfonos inteligentes.

Frente a esta realidad e invasión tecnológica es indispensable alinearse a este avance, por lo cual hay que emplear estos recursos para llegar a hacer conocer con mayor eficacia y eficiencia la estrategia comunicativa de la institución y sus diversas campañas, mensajes, etc, siguiendo el esquema comunicacional que maneja el actual gobierno en las diversas instituciones del Estado y por lo tanto aprovechando los recursos tecnológicos como redes sociales: Facebook, twitter, Skype, entre otras.

2.9 La comunicación en la administración pública del Ecuador

La forma de hacer gobierno enmarcado en el proyecto liderado por el Presidente Ec. Rafael Correa Delgado desde el 2007, tiene como fin buscar una profunda transformación de orden social y tecnológico, mediante reformas sustanciales, para darle a la

comunidad, usuario o público, servicios que mejoren la calidad de vida, para lo cual la estructura del Estado se ha visto inmersa en un proceso de cambio institucional que trata de abarcar todas las áreas.

Con este afán, la política gubernamental ha reformado el Estado muchos ámbitos, tal es así, que dentro del tema comunicacional que nos compete en este análisis, existen organismos como son: la Secretaría Nacional de Comunicación, la que cuenta con Subsecretarías como son la Subsecretaria de Información, Subsecretaria de Promoción de la comunicación, Subsecretaria de Medios Institucionales y Subsecretaría de Imagen Gubernamental.

Esta estructura institucional comunicativa que difunde el mensaje y política del actual gobierno a todos los niveles de la sociedad ecuatoriana realiza periódicamente una especie de rendición de cuentas a través de diferentes actos y medios. Así como también existen los organismos de control y una Ley de Comunicación vigente a partir del 25 de junio de 2013 que desarrolla, protege y regula, en el ámbito administrativo, el ejercicio de los derechos a la comunicación establecidos constitucionalmente, según su artículo 1.

Tal como está estructurado este sistema comunicacional en la función Ejecutiva, entre lo cual consta los ministerios que tienen su propia organización, por lo cual el Ministerio de Salud Pública del Ecuador tiene dentro de su organigrama una Dirección Nacional de Comunicación, Imagen y Prensa. Por otro lado la Coordinación Zonal de Salud cuenta con la Dirección Zonal de Comunicación, Imagen y Prensa, que labora junto a otra Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

Finalmente las Direcciones Distritales de Salud cuentan con su área de Comunicación, Imagen y Prensa.

Estos niveles comunicacionales desde el nacional hasta el local (Direcciones Distritales de Salud) implican una difusión de la gestión hospitalaria a nivel nacional, provincial y local, para lo cual es requerido un adecuado plan de comunicación sustentado en la realidad operativa del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone.

CAPÍTULO III

DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA

3. **Diagnóstico del problema**

Para realizar el diagnóstico del problema, partimos del análisis nacional del sector salud en nuestro país y el manejo que ha tenido en los últimos años, , para luego hacer un análisis local, social y organizacional de la institución, información que provee los elementos necesario para proponer y formular el posterior plan de comunicación.

3.1 El sector salud en el Ecuador-Análisis Nacional.

La rectoría en el sector salud la tiene el MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR, al que se le ha destinado una importante inversión social del Presupuesto General del Estado, tal es así que en el año 2013 alrededor de 2.400 millones de dólares en el sistema nacional de salud fueron invertidos para el mejoramiento de infraestructura y equipamiento hospitalario; acceso a medicamentos; y formación de talento humano, entre otros proyectos emblemáticos.

Los cambios que se han dado en el desarrollo social del Ecuador en los últimos siete años han sido notorios. En 2006 la inversión en toda el área social era de 1.934 millones de dólares, mientras que la proyección en 2013 fue de alrededor de 7.000 millones de dólares, destinados especialmente al sector de salud (ANDES, 2014). Todo lo cual se destinó a la construcción de 993 Centros de Salud con estándares internacionales, así como a la construcción de 16 hospitales nuevos con una inversión de 600 millones de dólares. En cuanto a medicamentos, la inversión es cuantiosa superando los 177 millones de dólares, lo cual supera la inversión anual para este rubro en toda la historia del país, unido a acciones policiales contra quienes traficaban con ellos.

Con un nuevo esquema en cuanto a la atención, lo que se ha clasificado en NIVELES DE ATENCIÓN, manejando de una forma adecuada puede llegar a resolver el 80% de las patologías de salud. Todo esto lleva a un mayor número de consultas que ha ascendido a más de 34,28 millones de consultas realizadas en 2013, lo que refleja un notable incremento desde 2006 cuando era de 16 millones.

Las políticas en salud sin duda han dejado una mejor atención en la demanda a nivel general, aunque adolecen de varios aspectos que deberán ir mejorando con el paso del tiempo, por ejemplo es destacable los niveles de atención en que se ha dividido el cuidado del paciente existiendo las unidades de PRIMER, SEGUNDO Y TERCER NIVEL, así como las UNIDADES MÓVILES.

Así también, las estadísticas de producción de salud (Ministerio de Salud Pública, 2015) en la página web publican en su plataforma diversos indicadores de cumplimiento en salud 2013. En la producción por niveles de atención y complemento durante el periodo

2006-2013 muestran un incremento en los niveles de atención, recordando que las unidades hospitalarias están clasificadas en tres niveles, además de las unidades móviles. En este aspecto se ha visto un incremento considerable hasta el 2013 en comparación al 2006, ya que en primer nivel en 2006 se atendió 10.328 en consultas, y en el 2013 se llegó a atender 29.871 consultas.

De acuerdo a lo estipulado por el MSP (Ministerio de Salud Pública) de la siguiente manera se explica lo que son Niveles de atención:

- El primer nivel de atención se ubica en los distritos de salud, es el centro de la red y la puerta de entrada obligatoria al Sistema, por su contacto directo con la comunidad debe cubrir a toda la población. Este nivel debe resolver las necesidades básicas y/o más frecuentes de la salud de la comunidad. Los servicios darán atención integral dirigida a la familia, al individuo y a la comunidad, enfatizando en la promoción y prevención. Estas actividades serán intramurales y extramurales. El primer nivel de atención está compuesto por los puestos de salud, centros de salud.
- Las entidades de Segundo nivel de atención comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran hospitalización. Constituye el escalón de referencia inmediata del primer nivel de atención. Se desarrollan nuevas modalidades de atención no basadas exclusivamente en la cama hospitalaria, tales como la cirugía ambulatoria y el hospital del día (centro clínico quirúrgico ambulatorio).
- Da continuidad a la atención iniciada en el primer nivel, de los casos no resueltos y que requieren atención especializada a través de tecnología sanitaria de complejidad mayor. El ingreso al segundo nivel se realizará a través del primer nivel de atención, excepto en los casos de urgencias médicas que, una vez resueltos, serán canalizados al primer nivel. El segundo nivel de atención está compuesto por los hospitales básicos y hospitales generales.
- Tercer nivel de atención corresponde a los establecimientos que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados. Los centros hospitalarios son de referencia nacional, resuelven los problemas de salud de alta complejidad, tienen recursos de tecnología de punta, efectúan intervenciones quirúrgicas de alta severidad, realizan trasplantes, ofrecen cuidados intensivos y cuentan con subespecialidades reconocidas por la ley.

- El tercer nivel de atención está compuesto por los hospitales especializados y hospitales de especialidades. (ESTADISTICA, 2014)

En este ámbito a nivel nacional en número de consultas en el 2006 en las áreas de emergencia, morbilidad, odontológicas y preventivas se atendieron 16´199.151 frente a lo atendido en 2013 que ascendió a 39´273.005, representando un incremento de 242.43% siendo las de morbilidad (especialidades) las de mayor atención.

En lo referente a las consultas de morbilidad (especialidad) por profesional existe un importante dato en cuanto a consultas siendo atendido de la siguiente manera: Médicos con 74.66%; obstetrix/obstetra 6.56%; odontólogo 7.65% y psicólogo 1.13%, lo que demuestra la demanda de médicos especialistas en las distintas enfermedades de lo cual se está careciendo en el país, habiéndose recurrido a la contratación de médicos especialistas de otras nacionalidades.

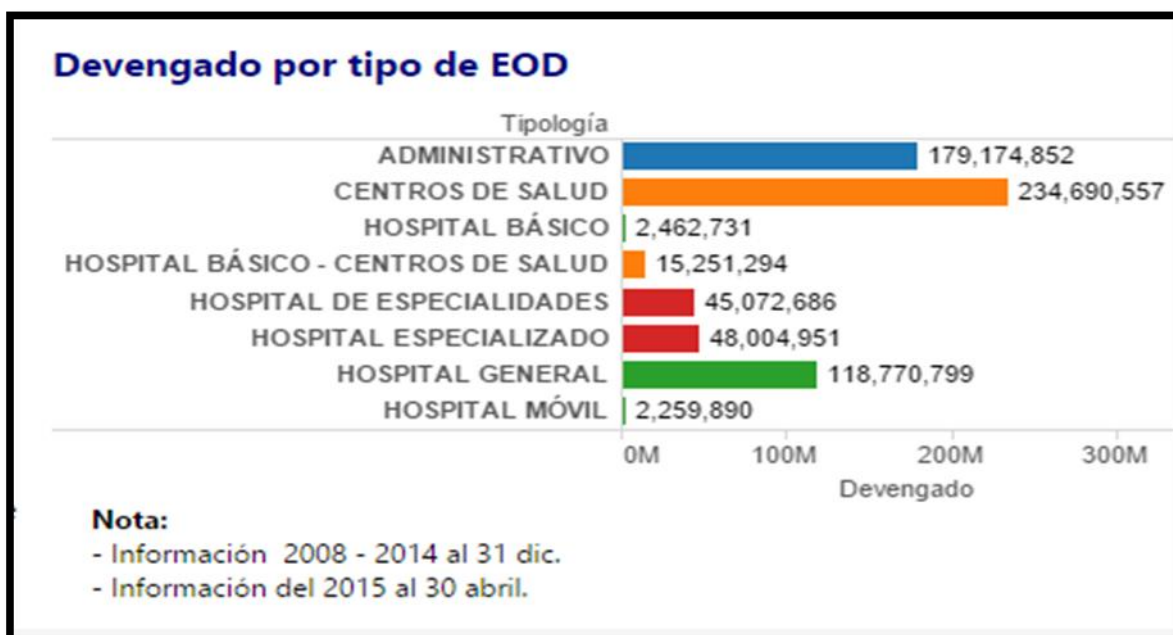
También es importante señalar los porcentajes por niveles de atención en morbilidad: los de Primer Nivel aportan el 82.70% de atención; los de segundo nivel en 13.16% y los de tercer nivel 3.17%, más la atención de las Unidades Móviles con una participación del 0.97%.

En cuanto a la atención en el área de Emergencias durante el periodo 2006-2013 este último año se ha incrementado de manera importante ascendiendo a 5´957.462 atenciones realizadas frente a 1´851.581 del año 2006, es decir un incremento en atención por emergencias del 31%.

En consulta externa a nivel nacional en el año 2013 se atendieron el 67.89% en prevención, y 32.11% en morbilidad.

Como indicaba anteriormente, la inversión en salud es considerable en relación al total del presupuesto general del Estado, por lo que de acuerdo a los datos publicados en el portal del MSP (MSP, 2015), el devengado por Entidad Operativa Desconcentrada (EOD) se ha llevado de la siguiente manera en el año 2015 durante el primer cuatrimestre:

Ilustración 1 Devengado por Tipo de EOD Nivel Nacional



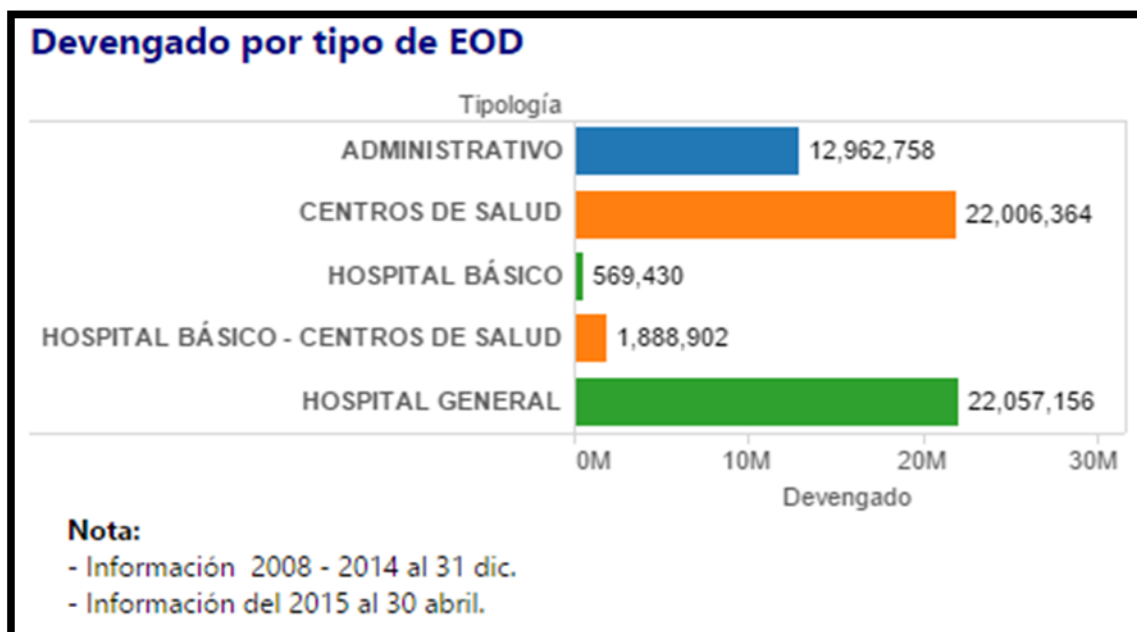
Fuente: Esigef MF

Elaboración: MSP

A nivel nacional, la inversión en unidades de Primer Nivel esto es los Centros de Salud son una prioridad destinándose hasta abril 20 de 2015, \$234'690.557, seguido del componente Administrativo que sustenta el sistema de salud con \$179'174.852 y continuando con la inversión en Hospitales Generales con \$118'770.799.

En la Coordinación Zonal No.4 que comprende las provincias de Manabí y Santo Domingo de los Tsáchilas la inversión que se ha ejecutado hasta abril del 2015 se detalla en el cuadro a continuación expuesto, pudiendo observar en el mismo que el apoyo a la gestión hospitalaria en las unidades de Segundo Nivel (hospitales generales) se da de forma destacable con \$ 22'057.156 siguiendo lo referente a la ejecución de los Centros de Salud con \$22'006.364.

Ilustración 2 Coordinación Zonal 4 Manabí –Santo Domingo-Devengado



Fuente: Esigef MF

Elaboración: MSP

Solo en Manabí, por otro lado, se han ejecutado en los Hospitales Generales \$16´415.810 en Centros de Salud \$17´791.047 y en los Hospitales Básicos \$569.430.00 y en el Distrito Chone-Flavio Alfaro, hay una interesante inversión en los Centros de Salud con \$1´179.854.00 durante el periodo de gestión del actual gobierno.

3.2 Análisis Local

El Hospital General Dr. Napoleón Dávila Córdova de la ciudad de Chone es una institución que brinda servicios en salud, el cual es perteneciente al Ministerio de Salud Pública del Ecuador, es una entidad de segundo nivel de atención que busca cumplir con los actuales paradigmas en salud pretendiendo dar a la comunidad, usuarios y pacientes en general una atención integral con calidad y calidez que se encuentra ubicado en la zona norte de Manabí, es parte de la Red Pública del Ministerio de Salud.

Por otra parte, durante el periodo de los años 2008 al 2011 el Hospital Napoleón Dávila Córdova ha tenido en términos porcentuales un promedio de crecimiento de atenciones

en el área de Emergencia de 49.11 %; Consulta Externa 13.19 %; Hospitalización 26.07% y en el porcentaje de ocupación 12.77 %, lo que demuestra la importancia del hospital en la zona norte de Manabí. (Área de Estadística del Hospital, 2012).

Esto implica la gran demanda de servicios que tiene y por lo tanto la gran afluencia de ciudadanos que se aglutinan en el hospital para la atención en salud.

Es de indicar que estos rubros afectan tanto a la inversión pública como a gastos corrientes, y a nivel local se invierte en los gastos administrativos, dentro de lo cual se destina para todas las áreas ya sea Informática, Emergencia, Atención al Usuario, Estadística, Farmacia, Comunicación, entre otras, por lo que en lo referente a la parte comunicativa existe presupuesto y la estructura de las entidades de salud requieren esta área implementada y en ejecución para los fines que se crea.

Bajo estas condiciones de servicio, es una institución de referencia en especial para la zona norte de Manabí compuesta por los cantones: Bolívar, Tosagua, Flavio Alfaro, Junín, El Carmen y en muchas ocasiones cubre la necesidad de pacientes de la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, por lo que brinda una atención integral a la comunidad en servicios ambulatorios y de internación a la población del área de su influencia.

El cantón sobre el que se asienta el hospital, cuenta actualmente con aproximadamente 126.491 habitantes; el área de influencia del hospital corresponde a los cantones de la zona norte de Manabí que se detallan en la siguiente tabla totalizando un área de 7.072 Kilómetros cuadrados con una población aproximada de 324.281 habitantes.

CUADRO 1 ÁREA DE INFLUENCIA SUPERFICIE Y POBLACIÓN

CANTÓN	SUPERFICIE Km2.	POBLACIÓN
BOLIVAR	538	40.735
CHONE	3.570	126.491
FLAVIO ALFARO	1.343	30.004
EL CARMEN	1.244	89.021
TOSAGUA	377	39.030
TOTALES	7.072	324.281

Fuente: Plan Estratégico Hospital Napoleón Dávila Córdova

Elaboración: Dpto. Estadística

Lo cual demuestra claramente que Chone es el cantón de mayor población así como de mayor influencia sobre los cantones aledaños, lo cual potencia y privilegia al Hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova para dar una atención de calidad a sus usuarios; así mismo es el cantón más grande de Manabí, eminentemente rural y agropecuario.

Siendo un Hospital en el que confluyen y son atendidos una gran demanda de pacientes de los cantones antes descritos, es importante que se cumpla con lo determinado en la nueva estructura con la que deben funcionar las instituciones públicas en salud del II nivel de atención tal como lo sustenta el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por procesos de Hospitales publicado en el Registro Oficial n° 339 del 25 de septiembre del 2012 por el Ministerio de Salud Pública.

El Hospital de Chone fue construido con una capacidad de 220 camas; está clasificado en el nivel II y actualmente tiene una dotación de 136 camas atendiendo en Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización. A pesar de tener esta capacidad, el Hospital no está absolutamente implementado ya que en la actualidad el quinto piso está sin ser ocupado, lo que nos da la posibilidad de aumentar su capacidad de internación en caso de ser necesario, por aumento de la demanda o por algún evento de emergencia en que requiera incrementar el número de camas. Según el reporte de estadísticas sanitarias mundiales de la OMS¹, Ecuador tiene una densidad de 15 camas hospitalarias por cada 10.000 habitantes. En el caso del cantón Chone se calcula que tomando en cuenta el número de camas del Hospital General de Chone solo se tendrían 5,82 camas por cada 10.000 habitantes y si se toma como referencia toda la población del norte de Manabí se tendría 3,14 camas por cada 10.000 habitantes.

Para promover estos servicios y todo lo que realiza esta unidad de salud, es necesario que además de cumplir con lo dispuesto en el estatuto organizacional se cuente con el profesional en Comunicación que realizará y ejecutará un Plan de Comunicación Integral con todas sus estrategias para dar a conocer a la comunidad todos los procesos que se realizan en esta unidad operativa.

¹Organización Mundial de la Salud (OMS) es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial.

3.3 Análisis Social

El Hospital General de Chone Dr. Napoleón Dávila Córdova es una institución sin fines de lucro que genera valor público, es decir que no se mide monetariamente, por lo tanto el valor público del Hospital es brindar servicios de salud gratuita con calidad a toda la población de su área de influencia por medio del uso eficiente y eficaz de los recursos.

Dentro de su jurisdicción y límites se encuentra rodeado de los barrios: Chequelandia, Ave. Amazonas, Cdla. Los Chonanas, Recreo- Aray; Tres Marías; Cdla. San Francisco y el Colegio Nacional Mixto “Amazonas”, los mismos que no cuentan con infraestructura sanitaria básica y se constituyen en zonas de riesgo en épocas invernales por las frecuentes inundaciones.

Más alejados se encuentran: Cdla. Los Almendros; Jorge Gallardo; Cdla. Colamarco e invasiones que junto con la poza de oxidación se transforman en una amenaza permanente por la insalubridad y los criadores de vectores. Como otro elemento importante en el diagnóstico sectorial del entorno, se encuentran las vías de acceso a la institución hospitalaria, a las instituciones educativas y a la misma población de Chone en pésimo estado de conservación y mantenimiento, lo que produce un permanente riesgo a la salud y al buen vivir de las comunidades.

La población de esta área de Chone, presenta un alto índice de pobreza, por lo que según el Mapa de Desigualdad y Pobreza elaborado en el 2006 el 53.4% de la población está bajo línea de pobreza con un coeficiente Gini² de 0.43. En esta evaluación, el 28% de las viviendas poseía agua potable, 29% servicio de alcantarillado y el 62% con medios para eliminación de excretas.

Entre las zonas de mayor índice de pobreza según este coeficiente se encuentra el cantón Chone. Esto conjugado con los datos anteriores demuestra la importancia de la

² El índice de Gini mide hasta qué punto la distribución del ingreso (o, en algunos casos, el gasto de consumo) entre individuos u hogares dentro de una economía se aleja de una distribución perfectamente equitativa

institución en el sector y el tipo de enfermedades que atiende IRA³ y EDA⁴ problemas metabólicos como diabetes, traumatismos por violencia social, entre otras.

Por otro lado, los problemas de delincuencia, inseguridad, y desconfianza en el sistema judicial, ha dado cabida a una buena cantidad de situaciones que han afectado la integridad personal afectando la salud de la población. También se considera el empoderamiento de la población sobre los servicios públicos y su elevado nivel de exigencia, sobre todo en los 45 servicios de salud debido a la política del gobierno actual de publicitar salud completamente gratuita, así también la idiosincrasia de los ciudadanos del cantón.

Se ven oportunidades en este ámbito para lograr una mayor aceptación por parte de la población de Chone al garantizar la atención de los ciudadanos brindando mayor accesibilidad a sus servicios, y también en el proceso de educación para que se acuda a los centros de salud antes que al hospital.

En el periodo de los años 2008 al 2011 el Hospital General de Chone Dr. Napoleón Dávila Córdova ha tenido en términos porcentuales un promedio de crecimiento de atenciones en el área de Emergencia de 49.11%; Consulta Externa 13.19%; Hospitalización 26.07% y en el porcentaje de ocupación 12.77 %, lo que demuestra la importancia del hospital en la zona norte de Manabí.

Desde enero del 2012 en que la atención al usuario externo se la hace estrictamente por medio de las referencias enviadas por los diferentes centros de salud, las atenciones de Consulta Externa han disminuido por cuanto es en el nivel primario (centros de salud) por donde se inician las atenciones en salud, es decir que el Hospital atenderá solamente especialidades, las mismas que están limitadas porque se hace necesaria la contratación de especialistas como: Urólogo, Endocrinólogo, Diabetólogo, especialidades que tienen bastante demanda, razón por la cual los pacientes son referidos por los centros de salud hacia los Hospitales de Portoviejo y Manta.

³ Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son padecimientos infecciosos de las vías respiratorias con evolución menor a 15 días y en ocasiones se complican con neumonía. Las IRA constituyen un importante problema de salud pública

⁴ Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años, y ocasionan la muerte de 760 000 millones de niños cada año. Según la OMS.

3.4 Análisis Organizacional FODA

El funcionamiento del Hospital General de Chone se sustenta a través de varios decretos y acuerdos ministeriales, destacándose que el 16 de octubre de 1992 se le dio el nombre de Dr. Napoleón Dávila Córdova.

Para realizar este análisis organizacional es importante indicar que la estructura organizacional de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública se encuentra alineada con la misión del MSP, al modelo de atención, al modelo de atención hospitalaria y políticas determinadas en la Constitución de la República del Ecuador, las políticas del estado, leyes y otras normas vigentes.

Como entidades dependientes del MSP los hospitales establecen un modelo de gestión en red que permite satisfacer todas las necesidades de salud de forma integral, de calidad y gratuidad. La estructura se sustenta en la filosofía y enfoque de gestión por procesos determinando claramente su ordenamiento orgánico a través de la identificación de procesos, clientes, productos y/o servicios. Con esta formulación se busca disponer de herramientas que permitan tomar decisiones objetivas para actuar de forma oportuna en cumplimiento de los intereses de la población ecuatoriana.

Los procesos de los Hospitales del MSP se ordenan y clasifican en función de su grado de contribución o valor agregado al cumplimiento de su misión, y éstas son:

- Los procesos orientan la gestión institucional a través de la formulación de propuestas de políticas, directrices, normas, procedimientos, planes, acuerdos y resoluciones para la adecuada administración y ejercicio de la representación legal de la institución.
- Los procesos agregadores de valor son los encargados de generar y administrar los productos y servicios destinados a usuarios y permiten cumplir con la misión institucional y los objetivos estratégicos.
- Los procesos Habilitantes de Asesoría y de Apoyo generan productos y servicios para los procesos gobernantes, agregadores de valor y para sí mismos, apoyando y viabilizando la gestión institucional.

En la siguiente matriz se puede visualizar de manera resumida las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del Hospital General Napoleón Dávila Córdova de Chone.

CUADRO 2 MATRIZ FODA

FORTALEZAS	DEBILIDADES
Estructura física hospitalaria Cartera de servicios y especialidades Gran afluencia de usuarios de la zona norte de Manabí Profesionales con predisposición a la atención médica Personal administrativo profesional y no profesional con experiencia en sus áreas Apoyo de directivos en las acciones que se emprenden en favor del Hospital General de Chone Se imparte docencia universitaria Ubicación del Hospital en el Cantón más grande en extensión territorial la provincia de Manabí	Carece de la Gestión de Comunicación, Imagen y Prensa debidamente estructurado y equipado Falta de nuevas tecnologías de la información para la comunicación interna.- Tecnología de la Información y Falta de conocimiento de los servicios brindados en el Hospital General de Chone Falta de personal que se responsabilice y ejecute de la mejor manera las labores comunicacionales Falta de orientación en los usuarios cuando acuden a solicitar un servicio en salud Personal de otras ciudades de la provincia
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
Nuevos sistemas y procedimientos para mejorar la calidad de atención Número de usuarios en incremento que buscan los servicios del hospital Alta demanda de la zona norte por servicios de salud Necesidad de un hospital de segundo nivel bien equipado Oportmización del flujo de información interna o externa	Reducción de la demanda de pacientes Perder la referencia como hospital en zona norte Presupuesto limitado Incumplimiento del Estatuto Organico por falta del área gestión de ocomunicación Desinformación pública Posibilidad de sanciones por la falta de gestión de comunicación

Elaboración: Maestrante

3.4.1. Fortalezas.

Estructura física hospitalaria.- El Hospital General de Chone Dr. Napoleón Dávila Córdova, que se encuentra ubicado en la zona norte de Manabí, es parte de la Red Pública del Ministerio de Salud. Fue construido con una capacidad de 220 camas; está clasificado en el nivel II. Las camas hospitalarias o disponibles con las que se está trabajando hasta la actualidad son 136, las cuales se distribuyen de la siguiente manera: Medicina Interna 30; Unidad de Cuidados Intensivos 5; Pediatría 28; Neonatología 12; Gineco Obstetricia 36; Cirugía 25, lo que dan un total de 136 camas habilitadas para acoger a los pacientes en las especialidades indicadas. Cabe recalcar que también se abarca la atención de salud general que incluye tres servicios de atención que son: CONSULTA EXTERNA, EMERGENCIA y HOSPITALIZACION.

Cartera de servicios y especialidades.- La oferta actual de servicios del Hospital General de Chone comprende las siguientes especialidades, que corresponden a un Hospital General de segundo nivel: Medicina Interna, Unidad de Cuidados Intensivos, Pediatría, Neonatología, Cirugía, Centro Quirúrgico, Gineco Obstetricia, Centro Obstétrico, Consulta Externa, Emergencia, Anatomía Patológica, Dermatología, Gastroenterología, Traumatología, Neumología.

Adicionalmente cuenta con áreas de: Laboratorio Clínico, Diagnóstico de Imágenes, Central de Esterilización, Medicina Física y Rehabilitación, Trabajo Social, Compras Públicas, Facturación, Informática (TIC'S), Bodega, Lavandería, Costura, Alimentación y Dietética, Caseta de Desechos Hospitalarios, Farmacia, Gestión Financiera, Talento Humano, Dirección Asistencial, Cuidados de Enfermería, Gestión Administrativa, Mantenimiento. Además se cuenta con tres ambulancias que se usan para trasladar pacientes a otras unidades sean de mayor complejidad o resolutivas, recalando que los procedimientos para el manejo de pacientes se enmarcan en las normas y protocolos del MSP.

Sin embargo y en base a las necesidades resultantes de los cambios actuales, de acuerdo a la nueva estructura existe en la actualidad el área de Gestión de Planificación, Asesoría Jurídica, Calidad – Epidemiología, faltando aún por implementar el área de Comunicación.

Gran afluencia de usuarios de la zona norte de Manabí.- El Hospital Napoleón Dávila sirve como centro de referencia para los cantones Chone, Flavio Alfaro, El Carmen, Bolívar y Tosagua alcanzando un área de 7.072 Kilómetros cuadrados con una población aproximada de 324.281 habitantes.

Profesionales con predisposición a la atención médica.- El total del personal de la institución se distribuye de la siguiente manera: 78 corresponden a médicos tratantes y Generales Asistenciales, 178 personas para enfermería y tecnología médica. Con respecto a los médicos del Hospital General de Chone casi la mitad corresponden a residentes que provienen en su mayoría de la ciudad de Portoviejo, el resto se distribuye entre las especialidades de un Hospital General como Gineco-Obstetricia, Pediatría, Medicina Interna y Cirugía, con sus subespecialidades.

En el caso del personal de enfermería y tecnólogos médicos se observa una proporción adecuada entre enfermeros profesionales y auxiliares de enfermería que permite atender

a pacientes con personal capacitado en su cuidado, de hecho la proporción es 64 % de Enfermeras profesionales; Licenciados y Tecnólogos 15 % que se encuentran ubicados en los departamentos de Rehabilitación, Imagenología y Laboratorio Clínico. Los Auxiliares de Enfermería son el 21 %.

Personal administrativo profesional y no profesional con experiencia en sus áreas.-

La nómina del Hospital General de Chone está compuesta por 477 personas, estas están separadas en dos regímenes laborales: Ley Orgánica de Servicio Público (75%) y Código del Trabajo (25%); del total son 201 personas en el rol directivo, administrativo y operativo.

En el personal Administrativo se cuenta con 18 líderes departamentales, de los cuales 11 se encuentran en el personal de médicos y enfermeras. Asistentes y profesionales 44. Secretarías 8; Auxiliares de Servicio y Hotelería 87, que es una cantidad bastante importante para ayudar en los servicios de hotelería, mensajería y el resto es personal técnico. Existe en la actualidad el servicio de guardianía que se lo hace por medio de contratación privada. El área de Mantenimiento cuenta con 4 ingenieros y 9 técnicos auxiliares, lo que implica que existe un técnico de planta por cada 10 camas hospitalarias.

Apoyo de directivos en las acciones que se emprenden en favor del Hospital

General de Chone.-En el rol directivo, administrativo y de servicio, se observa que el Hospital General de Chone Dr. Napoleón Dávila Córdova desde fines del 2012 de acuerdo a la nueva estructura organizacional, cuenta con un Gerente General y un Director Médico Asistencial, a cambio del Director General y Subdirector Médico que hasta inicios del año 2012 existían.

Se imparte docencia universitaria.-

Dando cumplimiento a lo dispuesto en el Acuerdo Ministerial 1537 en los Hospitales de Segundo Nivel existe una Gestión de Docencia e Investigación la cual tiene como misión fundamental fomentar y coordinar la integración en la atención sanitaria de las actividades de formación de los profesionales de la salud e investigación, como herramientas de transmisión del conocimiento, mejora de la práctica clínico-quirúrgica y de la motivación e implicación de los profesionales de la salud, en el marco de las directrices formuladas por el Ministerio de Salud Pública e instituciones académicas con las que se establezcan convenios de colaboración. En esta unidad hospitalaria se imparte la docencia universitaria a los internos de medicina y a los Médicos Generales Asistenciales de la siguiente manera:

- ⌘ Los días lunes se estudian casos clínicos
- ⌘ Los días martes, miércoles y jueves reuniones sobre Guías de Prácticas Clínicas
- ⌘ Todos los días se realiza pase de visita de docencia

Ubicación del Hospital en el Cantón más grande en extensión territorial la provincia de Manabí.-El Cantón Chone está ubicado al noreste de la provincia de Manabí; sus límites son: Al norte con la provincia de Esmeraldas y el cantón Pedernales; al Sur con los cantones Pichincha, Bolívar y Tosagua; al Este con los cantones El Carmen y Flavio Alfaro y la provincia de Los Ríos y al Oeste con los cantones Sucre, San Vicente, Jama y Pedernales. Tiene una superficie de 3.570,6 Km² (mapa en forma de G), dividido en dos parroquias urbanas: Chone y Santa Rita, y siete rurales: Boyacá, Canuto, Ricaurte, Eloy Alfaro, San Antonio, Convento y Chibunga.

Para el 2010 año del VII Censo de Población, contiene el 9,2% de la población provincial y ocupa una extensión de 3.037 Km² que representa el 16,0% del territorio provincial, y su cabecera urbana tiene una extensión de 10,11 Km². La distribución de la población, destaca la condición de ruralidad del cantón, si se tiene en cuenta que el país en su conjunto tiene el 62,8% de su población habitando en las ciudades para el año 2010.

La población rural se distribuye en un 99.44% del territorio cantonal, por lo cual sólo el 0.56% del territorio concentra el 41,8% de la población cantonal. La población urbana ha tenido un aumento en los últimos 20 años, debido a la búsqueda de mejores condiciones de vida que incluye los servicios básicos necesarios para el desarrollo de los habitantes.

3.4.2. Debilidades.

Entre las debilidades importantes tenemos las siguientes:

Carece de la Gestión de Comunicación, Imagen y Prensa debidamente estructurado y equipado.- La falta de este profesional que se encargue de la gestión de comunicación, imagen y prensa ha incidido en:

- Una deficiente comunicación interna que genera inconvenientes en los procesos
- Falta de canales de comunicación para llegar a la comunidad con información de su interés

- La Secretaría de la Gerencia recarga funciones con actividades inherentes al área de Comunicación, ya que es la encargada de realizar ciertos roles tales como: organización de eventos, elaboración de boletines de prensa y difusión de políticas del hospital las cuales no se realizan efectivamente.
- No existe un Plan de Comunicación alineado a la misión y visión del Hospital
- Los boletines de prensa son escasos a falta de personal que los realice
- No se hacen publicaciones e informes que puedan ser útiles y de interés para la comunidad
- No existe ningún tipo de campaña comunicacional dirigido a los usuarios para que tengan conocimiento de la cartera de servicios
- A nivel interno el personal no labora estratégicamente alineados a la misión, visión institucional y valores, surgiendo inadecuadas comunicación entre estos y los usuarios

Falta de nuevas tecnologías de la información para la comunicación interna.-

Tecnología de la Información y comunicación.- En la parte tecnológica software y equipos se ha avanzado, no así en la parte comunicacional ya que no se cuenta con equipos modernos para realizar información interna por alto parlantes, lo que se tiene es una consola que data de hace 30 años atrás, por medio de los cuales y cuando se encuentra habilitada se realizan comunicaciones que llegan a una parte del edificio.

Existe un servidor público que transmite ciertas comunicaciones cuando se pide, pero no hay una verdadera transmisión de mensajes alusivos a temas de salud; no se promueve los servicios que se brinda; no se recuerda fechas importantes para la clase de la salud; no se realizan motivaciones a través de los parlantes; entre otras actividades que se podrían realizar por medio de este equipo tecnológico, aplicados eficientemente por el profesional encargado del área de Comunicación.

Falta de conocimiento de los servicios brindados en el Hospital General de Chone.-

No hay una cultura de comunicación lo que impide que se genere una mejor calidad de atención. Las actividades y aportes que han beneficiado y benefician a la comunidad no se dan a conocer por falta de herramientas informativas debidamente diseñadas para llegar a la población, ya sea por la falta de conocimientos de la página web o el uso de las redes sociales, así como una falta de difusión de los logros y aportes a la salud.

Falta de personal que se responsabilice y ejecute de la mejor manera las labores comunicacionales.- En lo que tiene que ver con las gestiones de apoyo observadas en

la cadena de valor tenemos que la Gerencia está asesorada por los Procesos Habilitantes de Planificación, Asesoría Jurídica, Comunicación y Calidad. Por lo que de acuerdo a lo establecido en el Manual de perfil de puestos del Ministerio de Salud Pública la Gestión de Comunicación Social requiere un Analista de Comunicación Social 3 con un nivel de Servidor Público 7 en grado 13, profesional que será responsable de cumplir actividades de ejecución y coordinación de proceso en dicha área. En sus relaciones internas y externas tendrá como interfaz a las unidades del Hospital, medios de comunicación, instituciones públicas y privadas, gerencia, proveedores, servidores y servidoras del Hospital.

Como misión este profesional desarrollaría lo siguiente: Asesorar, ejecutar y coordinar la comunicación del Hospital, mediante la aplicación de estrategias, planes y programas de comunicación de mercadeo, imagen institucional y publicaciones, ejecutando las acciones dentro y fuera de la institución.

Como actividades esenciales ejecutará:

- Coordinar y ejecutar el plan de comunicación interna y externa del Hospital
- Promover la misión, visión y valores institucionales para los usuarios internos y externos del Hospital
- Elaborar y revisar planes y programas de comunicación e imagen corporativa para cumplir con los objetivos propuestos de la unidad
- Plantear, controlar y registrar los indicadores de gestión para evaluar el funcionamiento del servicio
- Controlar la realización de publicación de medios para dar a conocer programas, índices en las diferentes actividades de servicios del Hospital.
- Coordinar la implementación de normas y manuales de comunicación social e imagen corporativa
- Asesorar a las autoridades y servidores del Hospital en temas de comunicación
- Administrar la información a publicarse de la cartelera de todas las actividades realizadas dentro del Hospital durante la semana

Deberá tener conocimiento en comunicación organizacional, planes y proyectos; Relaciones públicas; Comunicación corporativa y Estadística. Además de que deberá contar con destrezas y habilidades como: Expresión escrita, Expresión oral, Generación de ideas, Planificación y gestión, Pensamiento crítico, Orientación/asesoramiento, Planificación y gestión y percepción de sistemas de entorno

Cabe recalcar que pese a la vigencia del estatuto en la nueva estructura organizacional, el área de Comunicación aún no se ha implementado pudiendo observar que no hay profesionales titulados en el área, pero si hay servidores afines a la misma que muy bien podrían desempeñar este rol de tanta importancia dentro de la institución, la cual va a ser un pilar para el desarrollo de las estrategias comunicacionales.

Falta de orientación en los usuarios cuando acuden a solicitar un servicio en salud.-

La comunidad en general desconoce los nuevos procesos hospitalarios en la red de atención integral en salud, ya que al no contar quien desempeñe el rol de Comunicación no se tiene un verdadero enlace de transmisión de mensajes relacionados a la atención, especialidades, procesos, servicios y todo lo que brinda esta casa de salud. En muchas ocasiones los usuarios tanto internos como externos se encuentran desorientados sin saber a dónde acudir cuando tienen algún requerimiento tanto de salud como de desempeño. Esto es una verdadera falencia ya que no existe una buena transmisión de los mensajes de esta casa de salud hacia la comunidad en general.

Personal de otras ciudades de la provincia.- Una debilidad del Hospital General de Chone Dr. Napoleón Dávila Córdova es el lugar de origen del personal, ya que una gran parte proviene de Portoviejo y otras ciudades, los cuales tienen que desplazarse hasta Chone. Cabe recalcar que estos tiempos de transporte pueden influir en el desempeño del personal. Además estos desplazamientos se constituyen en factores de riesgos laborales, ya que en la actualidad se considera que un servidor/trabajador cuando se dirige a su lugar de trabajo y sufre algún tipo de percance y/o accidente se considera un accidente laboral.

3.4.3. Oportunidades.

- Al implementar un plan de comunicación se establecería mejor comunicación entre usuarios internos y externos lo que coadyuvaría a brindar una excelente atención.
- Los usuarios llegarían en mayor número en busca de atención en salud, entendiéndose que la zona norte de Manabí reúne varios cantones.
- Nos situaríamos como una entidad eficiente y eficaz al brindar servicios en salud que dan solución a la problemática de la salud pública en las diferentes áreas.

- Cumpliríamos con todas las leyes y disposiciones emanadas por el ente rector el Ministerio de Salud Pública del Ecuador
- Optimizar el flujo de información

3.4.4. Amenazas.

- Menor afluencia de usuarios y pacientes en general
- No se considere como hospital referente en la Zona Norte de Manabí
- Falta de presupuesto para las diferentes necesidades hospitalarias
- Incumplimiento en lo determinado en el Estatuto Organizacional por Procesos al no contar con la Gestión de Comunicación
- Sanción por parte del ente rector en salud por no implementar este proceso Habilitante de Asesoría
- Desinformación pública

3.5. Análisis Estadísticos

Como se propuso en el proyecto de tesis, se realizó una investigación a nivel de funcionarios y usuarios de los servicios, mismos que se encuestaron con la finalidad de conocer desde sus experiencias y puntos de vista, la situación del hospital en los aspectos más relevantes ajustados para esta investigación como es el aspecto comunicacional y las percepciones de los mismos.

Para el cálculo de la muestra de las áreas de atención, se tomó como base los datos estadísticos anuales de consulta externa, hospitalización, emergencia, para luego promediar la atención diaria que es de 240 atenciones, y con este valor se aplicó la fórmula con un nivel de confianza del 95%, para definir el número de personas a encuestar o usuarios externos, con lo cual se logró determinar que el número que la muestra es de 148 personas (Anexo 1).

Para el cálculo de la muestra de funcionarios de la institución, se tomó en cuenta el universo de 477 personas que laboran en el hospital que es el número total de servidores existentes en la actualidad, llegando a determinarse una muestra 213 funcionarios a ser investigados. (Anexo 2) con un nivel de confianza del 95%. . Esta fórmula de la estadística inferencial, se la aplicó con las siguientes variables:

n= tamaño de la muestra

N= Población en estudio:

Z= Nivel de confianza: 95% = 1,96

P= Probabilidad de ocurrencia (éxito): 50% = 0.5

Q= Probabilidad de no ocurrencia: 50% = 0.5

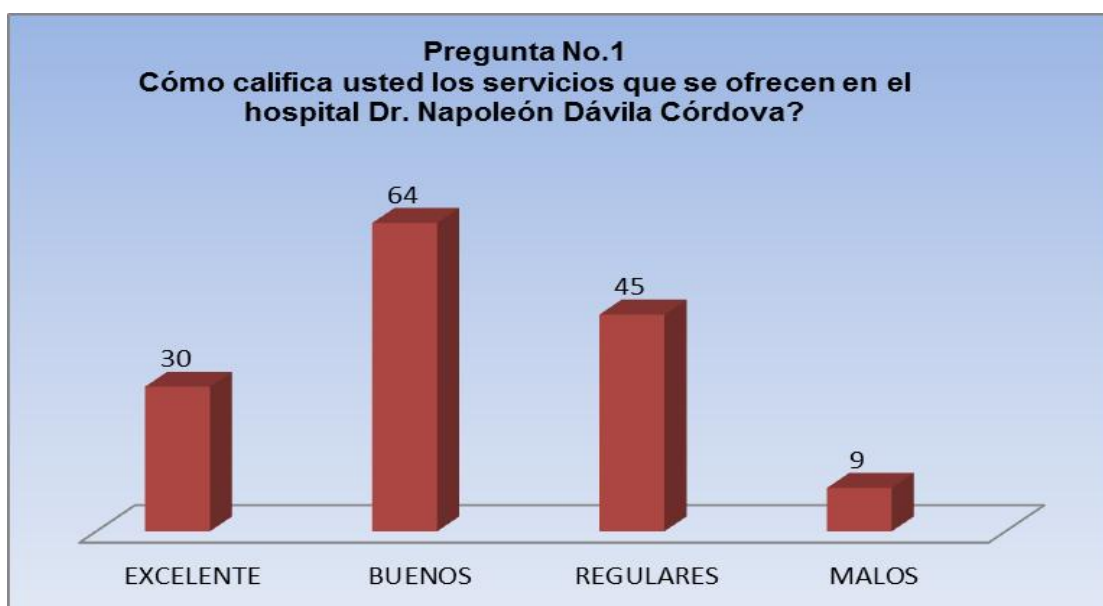
e= Error de estimación: 5% = 0,05

3.5.1 Análisis Encuesta Público Externo.

Para la realización de la primera investigación hacia el público externo se diseñó un formulario que constó de 10 preguntas (Anexo 3) cuyo análisis se presenta a continuación.

La pregunta No. 1 de la encuesta aplicada al público externo se planteó con el fin de conocer la percepción mediante una calificación cualitativa de los servicios que ofrece el hospital, preguntando por lo tanto **¿Cómo califica usted los servicios que se ofrecen en el Hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova?**. En base a esta pregunta se obtuvieron los siguientes resultado: el 43.24% expresó que los servicios son buenos; el 30.41% que son regulares; un 20.27% excelentes y 6.08% malos. Por lo tanto la mayoría de los usuarios piensan que los servicios que ofrece nuestro Hospital son buenos lo cual debe mantenerse y si es posible mejorar esta expectativa para así lograr ser el mejor hospital en la calidad de servicios que se ofrecen para la zona. En el gráfico podemos apreciar el resultado de esta pregunta

GRÁFICO 1 PREGUNTA No.1 PÚBLICO EXTERNO



Fuente: Formulario de encuesta público externo

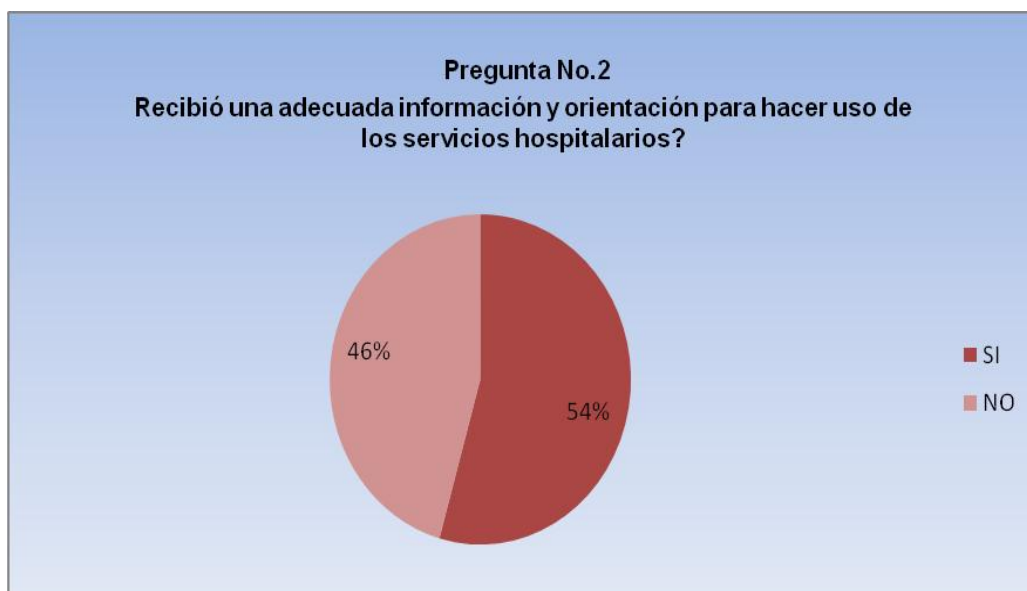
Elaboración: Maestrante

La pregunta No.2 del formulario se planteó con el fin de conocer la satisfacción del usuario en cuanto a una adecuada orientación e información para hacer uso de todos los servicios que se ofertan en la casa de salud, y con ello ser eficientes y obtener a la brevedad la atención que se busca. La pregunta se formuló así **¿Recibió una adecuada información y orientación para hacer uso de los servicios hospitalarios?**

En esta pregunta el 54% de los encuestados manifestó que sí recibió una adecuada información y orientación para hacer uso de los servicios hospitalarios, y el 46% piensa que no. Por lo tanto, se debe trabajar en mejorar este aspecto para orientar mejor y que la mayor parte de los usuarios queden satisfechos, porque sin duda el fin y el derecho de todo usuario que demande la atención de los servicios hospitalarios es encontrar una atención y una solución a los problemas de salud, por lo cual este porcentaje debe ser mejorado y bajar esta brecha existente en lo concerniente a la satisfacción de la información recibida.

En el gráfico se puede apreciar las respuestas obtenidas

GRAFICO 2 PREGUNTA No.2 PÚBLICO EXTERNO



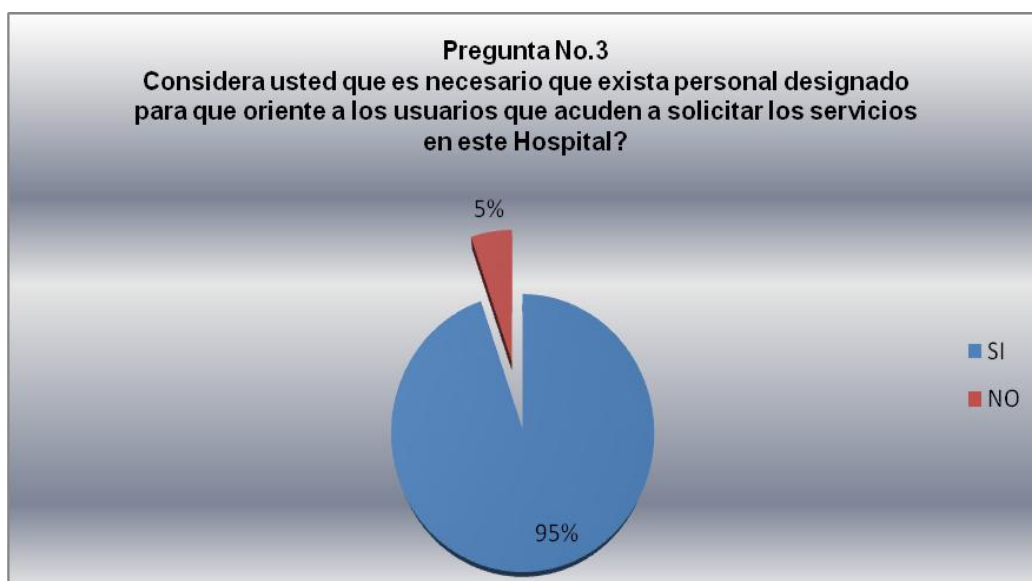
Fuente: Formulario de encuesta público externo

Elaboración: Maestrante

La pregunta No.3 se concibe con el fin de conocer si se considera necesario y conveniente más personal y sobre todo calificado que oriente a los usuarios que llegan en busca de atención de salud, esta pregunta es: **¿Considera usted que es necesario que exista personal designado para que oriente a los usuarios que acuden a solicitar los servicios en este hospital?.** Los resultados obtenidos indican que el 95% de los usuarios considera que es necesario que exista personal para orientar a los usuarios que acuden solicitar los servicios en este Hospital. Solo el 5% dice que no.

En consecuencia, debe haber un grupo de servidores/as debidamente capacitados para brindar una atención con calidad y calidez y con mucho tino para que orienten de la mejor forma a quienes acuden en busca de servicios de salud, y a que bien es conocido que muchas veces el servidor público que tiene la responsabilidad de atender a los usuarios no tiene la paciencia, el conocimiento, incluso sin buenas relaciones humanas, y muchas veces la predisposición para con amabilidad dar la información correcta. En el gráfico se puede apreciar las respuestas obtenidas:

GRÁFICO 3 PREGUNTA No.3 PÚBLICO EXTERNO



Fuente: Formulario de encuesta público externo

Elaboración: Maestrante

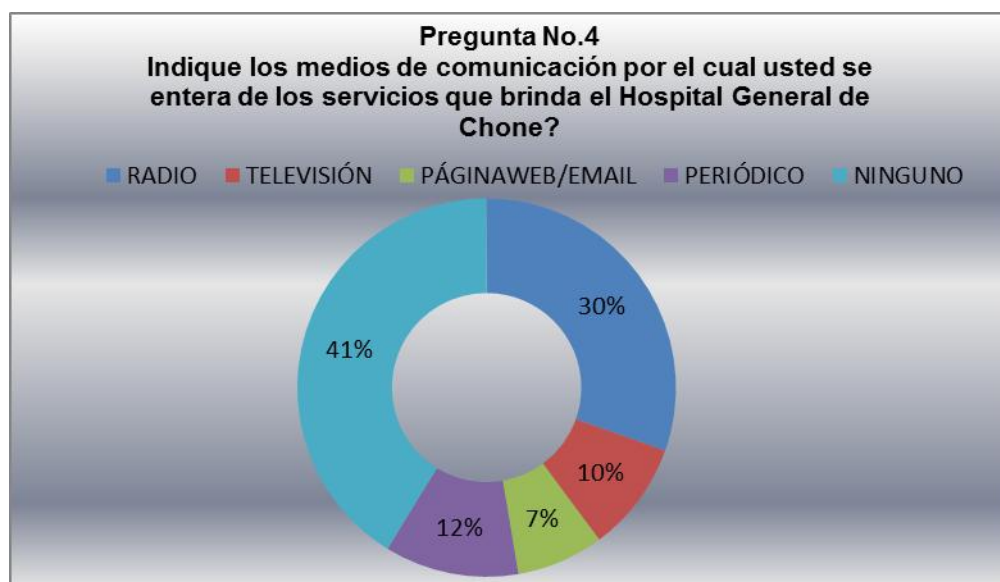
En cuanto a la pregunta No.4 tratada se indaga y se hace la siguiente pregunta **¿Indique los medios de comunicación por el cual usted se entera de los servicios que brinda el Hospital General de Chone?** Con esto lograremos obtener las alternativas que se considerarán en el plan de comunicación en cuanto a los medios a ser utilizados. En

nuestro medio es conocido que en la comunidad es común que se enteren de algún beneficio por parte de comentarios entre los mismos vecinos, amigos, usuarios que por casualidad se enteraron de lo que se ofrece en el hospital.

Al analizar las estadísticas de esta pregunta se obtuvieron los siguientes resultados: radio 41%; televisión 10%; página web/email 7%; periódico 12% y el 41% explica que por ningún medio se entera de los servicios que brinda el Hospital de Chone. Por lo tanto, sería importante que una vez implementada la Gestión de Comunicación se haga una campaña agresiva para la ciudadanía conozca nuestros servicios.

El gráfico lo demuestra así:

GRÁFICO 4 PREGUNTA No.4 PÚBLICO EXTERNO



Fuente: Formulario de encuesta público externo

Elaboración: Maestrante

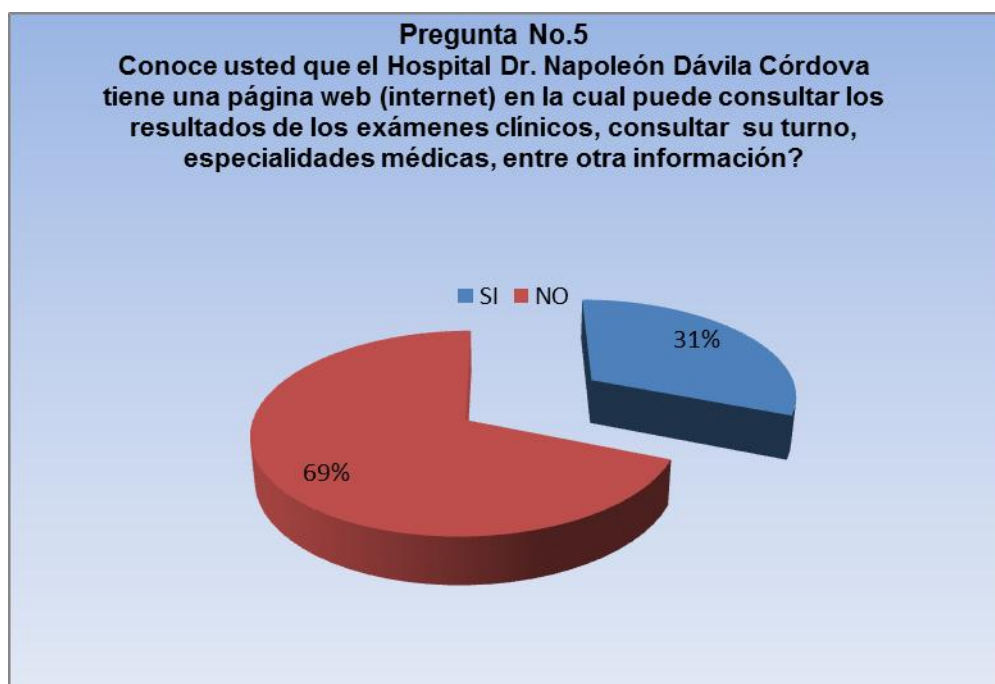
La pregunta No. 5 que constó en el formulario es **¿Conoce usted que el Hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova tiene una página web (internet) en la cual puede consultar los resultados de los exámenes clínicos, consultar su turno, especialidades médicas, entre otra información?**

Esta pregunta se diseña en el formulario con el fin de conocer si la población se ha enterado de que así como los grandes laboratorios privados, y hospitales de renombre, aprovechan el uso de la tecnología, en el Hospital también se puede acceder a esta información, en este caso mediante una página web en la cual pueden encontrar

resultados de exámenes clínicos, consultas de turnos, especialidades médicas a disposición, entre otros servicios, lo cual es una herramienta que facilita el acceso a los servicios de interés para el usuario.

En relación a esta pregunta se obtuvieron los siguientes datos: el 69% expresa que no conoce que en la página web del Hospital se puedan consultar los resultados de los exámenes clínicos, consultar su turno, especialidades médicas entre otra información. Solo el 31% expresó que si tiene conocimiento. Por lo tanto, considero que se debe ampliar una campaña de información para que la ciudadanía utilice este medio tecnológico, con lo cual se obtendría un ahorro de tiempo para los usuarios y a la vez un ahorro en materiales de oficina para la institución. El gráfico demuestra las respuestas obtenidas.

GRÁFICO 5 PREGUNTA No.5 PÚBLICO EXTERNO



Fuente: Formulario de encuesta público externo

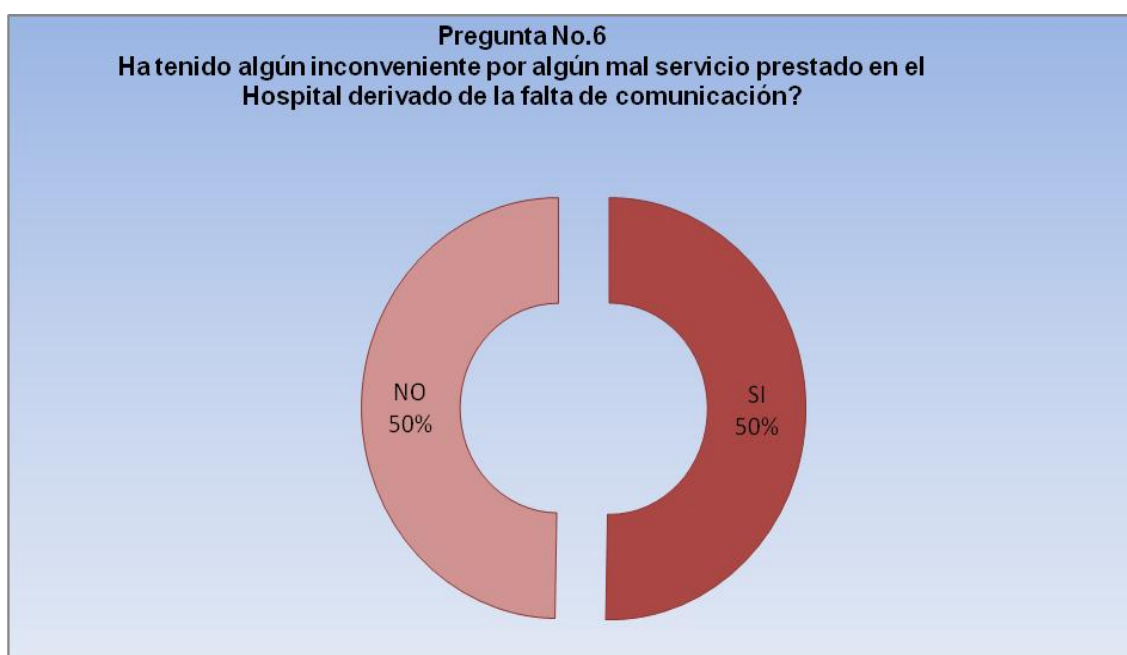
Elaboración: Maestrante

La pregunta No. 6 se formula con el fin de investigar si la comunidad o el usuario ha experimentado un mal servicio en el hospital derivado de la falta de un adecuado canal de comunicación, de tal manera que esto haya afectado los intereses y bienestar del mismo, por lo cual esta pregunta se formula así **¿Ha tenido algún inconveniente por algún mal servicio prestado en el hospital, derivado de la falta de comunicación?**

Las respuestas de esta pregunta tuvo como resultado que el 50% ha tenido algún inconveniente por algún mal servicio prestado en el Hospital derivado de la falta de comunicación y un 50% expresa que no. En consecuencia, se debe mejorar notablemente en todos los niveles de atención especialmente en áreas como Información y Admisión, para que los usuarios no presenten inconvenientes al momento de requerir los servicios del Hospital de Chone.

El gráfico demuestra las respuestas obtenidas en la encuesta aplicada:

GRÁFICO 6 PREGUNTA No. 6 PÚBLICO EXTERNO



Fuente: Formulario de encuesta público externo

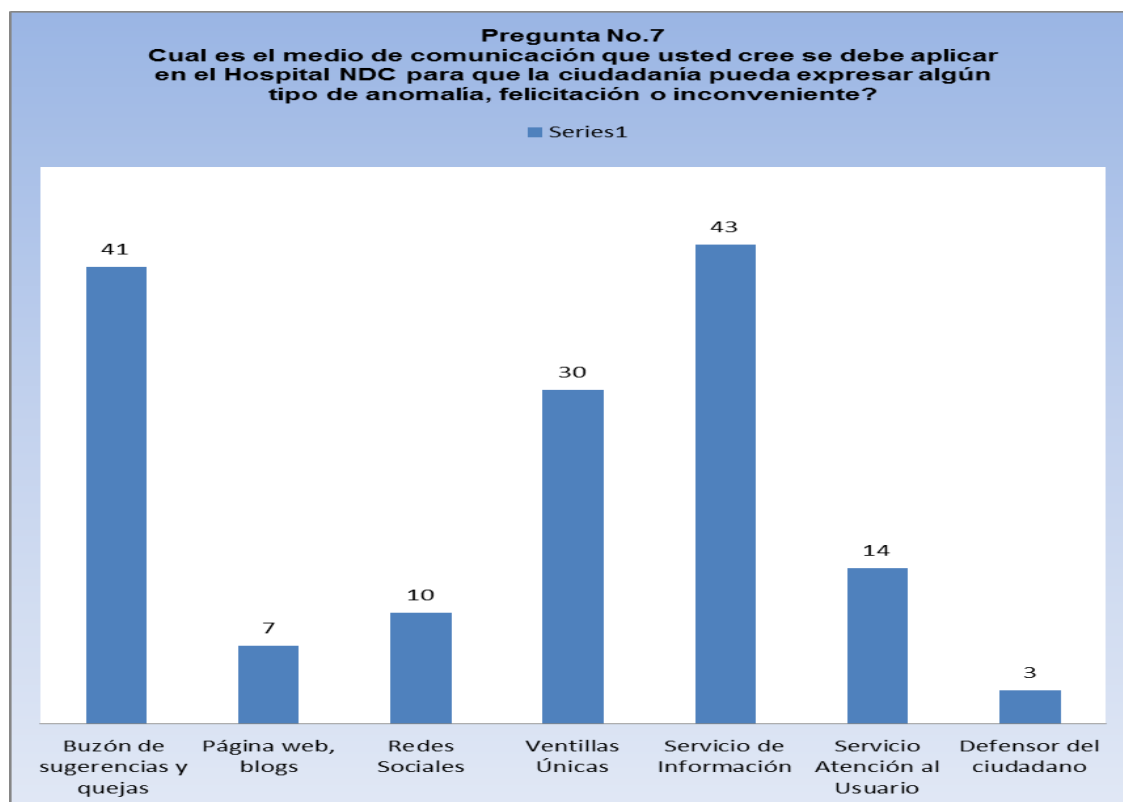
Elaboración: Maestrante

Pasando al análisis de la pregunta No.7, debido a que se presentan situaciones que no satisfacen al cien por ciento de usuarios, es necesario indicar que hay que buscar los canales de comunicación que hagan conocer a quien gerencia o administra la casa de salud, todos los inconvenientes que se pueden presentar, por lo tanto esta pregunta se plantea y formula de la siguiente manera: **¿Cuál es el medio de comunicación que usted cree deba aplicar en el Hospital NDC para que la ciudadanía pueda expresar algún tipo de anomalía, felicitación o inconveniente?.**

En esta pregunta un 29.05% indica que debe ser a través de un servicio de información; el 27.7% buzón de sugerencias y quejas; el 20.27% Ventanillas únicas; el 9.46% servicio de

atención al usuario; el 6.76% indica como conveniente a las redes sociales; un 2% lo hace por medio del Defensor del Ciudadano y el 4.73% hace uso de la Página web y blogs. Es importante indicar la importancia de aplicar algún tipo de procedimiento, para atender con delicadeza las quejas que pueden presentar los usuarios y buscar una solución armoniosa a cualquier tipo de inconveniente que se presente. Esto se debería escoger en función de la naturaleza y características del usuario, abriendo un abanico de opciones relacionado al planteamiento realizado. Por ejemplo, no muchas personas de escasos recursos tienen opción al uso de las redes sociales, pero sí pueden hacer uso del buzón de sugerencias o servicios de información.

GRÁFICO 7 PREGUNTA No.7 PÚBLICO EXTERNO



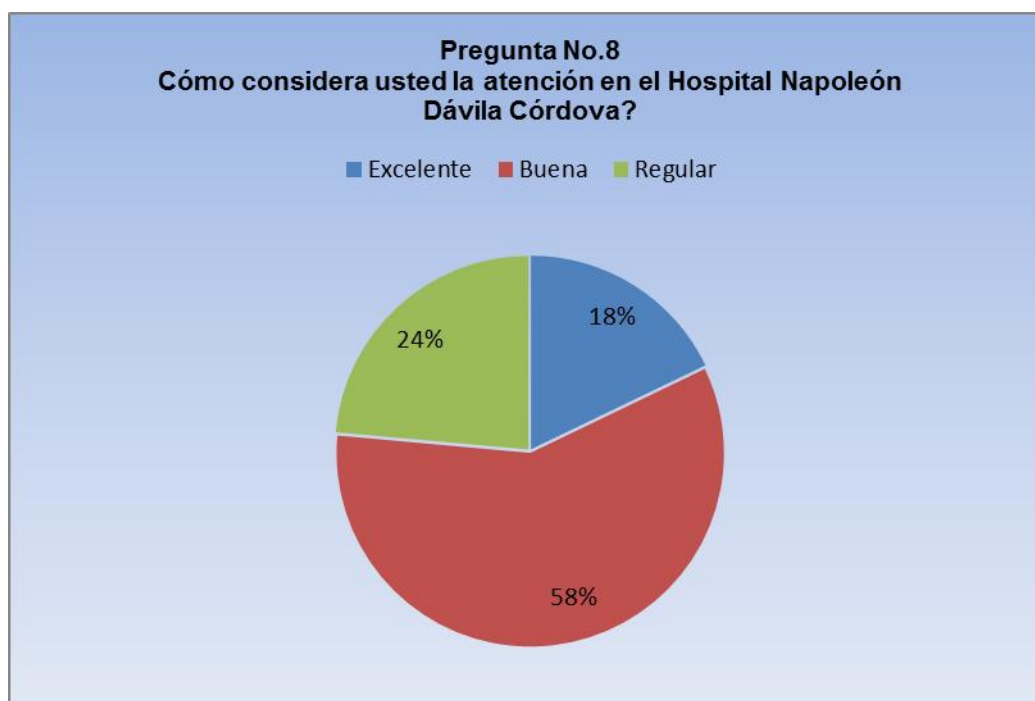
Fuente: Formulario de encuesta público externo

Elaboración: Maestrante

Al continuar con el análisis de la encuesta a los usuarios externos, se continúa con la pregunta No.8 preguntando sobre una determinante calificación del servicio que brinda el Hospital Napoleón Dávila Córdova entre las opciones: Excelente, Buena y Regular, formulando la siguiente pregunta: **¿Cómo considera usted la atención en el Hospital Napoleón Dávila Córdova?**

En los resultados obtenidos en esta pregunta fueron: el 58% expresó que la atención en el Hospital era buena; el 18% excelente y el 24% regular. Es importante saber que en su gran mayoría los usuarios consideran que se les brinda una buena atención médica y de enfermería, sin embargo este nivel de satisfacción debe ser mejorado en todos los aspectos posibles para así tener una mayor aprobación de la gestión tanto clínica, de hospitalización, de atención, administrativa y en todos los aspectos de los servicios que se ofrecen a la ciudadanía. El gráfico revela el comportamiento de las respuestas obtenidas:

GRÁFICO 8 PREGUNTA No. 8 PÚBLICO EXTERNO



Fuente: Formulario de encuesta público externo

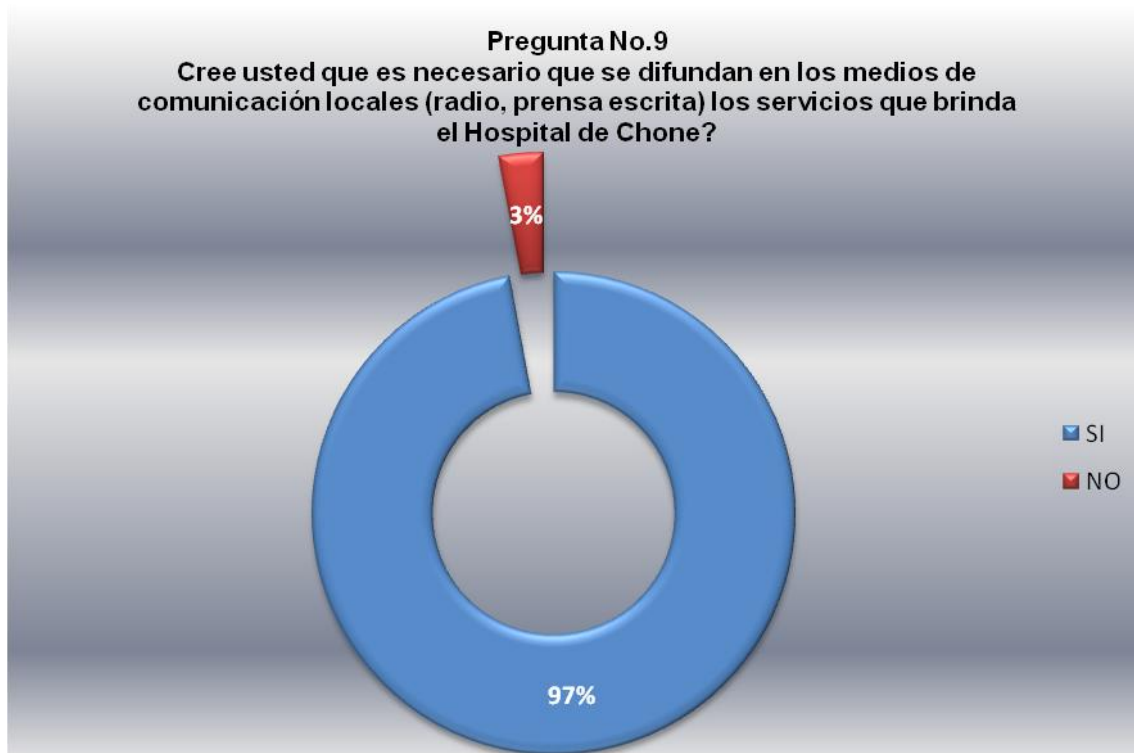
Elaboración: Maestrante

Finalmente, en la última pregunta No.9 se interroga de la siguiente manera: **¿Cree usted que es necesario que se difundan en los medios de comunicación locales (radio, prensa escrita) los servicios que brinda el Hospital General de Chone?** En esta pregunta se obtuvo una respuesta afirmativa abrumadora pues el 97% cree que es necesario que se difundan en los medios de comunicación locales (radio, prensa escrita)

los servicios que brinda el Hospital, ya que en Chone se cuenta con radios, prensa escrita, televisión local. Solo un 3% expresó que no piensa que sea necesario.

Es bueno que la ciudadanía se entere de todos los servicios que se brinda en el Hospital así como los nuevos procesos de atención ciudadana, con la finalidad de orientar mejor a los usuarios en general.

GRÁFICO 9 PREGUNTA No.9 PÚBLICO EXTERNO



Fuente: Formulario de encuesta público externo

Elaboración: Maestrante

3.5.2. Análisis Encuesta Público Interno

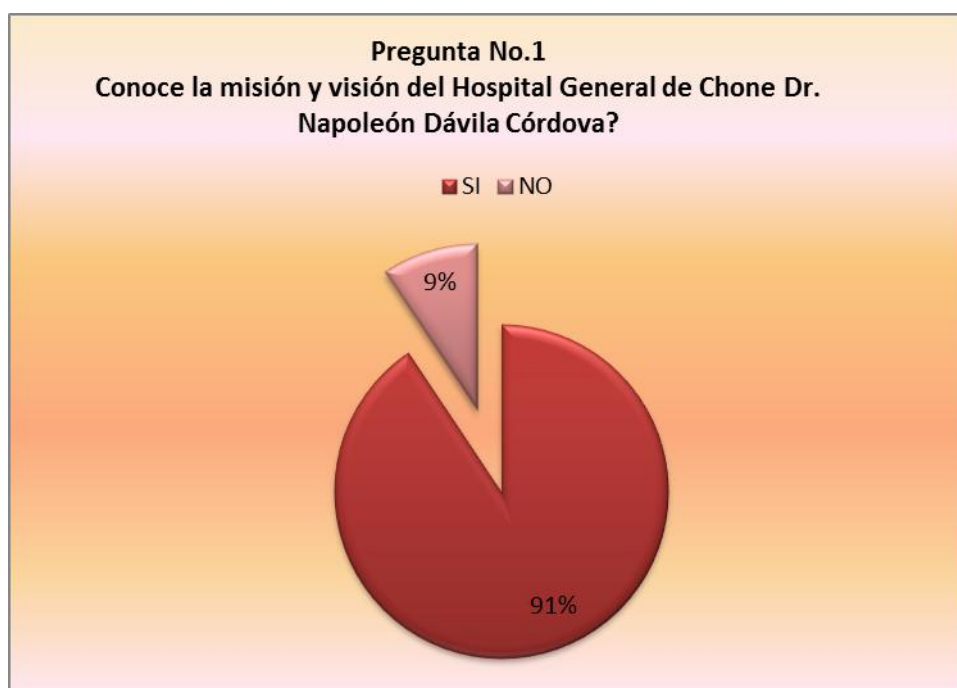
Dentro del diagnóstico también se ha considerado las encuestas al usuario interno, público interno, funcionarios, servidores o como se los denomine. Sobre un universo de 477 funcionarios, se calculó la muestra a aplicarse (Anexo 4), resultando que 213 funcionarios debían ser encuestados con el fin de conocer sus apreciaciones en cuanto al aspecto comunicacional por lo cual se procedió a elaborar un formulario con las respectivas preguntas a ser recopiladas.

Para lograr un buen análisis, se procedió a elaborar diez preguntas que se incluyeron en el respectivo formulario, las que conducen a importantes conclusiones sobre la posición del público interno en relación con el tema comunicacional de la institución.

En relación a la encuesta realizada al público interno en la formulación de la pregunta No. 1 se tomó como punto de partida la siguiente interrogante: **¿Conoce la misión y visión del Hospital General de Chone Dr. Napoleón Dávila Córdova?**

Se alcanzaron los siguientes resultados: el 91% del personal interno conoce la misión y visión del Hospital General de Chone Dr. Napoleón Dávila Córdova y el 9% no conoce. Es importante de todas formas recalcar al personal la misión y visión colocando afiches y/o banners en cada una de las áreas para tener siempre presente estos aspectos fundamentales del desarrollo institucional y de esta manera lograr alinear al personal a la misión y visión, lo cual se traduzca en buenos servicios ágiles, oportunos, satisfactorios. Para esto es importante emprender campañas internas de divulgación de las mismas. El gráfico muestra los resultados obtenidos:

GRÁFICO 10 PREGUNTA No.1 PÚBLICO INTERNO



Fuente: Formulario de encuesta público interno

Elaboración: Maestrante

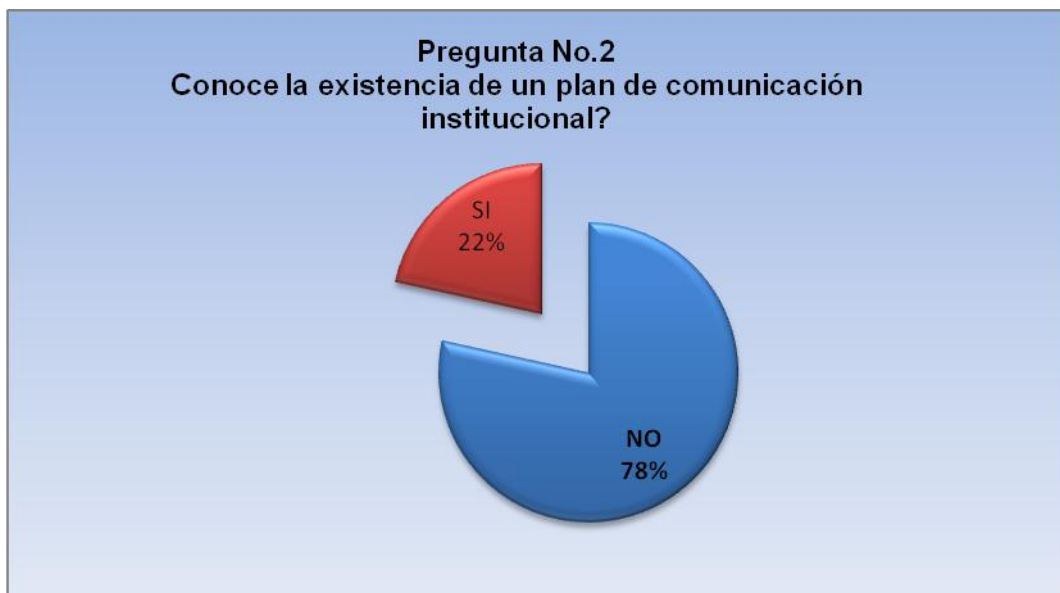
Pasando a la siguiente pregunta del formulario, la No.2 se le pregunta al personal acerca de si conocen algún plan de comunicación de la institución preguntando lo siguiente:

¿**Conoce la existencia de un plan de comunicación institucional?** Cuya respuesta justifica la propuesta que planteo mediante esta tesis de elaboración del mencionado plan.

Según las respuestas obtenidas, la mayoría del personal no conoce de la existencia de un Plan de Comunicación institucional esto es por cuanto no existe el área de Gestión de Comunicación. Es importante recordar que dentro del nuevo orgánico estructural por procesos de Hospitales la Gestión de Comunicación es un área con nivel de asesoría para la Gerencia del Hospital, por tanto es fundamental su implementación.

El gráfico muestra los resultados obtenidos.

GRÁFICO 11 PREGUNTA No.2 PÚBLICO INTERNO



Fuente: Formulario de encuesta público interno

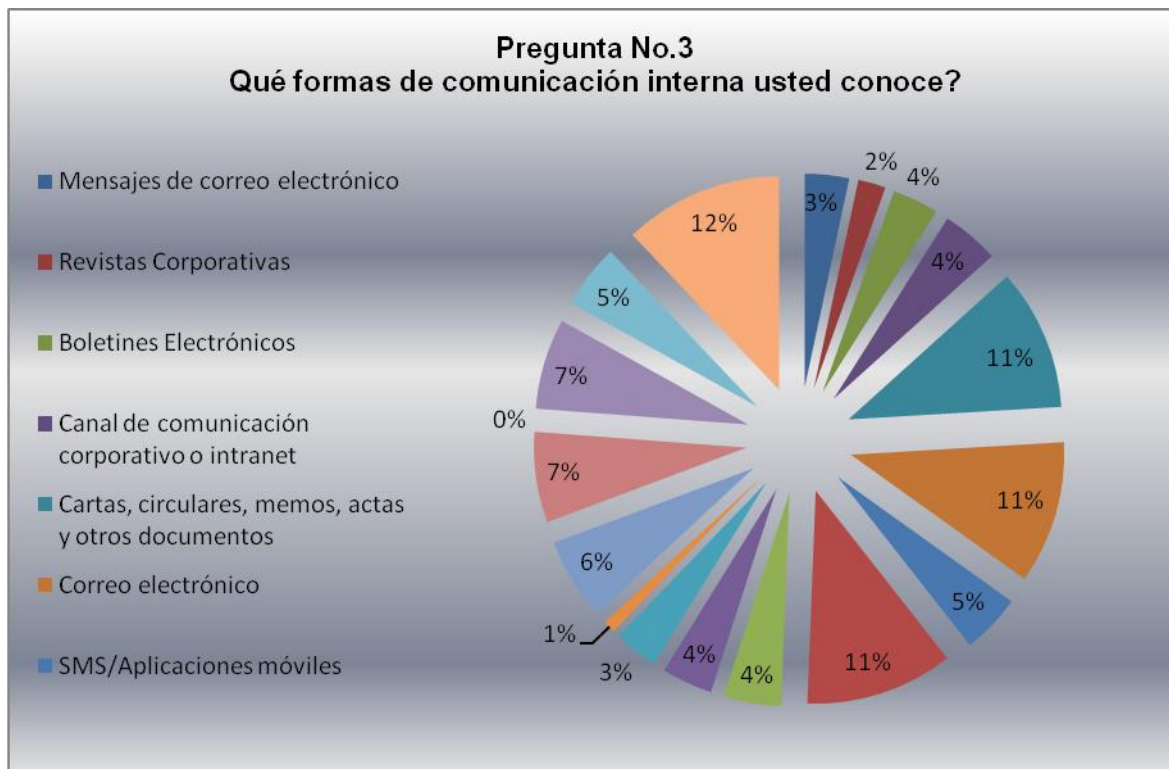
Elaboración: Maestrante

La pregunta No. 3 del formulario, contempla un aspecto importante a investigar, el cual es saber qué tipos de canales de comunicación conoce, planteando la pregunta: ¿**Qué formas de comunicación interna usted conoce?**

En esta pregunta al haber diversas alternativas de formas de comunicación interna, se resalta que todas son conocidas y utilizadas pero las que mayormente se utilizan o conoce el personal interno son: cartelera 12%; 11% correo electrónico; 11% cartas-circulares-memos y 11% evaluaciones y encuestas de actitud.

El gráfico detalla las respuestas obtenidas:

GRÁFICO 12 PREGUNTA No.3 PÚBLICO INTERNO



Fuente: Formulario de encuesta público interno

Elaboración: Maestrante

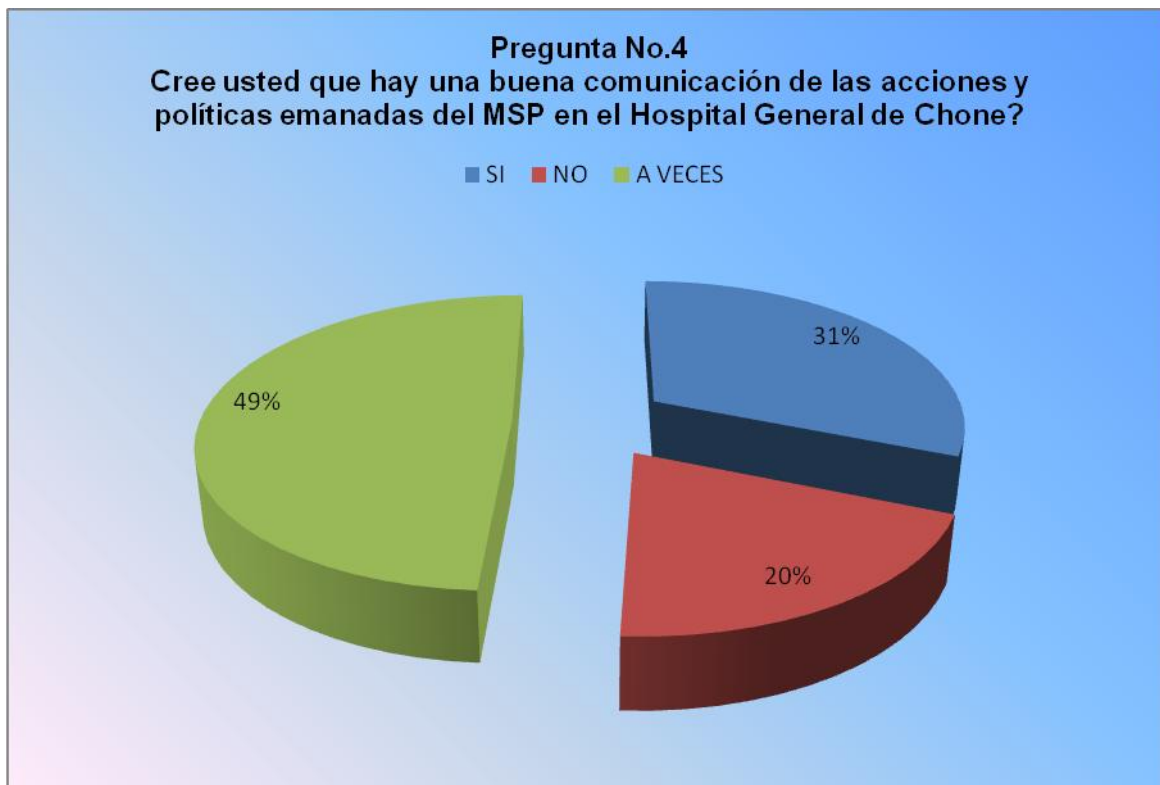
La pregunta No. 4 se indaga acerca de cómo se está percibiendo la comunicación, haciendo la siguiente interrogante: **¿Cree usted que hay una buena comunicación de las acciones y políticas emanadas del Ministerio de Salud Pública en el Hospital General de Chone?**

Las respuestas a esta pregunta obtuvieron los siguientes resultados: el 49% expresó que a veces hay buena comunicación de las acciones y políticas emanadas del MSP en el Hospital de Chone, el 31% está convencido que hay una buena comunicación de políticas del ente rector hacia la casa de salud y el 20% cree que no.

Es importante indicar en relación a esta pregunta, que se ha tratado por parte de la Gerencia del Hospital dar a conocer las políticas así como también el personal conoce de la existencia de la página web del Ministerio de Salud Pública, aunque posiblemente no se la está utilizando adecuadamente y aprovechando la misma.

En el siguiente gráfico se puede visualizar las respuestas.

GRÁFICO 13 PREGUNTA No.4 PÚBLICO INTERNO



Fuente: Formulario de encuesta público interno

Elaboración: Maestrante

Haciendo el análisis de la pregunta No 5, se formula lo siguiente: **¿Considera usted necesario que exista una Gestión de Comunicación en esta unidad de salud, que se encargue de difundir las políticas del Ministerio de Salud Pública?** Se obtuvo una importante respuesta que respalda el presente proyecto de tesis.

En esta pregunta el 91% considera que es necesario que exista una Gestión de Comunicación que se encargue de difundir las políticas del Ministerio de Salud Pública, y el 9% de los encuestados cree que no es necesario.

Al implementar el área de Comunicación se estaría cumpliendo con lo dispuesto en el orgánico estructural por procesos y se tendría un talento humano específico para socializar las políticas, normas, reglamentos y todo lo relacionado a la rectoría del Ministerio de Salud Pública. Así lo demuestra el gráfico:

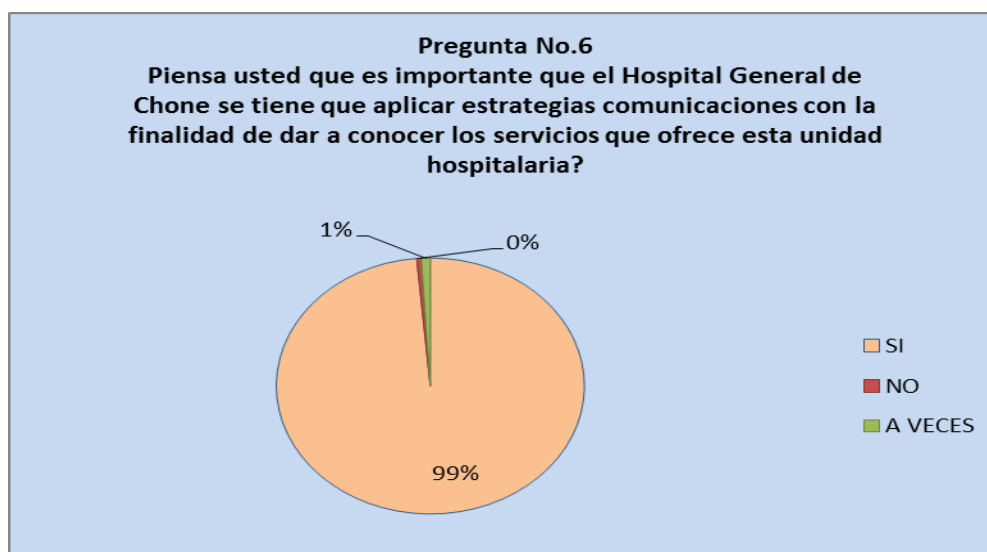
GRÁFICO 14 PREGUNTA No.5 PÚBLICO INTERNO



Fuente: Formulario de encuesta público interno
 Elaboración: Maestrante

En la pregunta No.6 se pregunta lo siguiente: **¿Piensa usted que es importante que en el Hospital General de Chone se tenga que aplicar estrategias de comunicaciones con la finalidad de dar a conocer los servicios que ofrece esta unidad Hospitalaria?** De acuerdo a estos resultados el 99% considera como importante y necesaria la aplicación de estrategias de comunicación para que se conozcan todos los servicios.

GRÁFICO 15 PREGUNTA No. 6 PÚBLICO INTERNO



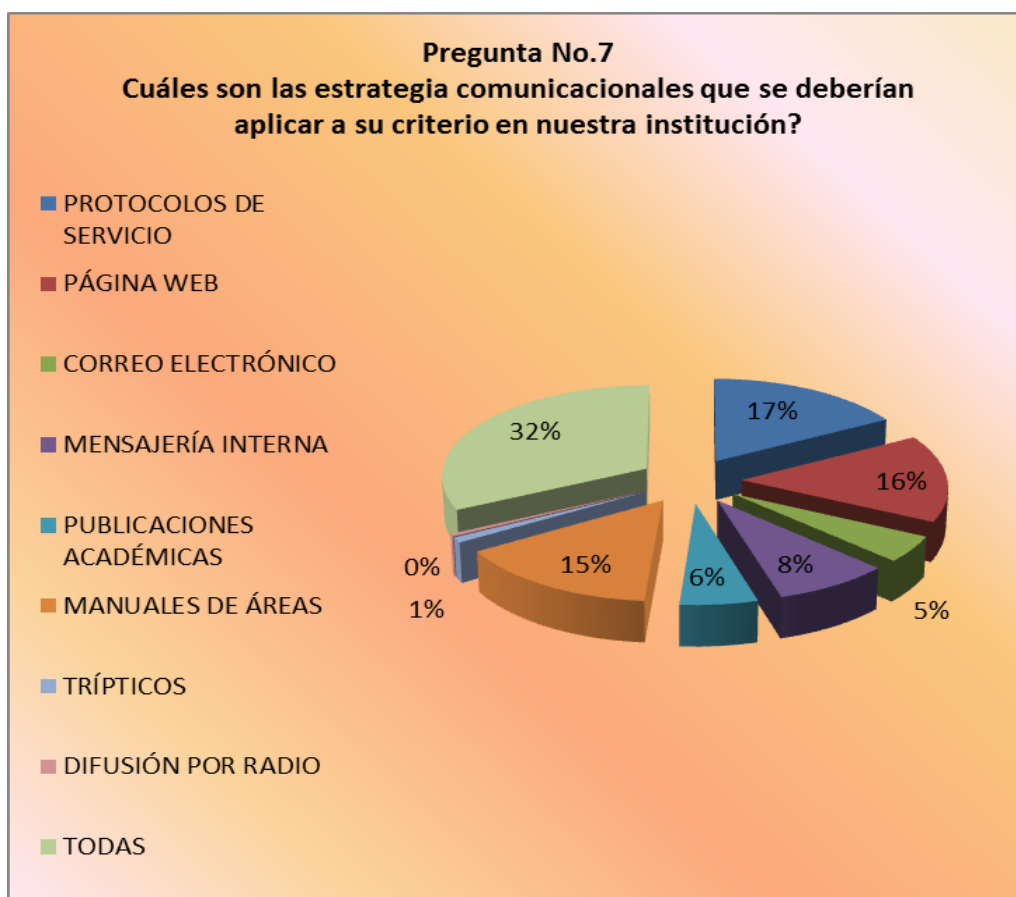
Fuente: Formulario de encuesta público interno
 Elaboración: Maestrante

En cuanto la pregunta No. 7 se estableció la siguiente pregunta: **¿Cuáles son las estrategias comunicacionales que se deberían aplicar a su criterio en nuestra institución?**

De acuerdo a los resultados obtenidos se desprende que las estrategias comunicacionales que se deberían aplicar en esta unidad de salud en su mayoría son el 17% los protocolos de servicio; 16% página web; 15% manuales de áreas entre otros, pero el 32% opina que se deben aplicar todas las estrategias comunicacionales posibles. Esto es importante puesto que a través de estas estrategias se conocerían mejor las acciones, políticas y reglamentos que se desarrollan en esta unidad de salud.

El gráfico muestra lo indicado por el personal:

GRÁFICO 16 PREGUNTA No.7 PÚBLICO INTERNO



Fuente: Formulario de encuestas público interno

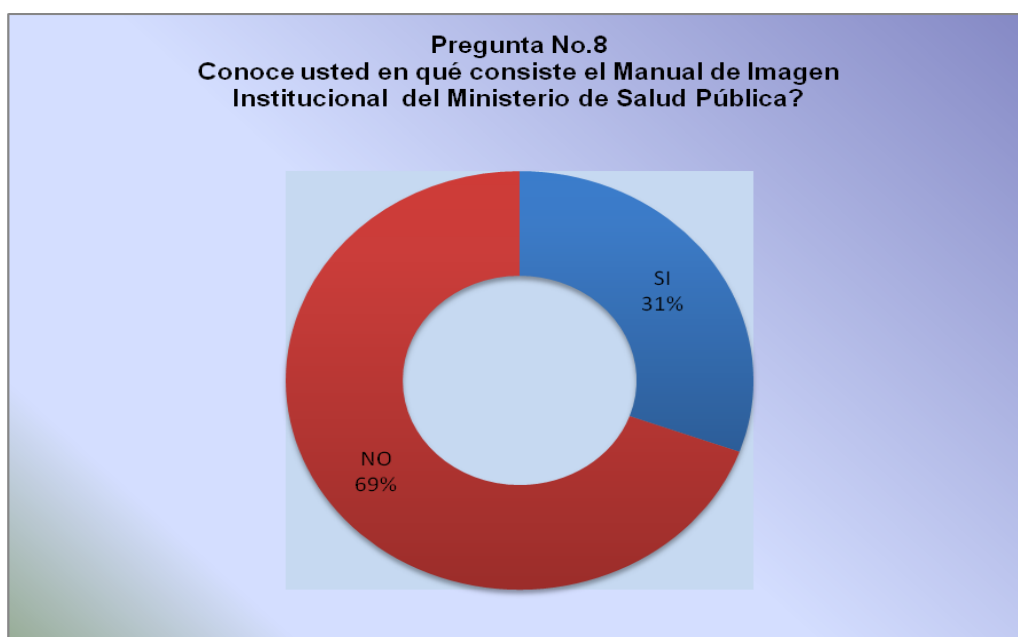
Elaboración: Maestrante

Continuando con el análisis de las preguntas del formulario, la pregunta No.8 en que se formula la pregunta: **¿Conoce usted en qué consiste el Manual de Imagen Institucional del Ministerio de Salud Pública?**

Las respuestas obtenidas en su mayoría, es decir el 69% del personal no conoce el manual de imagen institucional del Ministerio de Salud Pública, y el 31% alega conocer el mismo, por lo que considero que es suma importancia que se difunda y se conozca dicho documento para su aplicación.

En el siguiente gráfico se evidencian las respuestas obtenidas:

GRÁFICO 17 PREGUNTA No.8 PÚBLICO INTERNO



Fuente: Formulario de encuestas público interno

Elaboración: Maestrante

En relación a la pregunta No. 9 establecida para conocer cómo el personal califica a los sistemas de información internos que ponen en práctica a diario en la institución, se planteó la interrogante: **¿Cómo califica a los sistemas internos (internet, correo electrónico, Quipux⁵).**

⁵QUIPUX es un servicio web que la Subsecretaría de Tecnologías de Información de la Secretaría Nacional de la Administración Pública, pone a disposición de entidades o instituciones públicas. Permite el registro, control, circulación y organización de los documentos digitales y/o físicos que se envían y reciben en una Institución. Quipux, gestiona la documentación digital y/o impresa, dicha documentación puede ser:

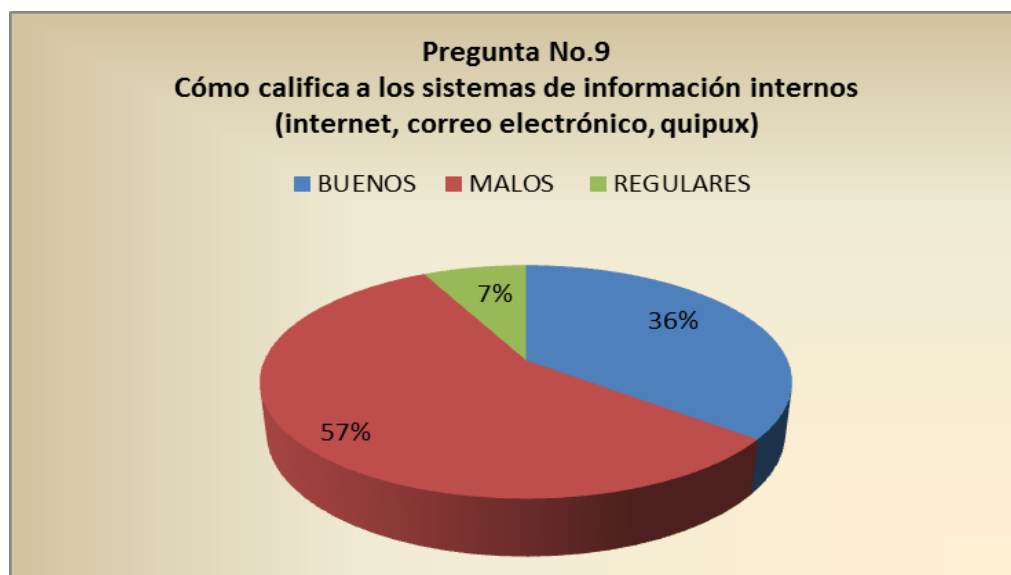
Interna: Aquella que se remite y se recibe en los departamentos de la misma organización.

Se obtuvieron las siguientes respuestas: el 57% expresó que eran malos; el 36% buenos y el 7% regulares. Estas respuestas, muestran la realidad institucional en el tema de comunicación tecnológica, enfatizando que es necesario mejorar estos sistemas para que fluya óptimos canales de comunicación e información, para lo cual la gestión gerencial debe poner mayor interés en seguir mejorando los sistemas tecnológicos con que cuenta el hospital.

El sistema Quipux ha sido utilizado por la administración pública en este gobierno y a partir del 2010 se ha implementado en las instituciones, siendo un software libre y de acceso a los funcionarios de las mismas.

El gráfico muestra la tendencia:

GRÁFICO 18 PREGUNTA No.9 PÚBLICO INTERNO

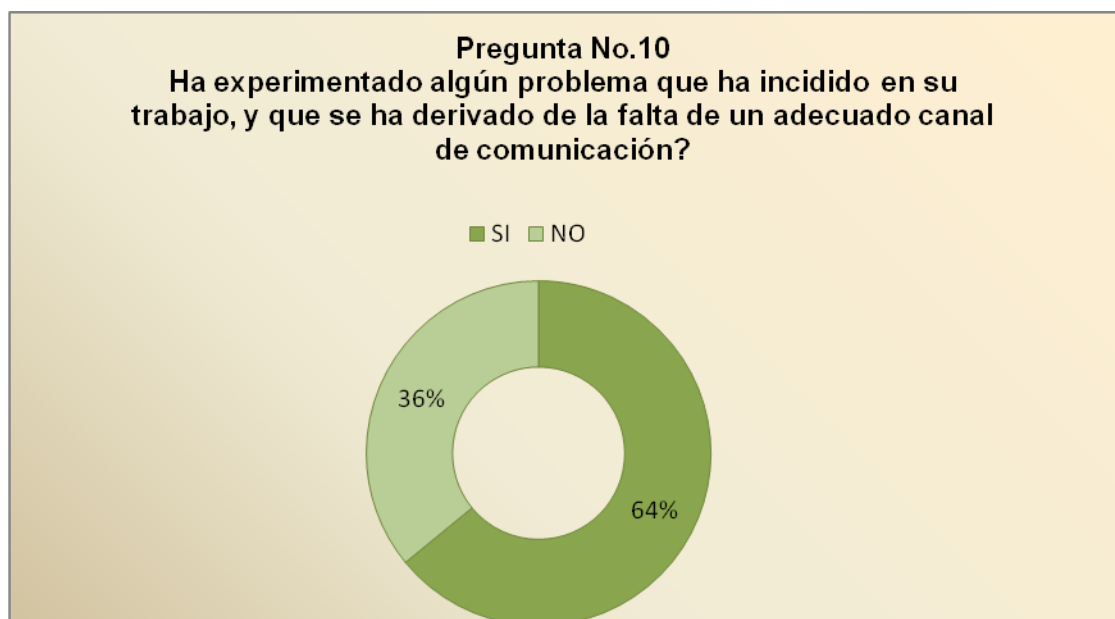


Fuente: Formulario de encuestas público interno
 Elaboración: Maestrante

Continuando con el análisis de la pregunta No. 10 del formulario aplicado, en la cual se pretende indagar sobre algún inconveniente generado por la falta de canales adecuados de comunicación, se plantea la siguiente pregunta: **¿Ha experimentado algún problema que ha incidido en su trabajo y que se ha derivado de la falta de un adecuado canal de comunicación?**

En los resultados obtenidos de esta pregunta, el 64% del público interno, expresa que sí ha experimentado algún problema derivado de la falta de un adecuado canal de comunicación. El 36% opina que no ha tenido inconveniente alguno. Aquí se resalta la importancia que se mejoren los canales de comunicación con la finalidad que nadie tenga problemas al momento de desarrollar sus labores profesionales en todos los ámbitos.

GRÁFICO 19 PREGUNTA No.10 PÚBLICO INTERNO



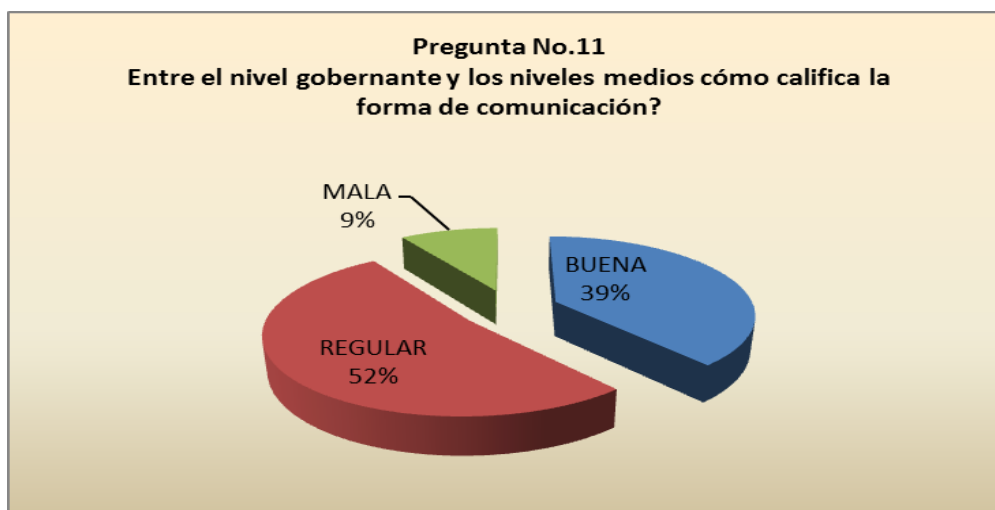
Fuente: Formulario de encuestas público interno
Elaboración: Maestrante

La penúltima pregunta planteada en el formulario se la realiza con el fin de lograr un criterio definido de los usuarios internos en relación al nivel gobernante, como el nivel gerencial mediante la siguiente pregunta **¿Entre el nivel gobernante y los niveles medios cómo califica la forma de comunicación?**

En esta pregunta No.11 se obtuvieron los siguientes resultados: el 52% del público interno considera que existe una regular forma de comunicación entre los niveles gobernantes y los niveles medios. El 39% dice que es buena y el 9% considera que hay una mala comunicación.

Los directivos tienen que esforzarse en mejorar los canales comunicacionales para que en su gran mayoría del público interno se tenga una buena percepción de la forma de comunicación. Se muestra el gráfico:

GRÁFICO 20 PREGUNTA No.11 PÚBLICO INTERNO

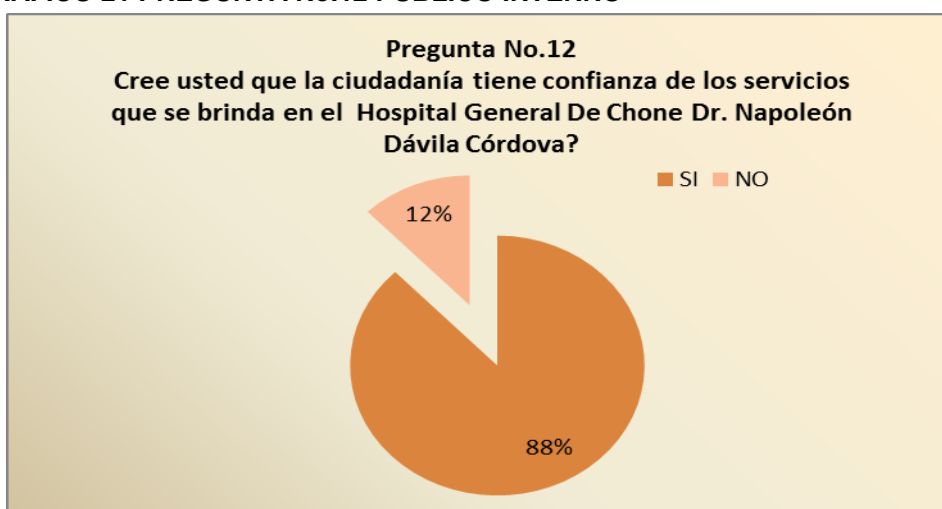


Fuente: Formulario de encuesta público interno

Elaboración: Maestrante

En cuanto a la pregunta No.12 se hace la interrogante siguiente: ¿Cree usted que la ciudadanía tiene confianza de los servicios que se brinda en el Hospital General de Chone Dr. Napoleón Dávila Córdova?. La ciudadanía opina de manera favorable y en un 87% explica que hay confianza en los servicios que se brinda en el Hospital General de Chone; y un 13% no tiene confianza en la misma. A pesar de esta percepción, los directivos del Hospital, tienen la gran tarea de seguir manteniendo esta percepción por el bien de la colectividad involucrada. Se muestra gráficamente los resultados obtenidos:

GRÁFICO 21 PREGUNTA No.12 PÚBLICO INTERNO



Fuente: Formulario de encuesta público interno

Elaboración: Maestrante

3.5.3. Entrevista

Dentro del presente desarrollo de tesis, también se ha incluido realizar la respectiva entrevista al Gerente del Hospital General Napoleón Dávila Córdova, el Ec. Benhur Rodríguez Párraga quien ejerce el cargo desde el 1 de junio del 2012. (RODRIGUEZ, 2015). Entrevista realizada por la maestrante (Anexo No.5), formulando las preguntas y mostrando las respectivas respuestas en el siguiente formulario.

FORMULARIO DE PREGUNTAS Y RESPUESTAS

1. ¿Cuál es la importancia que usted le da al aspecto Comunicacional dentro de la institución?

“La comunicación es un aspecto fundamental para una buena interrelación de los diferentes servicios con sus líderes y personal a su cargo, esto con la finalidad de mantener una relación de cordialidad y más que todo para brindar una buena atención a los usuarios”.

2. ¿Cree usted que se tiene vinculación permanente con los medios de comunicación locales y provinciales con la intención de mantener informados a la ciudadanía?

“Si se tiene una vinculación permanente con los medios de comunicación, prueba de ello es la información publicada en radio y periódicos a través de lo cual se da a conocer a la comunidad de lo que hacemos en el hospital”.

3. ¿Considera usted importante la implementación del área de Comunicación en esta unidad hospitalaria y por qué?

“Si es importante porque a través del área de Comunicación puede trasladarse información a cada uno de los usuarios internos así como también a los usuarios externos y en especial a la colectividad sobre los servicios que brinda el Hospital General de Chone Dr. Napoleón Dávila Córdova. Así mismo se estaría cumpliendo con lo manda el acuerdo ministerial del Ministerio de Salud Pública 0001537 del 25 de septiembre del 2012”.

4. ¿Qué logros se alcanzarían con la implementación del área de Comunicación en este Hospital?

“El logro más importante sería una mejor relación con el personal y con la colectividad al tener la difusión de los objetivos del Hospital”.

5. ¿Piensa usted que los ciudadanos y comunidad en general tienen el debido conocimiento de las políticas, leyes y normas que se están implementando en la actualidad en el Hospital General de Chone?

“Los ciudadanos y comunidad no tienen el debido conocimiento de la implementación de nuevas normas y reglamento en general justamente falta mayor difusión de las mismas, lo que se alcanzaría con la implementación del área de Comunicación en este Hospital”.

6. ¿Por qué medios considera usted que la comunidad se entera de lo que sucede en el Hospital General de Chone?

“La comunidad se entera por ciertos medios de comunicación que hacen cobertura en el Hospital, pero aclaro que esto no es suficiente para que se tenga pleno conocimiento de lo que se hace en esta unidad hospitalaria”.

7. ¿Ha tenido algún inconveniente que hayan tenido algún impacto en la atención a los usuarios, derivado de la falta de comunicación durante su gestión como Gerente de esta institución?

“Si se ha tenido inconveniente, esto es por la falta de difusión en el acceso a las Consultas al primer nivel y que luego son referidas a especialistas del Hospital ya que antes venía directamente a la ventanilla de Admisión y sacaban su turno para su respectiva atención en la Consulta Externa, lo cual cambió con la implementación del Sistema de Referencia y Contra-referencia ya que primero tienen que cumplir con su valoración en el primer nivel de atención esto es en Distritos de Salud y Sub-centros. Al principio costó mucho para que la gente entendiera y se aplicara con este sistema, más que todo porque no hubo la transmisión de este tipo de sistema”.

8. ¿Apoyaría usted la implementación de estrategias comunicacionales mediante la aplicación del plan de comunicación integral, con la finalidad de mejorar la atención a nuestros usuarios tanto internos como externos?

“Definitivamente sí, ya que se busca dar una atención de calidad y calidez a nuestros usuarios, ya que la Comunicación es fundamental para conseguir este objetivo”.

3.5.3.1 Análisis de la Entrevista al Gerente

En relación a las respuestas obtenidas del formulario de entrevista aplicado al Gerente de la institución se puede concluir que:

Considera que la comunicación es importante para las relaciones cordiales y brindar una buena atención. Además afirma que la vinculación con los medios locales como radio y prensa dan a conocer la gestión hospitalaria, aunque no es suficiente para dar a conocer adecuadamente la información, por lo cual es importante implementar el área de comunicación, ejecutando de esta forma lo estipulado en el Acuerdo Ministerial No.0001537 publicado el 29 de septiembre de 2012.

La Gestión de Comunicación permitirá que haya un traslado de la información al usuario interno y a la colectividad, logrando una mejor vinculación entre estos actores y sobre todo capacitando a la población en la práctica de normas y procedimientos que se llevan a cabo en la actualidad en el hospital.

Los inconvenientes generados por una falta de difusión y adecuados canales de comunicación han incidido en errores en el acceso a las consultas de primer nivel para posterior referencia a las especialidades, lo cual denota que no hay un buen aprovechamiento y uso del Sistema de Referencia y Contra-referencia.

Coincide que es necesario un Plan de Comunicación que conduzca a mejorar todos los inconvenientes presentados, además que coadyuve a una mejora de la atención con calidad y calidez.

3.6. Conclusiones del Diagnóstico

En resumen con la investigación a los usuarios internos y externos, de la entrevista realizada, se ha logrado determinar que:

- El personal conoce la misión y visión aunque posteriormente se denota que falta alinearse a los objetivos institucionales para obtener mejores resultados en la gestión hospitalaria, ya que siempre habrá aspectos que mejorar.
- La gran mayoría no conoce de la existencia de un plan de Comunicación porque no existe y se hace necesario dada la complejidad y tamaño de este hospital de nivel II. Esto ha generado que no hayan ni se usen adecuadamente los canales de comunicación por tanto se han experimentado problemas derivados de esto.
- El personal interno se ha familiarizado mucho con el uso de las carteleras como medio de información y comunicación, así como con el correo electrónico, circulares, memorandos, que han sido las formas tradicionales de comunicar los direccionamientos y políticas aplicadas.

- Existe un 31% de personas que cree hay una buena comunicación y un 20% que no la hay, por lo cual es evidente que es necesario e imprescindible mejorar en este aspecto, por lo cual el 90% refiere de que es importante implementar la Gestión de Comunicación tal como lo establece el Estatuto y los manuales del MSP.
- Las estrategias de comunicación pueden ser de diferente índole, resaltando la necesidad de difundir claramente los protocolos de servicio del hospital.
- El personal interno por su parte, no conoce del manual de imagen institucional, a pesar de existir, ya que no se ha difundido al interior de la organización.
- Es importante resaltar que dentro del ámbito de las Tecnologías de Información y Comunicación, el personal interno considera como malos los mismos, ya que existen problemas con el internet, correo electrónico, Quipux, esto en un 57% de respuestas.
- Por último en cuando a la comunicación entre niveles gobernantes y procesos agregadores de valor, se califica como regular la comunicación existente hasta la actualidad, lo cual es importante mejorar con un plan que entre otros objetivos, supere esta situación.
- La comunicación es importante para las relaciones cordiales con medios locales, con una adecuada implementación del área de comunicación acorde al la normativa establecida por el MSP.
- Una buena gestión de comunicación conducirá a que el hospital logre tener una excelente relación entre los actores sociales de la ciudad, provincia y el país.
- Han existido inconvenientes por falta de canales de comunicación sobre todo en cuanto al aprovechamiento del sistema de referencia y contra-referencia.
- Se requiere un plan de comunicación que incida en atención con calidad y calidez.

CAPÍTULO IV

**Desarrollo del plan de comunicación integral en el Hospital Dr. Napoleón Dávila
Córdova**

4. Desarrollo del plan de comunicación integral en el Hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova

Como se estableciera inicialmente el plan de comunicación tendrá la estrategia de la comunicación, en la cual se cumplen las cinco fases y diez pasos que serán aplicados en el desarrollo del referido plan, estos son:

1. Estudio del entorno: análisis e investigación
2. Objetivos
3. Público objetivo
4. Mensaje
5. Estrategia
6. Acciones de comunicación
7. Cronograma
8. Presupuesto
9. Control y seguimiento
10. Evaluación

Estas fases son:

- 1) Investigar para disponer de la información necesaria. **(Diagnóstico)**
- 2) Crear el plan estratégico de comunicación para un período de tiempo determinado. **(Estrategia)**
- 3) Programar las acciones necesarias para llevar a cabo el plan. **(Acciones)**
- 4) Ejecutar las acciones en el orden programado. **(Ejecución)**
- 5) Controlar el plan y evaluar el resultado. **(Control)**

Como se expone en líneas anteriores, en la estructura básica de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública, la Gestión de comunicación es un proceso habilitante de asesoría a cargo de la Unidad de Comunicación, cuya misión es “Asesor a la administración de la comunicación del hospital mediante la ejecución de estrategias, planes y programas de comunicación de mercadeo, imagen institucional, ejecutando las acciones dentro y fuera de la institución”.

Además los productos y servicios que deberá crear y ofrecer serán:

- a) Asesoría en materia de comunicación a las diferentes actividades del hospital

- b) Plan de comunicación del Hospital
- c) Plan de mercadeo
- d) Boletines de prensa
- e) Publicaciones, informes, producción del hospital y todo lo referente a hechos trascendentales de la institución para conocimiento de la población
- f) Síntesis de la información publicada en el hospital
- g) Normas y manuales de comunicación social e imagen corporativa
- h) Estrategias para promover la imagen institucional para los usuarios internos y externos
- i) Eventos que se lleven a cabo en el hospital
- j) Actividades dentro y fuera del hospital como ferias, casas abiertas para que participen de estas actividades tanto público interno como externo
- k) Carteleros de todas las actividades realizadas dentro del hospital durante la semana
- l) Herramientas informativas

4.1. Estudio del Entorno: Análisis e Investigación

El Hospital General de Chone Dr. Napoleón Dávila Córdova es una entidad en salud que se tiene que alinear a las políticas emitidas por el Ministerio de Salud Pública; que en los últimos años ha visto crecer su área de influencia, población a la cual está dirigida su atención. Así mismo se encuentra realizando cambios organizacionales de aplicación especial lo que permitirá avanzar hacia la prestación de servicios de óptima calidad los cuales deben ser difundidos con una aplicación correcta de la comunicación. A través de la aplicación de encuestas al usuario interno y externo, así como entrevista al gerente de la institución se ha logrado concluir que esta unidad hospitalaria requiere un plan de comunicación como un medio que ayude a tener una difusión eficiente y eficaz de la gestión institucional con lo cual se logrará satisfacer las necesidades de la comunidad que acude diariamente a esta importante casa de salud.

Es importante indicar que esta entidad de salud pública, en los últimos años viene realizando cambios organizacionales, reglamentaria, de personal, lo que permite avanzar hacia la prestación de servicios de óptima calidad, que es lo que la colectividad pide y lo que la institución necesita para el proceso de acreditación.

Se ha logrado determinar mediante la investigación realizada que el Hospital carece de una política comunicacional definida a través de un plan, es así que la labor

desempeñada por el fortalecimiento institucional se lo ha realizado sin directrices específicas que los ejes de la comunicación expresan.

La institución ha ganado imagen, pero no ha logrado posicionarse en la colectividad con un ente de entera confianza, esto ha ocurrido porque no existe el vínculo entre los públicos internos y externos, es decir la comunicación ha estado condicionada solo a información primaria (Publicaciones en la página web del Hospital), y acciones tales como personas con otras especialidad que han realizado la comunicación dentro del hospital.

Se debe recalcar que al no tener la Gestión de Comunicación no se ejecutan acciones que permitan efectuar estrategias, campañas y actividades inherentes a destacar el trabajo de la institución, lo que impide que haya un posicionamiento en el índole colectivo.

Con la implementación de este plan de comunicación, sin dudas, se quiere mejorar los procesos de comunicación interna y externa, pero a través de políticas y estrategias que nos guíen hacia dónde quiere ir la institución, con procesos a corto, mediano y largo plazo.

Hay que ser conscientes, al señalar que en todo proceso comunicacional, en la parte organizacional, especialmente, se debe tomar en cuenta lo interno y externo, en la medida que son de trascendental importancia para el buen funcionamiento del hospital. Esto va fusionado con la incorporación de herramientas comunicacionales, tecnologías que permitan mejorar los canales de comunicación tanto entre el público interno como externo, logrando así consolidar una imagen institucional.

4.2 Objetivos Estratégicos del Plan de Comunicación

Los objetivos estratégicos del Plan de Comunicación son los siguientes:

1. Desarrollar la imagen e identidad del MSP y por ende la del Hospital General de Chone Dr. Napoleón Dávila Córdova en los stakeholders⁶, como una institución innovadora acorde a los avances científicos y tecnológicos, con capacidad resolutiva en su campo de acción, y con la certeza de cumplir lo dictaminado en

⁶ El término agrupa a trabajadores, organizaciones sociales, accionistas y proveedores, entre muchos otros actores claves que se ven afectados por las decisiones de una empresa. Generar confianza es fundamental para el desarrollo de una organización

las leyes del país, lo cual se alcanzará a través de la implementación del Manual de Imagen Institucional del Ministerio de Salud Pública.

2. Impulsar la transparencia fomentando la confianza en los públicos tanto interno como externo lo que ayudará a desarrollar la credibilidad y finalmente alcanzar a ser denominada una entidad con gran capacidad de servicio de calidad con calidez, lo cual se medirá mediante encuestas de satisfacción al usuario de forma mensual.
3. Posicionar al Hospital General de Chone Dr. Napoleón Dávila Córdova como un referente en salud en la Zona Norte de Manabí ofreciendo servicios con calidad y calidez, por lo cual se amplió la cartera de servicios médicos cubriendo mayores especialidades de relevancia y propias de un hospital de II nivel, lo cual se cumplirá a través de la aplicación del Plan de Comunicación y se difundirá a la comunidad lo que ofrece el hospital de manera semanal.
4. Contribuir al conocimiento de las políticas del Ministerio de Salud Pública mediante difusión de trípticos, dípticos informativos, cuñas televisivas en circuito cerrado, consiguiendo así que la comunidad se encuentre debidamente informada, esto se lo realizará diariamente.
5. Protocolizar procesos de las áreas de Emergencia, Consulta Externa y Hospitalización a través de los cual se crea hábitos y costumbres necesarios para generar cambios, lo cual ayudará a estandarizar los procesos de comunicación fundamentales para generar políticas de comunicación institucional, esto se medirá a través del cumplimiento de procesos dados para cumplir con los estándares de Acreditación Hospitalaria de manera mensual.

Dentro de esto, el manual de identidad visual corporativa también incluirá aplicaciones de la marca, por ejemplo la señalética, papelería corporativa (tarjetas de visita, sobres, membretes, facturas), para elementos de publicidad, para vestimenta y uniformes de los empleados, para los vehículos de la empresa, etc.

4.3. Público Objetivo

El público objetivo a quienes se orienta este plan los detallo a continuación:

ACTORES INTERNOS: Gerente, Director Médico Asistencial, Coordinadores/Líderes de Procesos y/o servicios, personal administrativo, técnicos, personal de apoyo y demás funcionarios de la institución. De estos actores se espera:

- Procesos de comunicación interna y externa vinculados y fortalecidos
- Personal con sentido de pertenencia institucional
- Personal incentivado y motivado, con lo cual se logra captar su interés para mejorar la calidad de los servicios
- Personal comunicado e informado oportunamente de los procesos institucionales

ACTORES EXTERNOS: Ciudadanos, ciudadanas, población infantil y la comunidad en general del Cantón Chone y cantones de influencia de la zona Norte de Manabí, que con la implementación del Plan de Comunicación se esperan:

- Posicionamiento institucional como un ente que brinda servicios de calidad y calidez, eficientes, efectivos y seguros en materia de salud pública, contribuyendo con esto al desarrollo de la Zona Norte de Manabí.
- Comunidad informada del nuevo Modelo de Atención Integral en Salud
- Comunidad informada de los procesos que desarrolla la institución
- Conocimiento de la Red Pública Integral en salud la cual se verá fortalecida
- Vinculación de institución de carácter social y sin fines de lucro apoyada si es necesario por los servicios que se brinda en esta unidad hospitalaria

4.4. El Mensaje

En esta etapa de definición del plan se ha de identificar el mensaje que se quiere que la audiencia escuche y crea. Para ello es importante desarrollar el mensaje o mensajes en una frase clara, mediante un slogan que conecte con el público, determinando si va a ser un mensaje corto o largo, lo cual debe estar orientado por los resultados que persiga dicho mensaje y la institución ya sea: informar, educar, motivar, etc.

El mensaje será:

“El Hospital Napoleón Dávila Córdova es una institución con atención de calidad y calidez que da soluciones de salud satisfactorias a la comunidad en general”.

4.5. La Estrategia

Partiendo de la misión y visión institucional establecida para el Hospital Napoleón Dávila Córdova, las estrategias se enmarcan en estos componentes, que son:

MISIÓN

El Hospital General de Chone es una institución pública proveedora de servicios de salud, con talento humano altamente calificado, especializado y comprometido, para garantizar la atención médica con calidad y calidez, cumpliendo con responsabilidad, la curación, recuperación y rehabilitación de la salud integral, conforme a las políticas del MSP y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social, con el Cantón Chone y todos quienes requieran de nuestros servicios.

VISIÓN

Para el año 2016 el Hospital General de Chone será el mejor referente de salud pública de la provincia de Manabí, siendo reconocido por la ciudadanía como un hospital accesible que satisfaga las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y recursos públicos de forma eficiente y transparente, con una capacitación continua del talento humano comprometido con el buen vivir de la comunidad.

Es necesario buscar una perspectiva comunicativa para lo que se difunde, pensando en términos globales y con una estrategia para un determinado plazo sobre todo con la finalidad de conseguir cumplir la misión y visión institucional y construyendo una línea comunicativa. Esta es la clave a la hora de definir una estrategia, la cual está directamente vinculada a los objetivos estratégicos de la institución.

Las estrategias que conducirán a cumplir con los objetivos estratégicos planteados serán las siguientes:

Cuadro 3 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS-OBJETIVO No.1

OBJETIVO ESTRATEGICO 1	ESTRATEGIA
<p>Desarrollar la imagen e identidad del MSP y por ende la del Hospital General de Chone Dr. Napoleón Dávila Córdova en los stakeholders[1], como una institución innovadora acorde a los avances científicos y tecnológicos, con capacidad resolutive en su campo de acción, y con la certeza de cumplir lo dictaminado en las leyes del país.</p>	<p>Capacitar al personal de la institución sobre el contenido del manual de identidad del Hospital</p> <hr/> <p>Implementar el nuevo Modelo de Atención Integral en Salud con la participación activa, oportuna, eficaz y eficiente de todos los usuarios internos para lograr con éxito la atención del usuario externo.</p> <hr/> <p>Atender de manera ágil y eficaz al usuario en todas las áreas que se demande, optimizando el tiempo y los recursos del hospital.</p> <hr/> <p>Difundir el manual la visión y misión institucional como parte de una nueva cultura organizacional de forma permanente</p>

Cuadro 4 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS-OBJETIVO No.2

OBJETIVO ESTRATÉGICO 2	ESTRATEGIA
<p>Impulsar la transparencia fomentando la confianza en los públicos tanto interno como externo lo que ayudará a desarrollar la credibilidad y</p>	<p>Implementar programas de capacitación en relaciones humanas, ética, valores, atención al usuario, procesos y procedimientos internos con el fin de agilizar la atención y brindar una atención de calidad al usuario interno y externo.</p>

<p>finalmente alcanzar a ser denominada una entidad con gran capacidad de servicio de calidad con calidez</p>	<p>Capacitar de manera permanente al personal administrativo, médico, enfermería y todos los que son parte de la institución para que se responsabilicen y puedan cumplir cada uno con las funciones asignadas.</p> <hr/> <p>Implementar el uso y avance de los recursos tecnológicos de una manera eficiente y eficaz para difundir, educar, promover los servicios que ofrece el hospital Napoleón Dávila Córdova.}</p>
--	---

Cuadro 5 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS-OBJETIVO No.3

OBJETIVO ESTRATEGICO 3	ESTRATEGIA
<p>Posicionar al Ministerio de Salud Pública como la entidad rectora en salud del Ecuador el cual cumple con los objetivos alineados en el Plan Nacional del Buen Vivir</p>	<p>Difundir las políticas de salud, según el marco constitucional a la ciudadanía para que puedan conocer sus derechos y deberes en materia de salud pública y el aporte del MSP en este ámbito.</p>

Cuadro 6 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS-OBJETIVO No.4

OBJETIVO ESTRATÉGICO 4	ESTRATEGIA
------------------------	------------

<p>Implementar una verdadera cultura organizacional lo que fomentará la eficiencia en los servicios, médico, enfermería y administrativo.</p>	<p>Difundir los procedimientos a seguir para el uso del sistema de referencia y contra-referencia</p> <hr/> <p>Integrar al usuario y público interno de salud, proporcionando la información necesaria lo que garantiza la atención de calidad, calidez y seguridad.</p>
--	--

Cuadro 7 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS-OBJETIVO No.5

OBJETIVO ESTRATÉGICO 5	ESTRATEGIA
<p>Elaborar un mapa de públicos para identificar a cada uno de nuestros actores y gestionar vínculos con los mismos</p>	<p>Elaborar productos (audios, impresos, videos y otros materiales promocionales) con mensajes educacionales, considerando la particularidad de la Zona Norte de Manabí, con un lenguaje sencillo, comprensivo y concreto que permita que los y las ciudadanas se interesen en prevenir los problemas de salud y sean promotores de cambios de estilo de vida.</p> <hr/> <p>Desarrollar programas que instruyan a la población beneficiaria con una adecuada planificación, seguimiento, asistencia técnica y evaluación de los servicios que se entregan en el hospital.</p>

Cuadro 8 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS-OBJETIVO No.6

OBJETIVO ESTRATÉGICO 6	ESTRATEGIA

Protocolizar procesos a través de los cual se crea hábitos y costumbres necesarios para generar cambios, lo cual ayudará a estandarizar los procesos de comunicación fundamentales para generar políticas de comunicación institucional.	Diseñar procesos fáciles de seguir y manejar por parte de la población usuaria de los servicios del hospital, para optimizar los recursos humanos, materiales y financieros de la institución.
	Diseñar estrategias de articulación de las actividades entre os procesos agregadores de valor y los procesos habilitantes para lograr eficiencia y eficacia de acciones desarrollas.

Con estas estrategias logramos reunir las condiciones para las mismas que son: Que se pueda medir, que se pueda controlar, que consuma recursos, que tenga un objetivo claro, que se le pueda asignar un responsable.

4.6. Acciones de Comunicación

Las acciones de comunicación que contiene el presente plan se basarán en ejes fundamentales como son las relaciones públicas, gestión con los medios, material promocional y, canales y herramientas comunicacionales

4.6.1 Relaciones Públicas

Las Relaciones Públicas o sus siglas RR. PP., son un conjunto de acciones de comunicación estratégica coordinadas y sostenidas a lo largo del tiempo, que tienen como principal objetivo fortalecer los vínculos con los distintos públicos, escuchándolos, informándolos y persuadiéndolos para lograr consenso, fidelidad y apoyo en acciones presentes y futuras. Su misión es generar un vínculo entre la organización, la comunicación y los públicos relacionados (Stakeholders), además de convencer e integrar de manera positiva, para lo cual utiliza diferentes estrategias, técnicas e instrumentos.

4.6.2. Gestión de Medios

Cada institución o empresa para dar a conocer sus productos, requieren de recursos comunicacionales para el efecto. Mantener una relación estrecha y tomar de aliados estratégicos a los medios de comunicación es una tarea que el Comunicador debe manejar con eficacia. En nuestro caso se necesita mantener informado continuamente al usuario externo, con el propósito de que conozca la cartera de servicios, horarios,

programas, procedimientos y sobre todo los beneficios que conllevan los diferentes procesos.

4.6.3 **Material Promocional**

Es un recurso comunicacional que sirve para graficar de manera comprensible mediante dibujos, gráficos, audios o videos los programas, campañas, eventos u ofertar la cartera de servicios.

4.6.4. **Canales y Herramientas Comunicacionales**

Cada institución o empresa para dar a conocer sus productos, requieren de recursos comunicacionales para el efecto. Mantener una relación estrecha y tomar de aliados estratégicos a los medios de comunicación, es una tarea que el Comunicador debe manejar con eficacia. En nuestro caso se necesita mantener informado continuamente al usuario externo, con el propósito de que conozca la cartera de servicios, horarios, programas, procedimientos y sobre todo los beneficios que conllevan los diferentes procesos.

Las herramientas propuestas para llevar a cabo el objetivo comunicacional se plasma en planes de acción por cada una de estas áreas explicadas previamente cuyas acciones concretas se detallan a continuación:

Cuadro 9 PLAN DE ACCIÓN-RELACIONES PÚBLICAS

PLANES DE ACCION DE COMUNICACIÓN

RELACIONES PÚBLICAS	ACCIONES PARA FORTALECIMIENTO DE VÍNCULOS CON GRUPOS
<p>Eventos institucionales- Asesoramiento y coordinación de talleres, ferias, foros, conversatorios, mesas y otros.</p> <p>Coordinación interinstitucional.- Esta actividad se relaciona a la participación del Hospital General Napoleón Dávila Córdova con otras instituciones del Gobierno, sectoriales, universidades, empresa privada y/o ONG's (organizaciones no gubernamentales) con la finalidad de realizar convenios o actividades.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se solicitará cada fin de mes la planificación de eventos para el próximo, con la finalidad dar el apoyo, asesoría y coordinar la gestión de medios correspondiente. Para este efecto se entregará un formato de eventos. 2. Los eventos de carácter interno como talleres, capacitaciones, exposiciones o charlas se publicarán en las carteleras de la institución, página web y redes sociales. 3. Se coordinará con atención al cliente, educación para la salud y otras áreas, eventos que impliquen la participación directa de usuarios y/o participaciones fuera de la institución. Así como se analizará las necesidades generadas por los usuarios con la finalidad de tomar correctivos. 4. Frente a un requerimiento externo de colocar afiches o entregar material publicitario, en donde se encuentre el logotipo del MSP o del Hospital se debe informar al departamento de Comunicación o a la Dirección Zonal de Comunicación, Imagen y Prensa y no colocar el afiche hasta verificar la información. El departamento de Comunicación, Imagen y Prensa del Hospital desempeñará bajo el contexto de su competencia y/o disposición directa del Gerente del Hospital. 6. La Comunicación interna debe ser clara, precisa y concreta, se debe mantener un flujo de la información interna óptimo y oportuno. 7. Se utilizará el correo institucional o la vía electrónica que designen las autoridades como medio de comunicación permanente, evitando el consumo innecesario de papel. Para esto se programará con el departamento de tecnología, la socialización del manejo del correo. 8. Aplicar estrategias adecuadas como incentivos al personal, estas deberán ser consensuadas entre las autoridades y líderes de procesos. 9. Se organizará reuniones mensuales con la finalidad de informar sobre avances de la institución. 10. Para la organización de Ferias se deberá tomar en cuenta las directrices a nivel nacional que son: <ol style="list-style-type: none"> a) Priorizar los temas según los lineamientos establecidos por el Modelo de Atención Integral de Salud, las metas definidas por el Plan Nacional del Buen Vivir en el Objetivo 3 y el perfil epidemiológico de su zona. b) Definir la población (asistentes) a los que está dirigida la actividad. c) Definir máximo dos mensajes a posicionar durante el desarrollo de la feria. Estos deben ser claros y precisos. Ejemplo: DONA SANGRE DE MANERA VOLUNTARIA, 30 MINUTOS DE ACTIVIDAD FÍSICA DIARIA. Esto permitirá que la captación del mensaje institucional sea efectiva. e) Desarrollar materiales informativos y edu-comunicacionales por temas. f) Considerar las características del lugar donde se instalará la feria (espacio, horario, g) Condiciones climáticas, necesidad de instalaciones eléctricas o Internet, etc.) h) Socialización de las temáticas y construcción de mensajes a posicionar, con el equipo seleccionado para la participación en esta actividad.

Cuadro 10 PLAN DE ACCIÓN-GESTIÓN CON MEDIOS

PLANES DE ACCION DE COMUNICACIÓN	
GESTIÓN CON MEDIOS	LAS POLÍTICAS DE INFORMACIÓN
<p>Boletines de prensa, agenda de medios, intervenciones en programas específicos, ruedas de prensa, reportajes y monitoreo continuo.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. El vocero oficial es el Gerente de la institución, en caso de ausencia puede delegar esta tarea a otra persona. 2. Si por cualquier circunstancia el Gerente no puede dar información y no haya delegado, la segunda autoridad (Director/a) asumirá la vocería. 3. Los funcionarios de la institución no pueden dar declaraciones sin previa notificación a las autoridades (Gerente, Director) y al Comunicador/a. 4. Si los medios de comunicación requiere de información en fines de semana o feriados la autoridad a cargo es el Jefe de Guardia, éste deberá coordinar con las autoridades o comunicador si se tratará de temas que pongan en peligro la credibilidad de la institución. 5. Ante una entrevista no programada o esporádica los medios de comunicación deberán acercarse al departamento de Comunicación para coordinarlas. El comunicador a su vez consultara a las autoridades la pertinencia de la misma. 6. Para una entrevista programada se realizará ayudas memorias, las mismas que contendrán los datos relevantes que abarquen el tema a tratarse o se utilizará el material proporcionado desde la Dirección Nacional o Zonal de Comunicación, Imagen y Prensa del Ministerio de Salud Pública. 7. Toda entrevista será grabada, fotografiada y se mantendrá el archivo correspondiente, esto con la finalidad de tener el respaldo por si se publicara una información negativa en contra de la institución. 8. Los reportes de producción elaborados por el departamento Admisiones/Estadísticas deben dirigirse a Gerencia, Dirección Asistencial Medica, Comunicación y demás departamentos que lo requieran, esto con la finalidad de tener datos actualizados y generar la información oportuna. 9. Todo tipo de información debe ser manejada de manera conjunta para ultimar detalles o asesorar para que la imagen del Hospital gane fuerza y no se vea afectada. 10. Es importante que todos los departamentos y especialidades médicas trabajen en conjunto con Comunicación, a fin de presentar un buen producto comunicacional que sirva a la colectividad e internamente. 11. La publicación de boletines se realizará una vez por semana o cuando se requiera, se incluirá fotografías en formato jpg y se enviará a los medios de comunicación y su posterior monitoreo. 12. De todo evento realizado, se elaborará un boletín y se mantendrá el archivo correspondiente. 13. En caso de eventos en que el comunicador no pueda cubrir, el responsable /organizador deberá fotografías y proporcionar al departamento de comunicación la información necesaria para elaborar el boletín. 14. Realizar monitoreo diario de los medios con la finalidad de revisar las notas emitidas por el Hospital o identificar notas negativas, el comunicador/a deben reportar inmediatamente al Gerente y/o Dirección Médica Asistencial para que conjuntamente se tome las medidas pertinentes para el caso y/o reportar la Dirección Zonal de Comunicación, Imagen y Prensa. Se aplicará la ficha de crisis del Ministerio de Salud Pública. 15. Las campañas médicas que cada año realiza el Hospital deben ser trabajadas de manera conjunta entre Comunicación Social y el funcionario a cargo para que tenga la acogida del caso. 16. Se planificará semanalmente las intervenciones mediáticas de las autoridades y/o especialistas a través de las agendas de medios. 17. Se enviará vía whatsapp los mensajes y fotografías de eventos, entrevistas y demás actividades que puedan ser publicadas en las redes sociales del hospital y de la zona. En el caso que el funcionario no cuente con esta aplicación, se enviará el texto (no más de 120 caracteres) y las fotografías respectivas vía correo electrónico lo más pronto sea posible, después que haya finalizado el evento. 18. Boletines y demás información se publicará en la página Web de la institución. 19. Se elaborará un reportaje mensual de 4.000 palabras y 3 fotografías, el mismo que se realizará conjuntamente con los jefes de las diferentes especialidades, dependiendo de la temática. El producto será revisado y autorizada su publicación por las autoridades de la institución y se enviará a la Dirección Zonal de Comunicación, Imagen y Prensa. 20. El manejo de la página web y redes sociales de la institución se realizará conjuntamente con el departamento de TIC'S. 21. Antes de solicitar la publicación de cualquier documento en la página Web de la institución deberá ser revisada por el departamento de Comunicación.

CUADRO 11 PLAN DE ACCIÓN-MATERIAL PROMOCIONAL

PLANES DE ACCION DE COMUNICACIÓN

MATERIAL PROMOCIONAL	ACCIONES PARA LA DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN
<p>Todo material físico o audiovisual deberá ser impreso, publicado o difundido conforme al Manual de Imagen Institucional del Ministerio de Salud Pública.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. De acuerdo a la instrucciones de la Dirección Nacional de Comunicación, Imagen y Prensa conjuntamente con la Dirección Nacional de Promoción e Igualdad, en donde indican que se debe revisar previamente la necesidad de la elaboración de material impreso, evitar los afiches, dípticos o trípticos, ya que se ha analizado el impacto de este recurso en el usuario y no es el esperado; por lo tanto, se buscará otros recursos en que el mensaje sea más permanente. 2. Toda propuesta de elaboración de material promocional (impreso, audio, video, otros) deberá ser revisada y autorizada por el departamento de comunicación. 3. Todo material que se produzca en la institución será socializado a través de carteleras, pág. Web, televisores, parlantes o entrega individualizada. 4. Los televisores que cuentan con reproductor de CD o DVD deben transmitir los videos sin fin, elaborado y aprobado por la Dirección Nacional de Comunicación, Imagen y Prensa y/o Departamento de Comunicación, Imagen y Prensa de la Institución, caso contrario, deberán ser programas educativos o de interés público.

CUADRO 12 PLAN DE ACCIÓN-CANALES Y HERRAMIENTAS COMUNICACIONALES

PLANES DE ACCION DE COMUNICACIÓN	
CANALES Y HERRAMIENTAS COMUNICACIONALES	
Herramientas para Gestión de Dirección Estratégica	Herramientas para Gestión de comunicación institucional
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Plan de Comunicación Integral ✓ Manual de Imagen Institucional del MSP ✓ Leyes, Acuerdos Ministeriales y Políticas del Ministerio de Salud Pública 	<p>CORPORATIVA</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Código de Ética Institucional ✓ Presentación de resultados de gestión por áreas ✓ Informes de gestión periódicos. <p>MARKETING</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Buzoneo ✓ Publicidad ✓ Incentivos al personal ✓ Telemarketing telefónico y móvil de servicios y protocolos ✓ Catálogos de servicios y profesionales <p>PUBLICIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Publicidad en el teléfono móvil (mensajes escritos) ✓ Publicidad en Televisión, Prensa y Radio ✓ Publicidad en mobiliario urbano y vallas exteriores <p>RELACIONES PÚBLICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Actos culturales, deportivos, sociales ✓ Participación en Casas Abiertas y otros <p>INTERNET</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Página web ✓ E-mail marketing ✓ Redes sociales ✓ Blogs y video-blogs
Herramientas para Gestión para la atención ciudadana	Herramientas para Gestión de Gestión de Comunicación Interna
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Publicidad ✓ Marketing político ✓ Relaciones públicas ✓ Buzón de sugerencias y quejas ✓ Página web y blogs ✓ Redes sociales ✓ Libros ✓ Catálogos y folletos ✓ Ventanillas únicas ✓ Cartelera de servicios y profesionales ✓ Encuestas ✓ Oficina de Atención Ciudadana ✓ Debates 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mensajes de correo electrónico ✓ Revistas corporativas ✓ Manual de bienvenida y otra documentación interna ✓ Boletines electrónicos ✓ Canal de comunicación corporativo o intranet ✓ Cartas, circulares, memos, actas y otros documentos ✓ Correo electrónico ✓ Foros y/o chats ✓ Buzón de comunicaciones ✓ Tablones, folletos, posters, cartelera ✓ Reuniones con directores y jefes de las distintas áreas de la organización ✓ Evaluaciones ✓ Actos internos: aniversarios, inauguraciones, convenciones, Fiesta de Navidad, Año Nuevo, capacitaciones, talleres, entre otros eventos de carácter formativo y académico.
Herramientas para Relación con los medios	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Notas de prensa ✓ Ruedas de prensa ✓ Entrevista con los medios ✓ Visitas a radios en espacios de noticias ✓ Desayuno con periodistas ✓ Sala de prensa virtual ✓ Videonoticias ✓ Seguimiento a medios 	

4.7. Cronograma

Para lograr los objetivos propuestos es necesario financiar todas las acciones de comunicación a implementar por lo que el cronograma por bloques de acción y es el siguiente:

Cuadro 13 CRONOGRAMA-BLOQUE DE ACCIÓN DIRECCIÓN ESTRATÉGICA

CRONOGRAMA						
BLOQUE DE ACCIÓN	FRECUENCIA					
DIRECCIÓN ESTRATÉGICA	DIA	SEMANA	MES	TRIMESTRAL	SEMESTRAL	ANUAL
Diseño del plan de comunicación						X
Difusión del Manual de Imagen Institucional			X			
Difusión de leyes, acuerdos ministeriales y políticas del MSP			X			X
Control y seguimiento			X			
Evaluación			X			

Cuadro 14 CRONOGRAMA-BLOQUE DE ACCIÓN COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

BLOQUE DE ACCIÓN	FRECUENCIA					
COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL	DIA	SEMANA	MES	TRIMESTRAL	SEMESTRAL	ANUAL
2.1. Comunicación Corporativa						
Código Ética						X
Incentivos al personal				X		
Presentación resultados gestión			X			
Informes		X				
2.2. Comunicación externa						
Marketing						
Buzón	X					
Publicidad campañas (carpetas, bolígrafos y folletos)			X			
Telemarketing (móvil y convencional)		X				
Catálogos servicios			X			
Tablero en Vnix					X	

adhesivo para guía profesionales						
Publicidad						
Telefonía móvil		X				
Anuncios de prensa blanco y negro 1/4 página			X			
Anuncios en radio		X				
Anuncios en televisión			X			
Publicidad en vallas (campañas prevención e informativas)			X			
Internet						
Creación de perfiles en redes sociales y gestión					X	
Redes sociales	X					
Blogs		X				
Relaciones públicas y protocolo			x			
Casas abiertas			X			
Actos sociales				X	X	

Cuadro 15 CRONOGRAMA-BLOQUE DE ACCIÓN RELACIÓN CON MEDIOS

BLOQUE DE ACCIÓN	FRECUENCIA					
	DIA	SEMANA	MES	TRIMESTRAL	SEMESTRAL	ANUAL
3.- RELACIÓN CON LOS MEDIOS						
Elaboración de boletines de prensa			X			
Ruedas de prensa			X			
Entrevista con los medios			X			
Desayuno periodistas			X			
Contacto o visita a radios		X				
Seguimiento de medios		X				
Video noticias			X			
Implementación sala de prensa virtual y funcionamiento	X					X

Cuadro 16 CRONOGRAMA-BLOQUE DE ACCIÓN ATENCIÓN CIUDADANA

BLOQUE DE ACCIÓN	FRECUENCIA					
	DIA	SEMANA	MES	TRIMESTRAL	SEMESTRAL	ANUAL
4.- ATENCIÓN CIUDADANA						
Difusión de servicios de página web en hojas volantes		X				
Buzón de sugerencias y quejas	X					
Blogs			X			
Redes sociales	X					
Libro						X
Folletos		X				
Ventanilla única	X					
Oficina de atención ciudadana	X					
Encuestas de satisfacción	X					
Cartelera de servicios y profesionales	X					
Marketing político (hojas volantes)			X			
Relaciones públicas	X					

Cuadro 17 CRONOGRAMA-BLOQUE DE ACCIÓN COMUNICACIÓN INTERNA

BLOQUE DE ACCIÓN	FRECUENCIA					
	DIA	SEMANA	MES	TRIMESTRAL	SEMESTRAL	ANUAL
5.- COMUNICACIÓN INTERNA						
Correo electrónico	X					
Revista institucional						X
Boletines electrónicos			X			
Documentos de comunicación interna	X					
Foros				X		
Buzón	X					
Folletos			X			
Poster	X					
Cartelera	X					
Reuniones directores o jefes de áreas			X			

Evaluaciones de desempeño					X	
Actos internos				X	X	X
Capacitaciones				X		

4.8. Presupuesto

El siguiente presupuesto que sustenta la realización e implementación del plan.

Cuadro 18 PRESUPUESTO- BLOQUE DE ACCIÓN DIRECCIÓN ESTRATÉGICA

PRESUPUESTO					
1.- DIRECCIÓN ESTRATÉGICA	No.	COSTO	FRECUENCIA	TOTAL	PORCENTAJE
Diseño del plan de comunicación	1	200	1	\$200.00	0.11
Difusión del Manual de Imagen Institucional	2	600	2	\$1,200.00	0.65
Difusión de leyes, acuerdos ministeriales y políticas del MSP	3	200	12	\$2,400.00	1.29
Control y seguimiento	4	100	12	\$1,200.00	0.65
Evaluación	5	120	12	\$1,440.00	0.78

Cuadro 19 PRESUPUESTO- BLOQUE DE ACCIÓN DIRECCIÓN ESTRATÉGICA

2.-COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL	No.	COSTO	FRECUENCIA	TOTAL	PORCENTAJE
2.1. Comunicación Corporativa					
Código Ética	1	400	1	\$400.00	0.22
Incentivos al personal	2	50	12	\$600.00	0.32
Presentación resultados gestión	3	100	12	\$1,200.00	0.65

Informes	4	50	56	\$2,800.00	1.51
2.2. Comunicación externa					
Marketing					
Buzón	1	60	6	\$360.00	0.19
Publicidad campañas (carpetas, bolígrafos y folletos)	2	4	6000	\$24,000.00	12.95
Telemarketing (móvil y convencional)	3	0.049	30000	\$1,470.00	0.79
Catálogos servicios	4	0.5	12000	\$6,000.00	3.24
Tablero en Vinix adhesivo para guía profesionales	5	10	25	\$250.00	0.13
Publicidad					
Telefonía móvil	1	0.049	50000	\$2,450.00	1.32
Anuncios de prensa blanco y negro 1/4 pág.	2	256.03	56	\$14,337.68	7.73
Anuncios en radio	3	20	56	\$1,120.00	0.60
Anuncios en televisión	4	300	56	\$16,800.00	9.06
Publicidad en vallas (campañas prevención e informativas)	5	80	20	\$1,600.00	0.86
Internet					
Creación de perfiles en redes sociales y gestión	1	300	1	\$300.00	0.16
Redes sociales	2	40	12	\$480.00	0.26
Blogs	3	250	1	\$250.00	0.13

Relaciones públicas y protocolo	4			\$0.00	0.00
Casas abiertas	5	500	16	\$8,000.00	4.32
Actos sociales	6	3000	2	\$6,000.00	3.24

Cuadro 20 PRESUPUESTO- BLOQUE DE ACCIÓN DIRECCIÓN ESTRATÉGICA

3.- RELACIÓN CON LOS MEDIOS	No.	COSTO	FRECUENCIA	TOTAL	PORCENTAJE
Elaboración de boletines de prensa	1	30	12	\$360.00	0.19
Ruedas de prensa	2	150	12	\$1,800.00	0.97
Entrevista con los medios	3	30	12	\$360.00	0.19
Desayuno periodistas	4	120	12	\$1,440.00	0.78
Contacto o visita a radios	5	15	56	\$840.00	0.45
Seguimiento de medios	6	15	56	\$840.00	0.45
Video noticias	7	100	12	\$1,200.00	0.65
Implementación sala de prensa virtual	8	6000	1	\$6,000.00	3.24

Cuadro 21 PRESUPUESTO- BLOQUE DE ACCIÓN DIRECCIÓN ESTRATÉGICA

4.- ATENCIÓN CIUDADANA	No.	COSTO	FRECUENCIA	TOTAL	PORCENTAJE
Difusión de servicios de página web en hojas volantes	1	0.05	30000	\$1,500.00	0.81
Buzón de sugerencias y quejas	2	20	10	\$200.00	0.11
Blogs	3	1	0	\$0.00	0.00
Redes sociales	4	1	0	\$0.00	0.00
Libro	5	15	1000	\$15,000.00	8.09
Folletos	6	0.15	10000	\$1,500.00	0.81

Ventanilla única	7	1	0	\$0.00	0.00
Oficina de atención ciudadana	8	1	0	\$0.00	0.00
Encuestas de satisfacción	9	0.1	25000	\$2,500.00	1.35
Cartelera de servicios y profesionales	10	80	10	\$800.00	0.43
Marketing político (hojas volantes)	11	0.1	60000	\$6,000.00	3.24
Relaciones públicas	12	1	0	\$0.00	0.00

Cuadro 22 PRESUPUESTO- BLOQUE DE ACCIÓN DIRECCIÓN ESTRATÉGICA

5.- COMUNICACIÓN INTERNA	No.	COSTO	FRECUENCIA	TOTAL	PORCENTAJE
Correo electrónico	1	0	0	\$0.00	0.00
Revista institucional	2	10	3000	\$30,000.00	16.18
Boletines electrónicos	3	0	0	\$0.00	0.00
Documentos de comunicación interna	4	0	0	\$0.00	0.00
Foros	5	4	400	\$1,600.00	0.86
Buzón	6	10	10	\$100.00	0.05
Folletos	7	0.04	10000	\$400.00	0.22
Poster	8	0.75	2000	\$1,500.00	0.81
Cartelera	9	15	20	\$300.00	0.16
Reuniones directores o jefes de áreas	10	100	12	\$1,200.00	0.65
Evaluaciones de desempeño	11	300	2	\$600.00	0.32
Actos internos	12	1500	3	\$4,500.00	2.43
Capacitaciones	13	2500	4	\$10,000.00	5.39
TOTAL PRESUPUESTO				\$185,397.68	100.00

4.9. Control y Seguimiento

En el ámbito de la administración pública hoy en día es importante contar e implementar herramientas que permitan controlar y dar seguimiento a los diferentes programas y proyectos que se ejecutan, por lo que existen diversos métodos para hacerlo, que será permanente acorde al cronograma a aplicarse y siguiendo la frecuencia del mismo con el afán de ir retroalimentando procesos, las herramientas que se utilizarán serán.

1. Indicadores
2. Modelo de pregunta-respuesta
3. Informe mensual sobre los procesos
4. Informes periódicos de dirección o gerencia
5. Resumen anual

4.9.1 Indicadores

Se utilizarán varios tipos de indicadores como son:

Indicadores de realización física el cual mide el grado real de cumplimiento de las acciones que se programaron en el respectivo cronograma.

Indicadores de Realización Financiera

Con este indicador se medirá la ejecución del presupuesto definido para el periodo, por lo cual se mide qué presupuesto real que ha sido ejecutado sobre el presupuesto en principio destinado a la acción de promoción y divulgación acorde al cronograma estipulado.

4.9.1.1 Indicadores de Realización Física

Miden el grado real de cumplimiento de las acciones programadas. Para el plan de comunicación se implementarían los siguientes:

- Número de ruedas de prensa realizadas
- Número de jornadas de información realizadas
- Número de anuncios de publicidad insertados
- Número de blogs y perfiles sociales creados

- Número de boletines creados
- Número de páginas web creadas
- Número de materiales de publicidad creados
- Número de notas de prensa difundidas y número de fotografías, cortes de voz y de video facilitados a los medios

4.9.1.2 *Indicadores de impacto*

Miden el número real de impactos a través de las acciones puestas en marcha. Algunos son:

- Número de apariciones en los medios de comunicación digitales e impresos (prensa, páginas web, boletines electrónicos, revistas especializadas)
- Número de personas informadas sobre una determinada campaña
- Número de envíos electrónicos de boletín o e-mail marketing
- Número de materiales enviados

4.9.1.3 *Indicadores de resultado*

Los indicadores de resultados a implementarse serán los siguientes:

- Número de visitas en la página web
- Número de interacciones en las redes sociales
- Número de usuarios captados para los servicios
- Número de solicitudes resueltas a través de las oficinas y teléfonos de atención ciudadana, entre otros.

El cuadro de seguimiento queda establecido de la siguiente forma, cuya frecuencia se ha establecido en base a la acción a realizar, de manera mensual cuando lo amerite la acción, y anual cuando la acción lo justifique, además de que también se ha utilizado acciones de manera semestral y trimestral.

Cuadro 23 CONTROL Y SEGUIMIENTO BLOQUE DE ACCIÓN DIRECCIÓN ESTRATÉGICA

CONTROL Y SEGUIMIENTO MEDIANTE INDICADORES		
1.- DIRECCIÓN ESTRATÉGICA	FRECUENCIA	INDICADOR
Diseño del plan de comunicación	1	Número de plan diseñado
Difusión del Manual de Imagen Institucional	2	Número de difusiones programadas/número de difusiones ejecutadas
Difusión de leyes, acuerdos ministeriales y políticas del MSP	12	Número de normativas difundidas/número de normativas expedidas
Control y seguimiento	12	Número de control realizado/número de control programado
Evaluación	12	Número de evaluaciones realizadas/Número de evaluaciones programadas

Cuadro 24 CONTROL Y SEGUIMIENTO BLOQUE DE ACCIÓN COMUNICACIÓN EXTERNA

2. COMUNICACIÓN EXTERNA	FRECUENCIA	INDICADOR
MARKETING		
Buzón	6	Números de buzón utilizados/Números de buzón instalados
Publicidad campañas (carpetas, bolígrafos y folletos)	6000	Cantidad de carpetas, bolígrafos y folletos entregados/Cantidad de carpetas, bolígrafos y folletos planificados
Telemarketing (móvil y convencional)	30000	Número de mensajes escritos enviados/Número de mensajes escritos planificados

Catálogos servicios	12000	Número de catálogos impresos/Número de catálogos socializados
Tablero en Vinil adhesivo para guía profesionales	25	Número de tableros instalados/número de catálogos planificados
PUBLICIDAD:		
Telefonía móvil	50	Número de mensajes escritos enviados/Números de mensajes contratados
Anuncios de prensa blanco y negro 1/4 pág.	56	Números de anuncios en prensa provincial publicados/Número de anuncios planificados
Anuncios en radio	56	Cantidad de anuncios en radio realizados/Cantidad de anuncios en radio planificados
Anuncios en televisión	56	Cantidad de anuncios en televisión provincial y local realizados/Cantidad de anuncios en televisión planificados
Publicidad en vallas (campañas prevención e informativas)	20	Cantidad de vallas informativas instaladas/Cantidad de vallas informativas planificadas
INTERNET:		
Creación de perfiles en redes sociales y gestión	1	Número de perfiles sociales creados
Redes sociales	12	Número de interacciones en redes sociales
Blogs	1	Número de temas escritos en blogs
Relaciones públicas y protocolo		Número de estrategias comunicacionales y de protocolo implementadas

Casas abiertas	16	Número de casas abiertas realizadas
Actos sociales	2	Número de actos sociales realizados/Número de actos sociales programados

Cuadro 25 CONTROL Y SEGUIMIENTO BLOQUE DE ACCIÓN RELACIÓN CON MEDIOS

3.- RELACIÓN CON LOS MEDIOS	FRECUENCIA	INDICADOR
Elaboración de boletines de prensa	12	Número de boletines de prensa elaborados/Número de boletines de prensa planificados
Ruedas de prensa	12	Cantidad de ruedas de prensa realizadas/Cantidad de ruedas de prensa planificadas
Entrevista con los medios	12	Numero de entrevista con los medios realizados/Número de entrevista con los medios planificadas
Desayuno periodistas	12	Numero desayunos realizados/Número de desayunos con los medios planificadas
Contacto o visita a radios	56	Número de visitas a radios realizados/Número de visitas a radio planificados
Seguimiento de medios	56	Número de seguimientos a medios realizados/Número de seguimientos a medios planificados
Video noticias	12	Cantidad de video noticias elaboradas/Cantidad de video-noticias planificadas
Implementación sala de prensa virtual	1	Cantidad sala de prensa virtual implementada

Cuadro 26 CONTROL Y SEGUIMIENTO- BLOQUE DE ACCIÓN ATENCIÓN CIUDADANA

4.-ATENCIÓN CIUDADANA	FRECUENCIA	INDICADOR
Difusión de servicios de página web en hojas volantes	30	Cantidad de hojas volantes difundidas/Cantidad de hojas volantes planificadas
Buzón de sugerencias y quejas	10	Número de quejas y sugerencias recibidas
Blogs	50	Cantidad de artículos publicados en blogs
Redes sociales	0	Cantidad de interacciones con ciudadanía en redes sociales
Libro	1	Cantidad de libros editados
Folletos	10	Cantidad de folletos entregados/Cantidad de folletos planificados
Ventanilla única	1	Número de atenciones realizadas en la ventanilla única
Oficina de atención ciudadana	1	Número de atenciones realizadas en la oficina de atención ciudadana
Encuestas de satisfacción	25	Número de encuestas de satisfacción aplicadas/Número de encuestas de satisfacción programadas
Cartelera de servicios y profesionales	10	Cantidad de carteleras instaladas/cantidad de carteleras planificadas
Marketing político (hojas volantes)	60	Número de hojas volantes impresas y entregadas/Número de hojas volantes impresas planificadas
Relaciones públicas	1	Número de acciones de relaciones públicas realizadas

Cuadro 27 CONTROL Y SEGUIMIENTO- BLOQUE DE ACCIÓN COMUNICACIÓN INTERNA

5.- COMUNICACIÓN INTERNA	FRECUENCIA	INDICADOR
Correo electrónico	1	Cantidad de correos electrónicos enviados y recibidos
Revista institucional	3	Cantidad de revistas elaboradas y difundidas/Cantidad de revistas elaboradas planificadas
Boletines electrónicos	12	Número de boletines electrónicos publicados/Número de boletines electrónicos planificados
Documentos de comunicación interna:		
Foros	400	Cantidad de foros realizados
Buzón	10	Cantidad de comunicaciones recibidas en buzones
Folletos	10	Cantidad de folletos entregados/Cantidad de folletos planificados
Poster	2	Cantidad de posters difundidos/ Cantidad de posters planificados
Cartelera	20	Número de carteleras utilizadas por las áreas
Reuniones directores o jefes de áreas	12	Número de reuniones realizadas/Número de reuniones planificadas
Evaluaciones de desempeño	2	Número de evaluaciones de desempeño realizadas/Número de evaluaciones de desempeño planificadas
Actos internos	3	Número de actos internos realizados/Número de actos internos planificados
Capacitaciones	4	Número de capacitaciones realizadas/Número de capacitaciones programadas

4.9.2 Modelo de pregunta-respuesta

Esta técnica se ha utilizado para identificar el problema y formulando preguntas, para definir la calidad y satisfacción por el servicio recibido, con preguntas como:

¿Qué opina del servicio?

¿Cómo califica los servicios y por qué?

¿Hay cambios en los procesos?, entre muchas otras.

4.10 Mapa de Responsables

Para detallar el mapa de responsables se lo ha definido en base a las características y funciones de los servidores del área mismos que por iniciar la gestión de comunicación en base al manual de funciones y respectivos acuerdos de formación del área para iniciar asumen la responsabilidad de hacer seguimiento a todas las acciones e indicadores a ponerse en ejecución con la implementación del plan.

Cuadro 28 MAPA DE RESPONSABLES- BLOQUE DE ACCIÓN DIRECCIÓN ESTRATÉGICA

1.- DIRECCIÓN ESTRATÉGICA	INDICADORES	RESPONSABLES
Diseño del plan de comunicación	Número de plan diseñado	Analistas de Comunicación Social
Difusión del Manual de Imagen Institucional	Número de difusiones ejecutadas/número de difusiones programadas	Analistas de Comunicación Social
Difusión de leyes, acuerdos ministeriales y políticas del MSP	Número de normativas difundidas/número de normativas expedidas	Analistas de Comunicación Social
Control y seguimiento	Número de control realizado/número de control programado	Analistas de Comunicación Social
Evaluación	Número de evaluaciones realizadas/Número de evaluaciones programadas	Gerente

Cuadro 29 MAPA DE RESPONSABLES – BLOQUE DE ACCIÓN COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

2.- COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL	INDICADORES	RESPONSABLES
2.1. Comunicación Corporativa		
Código Ética	Número de código de ética difundido/Número de difusiones del código de ética programado	Analistas de Comunicación Social
Incentivos al personal	Número de incentivos al personal realizados/número de incentivos al personal planificados	Gerente
Presentación resultados gestión	Número de presentaciones de resultados de gestión realizados/número de resultados de gestión planificados	Analistas de Comunicación Social
Informes	Número de informes presentados/Número de informes planificados	Analistas de Comunicación Social
2.2. Comunicación externa		
MARKETING		
Buzón	Números de buzón utilizados/Números de buzón instalados	Analistas de Comunicación Social
Publicidad campañas (carpetas, bolígrafos y folletos)	Cantidad de carpetas, bolígrafos y folletos entregados/Cantidad de carpetas, bolígrafos y folletos planificados	Analista de comunicación Social
Telemarketing (móvil y convencional)	Número de mensajes escritos enviados/Número de mensajes escritos planificados	Analistas de Comunicación Social
Catálogos servicios	Número de catálogos impresos/Número de catálogos socializados	Analistas de Comunicación Social
Tablero en Vinix adhesivo para guía profesionales	Número de tableros instalados/número de catálogos planificados	Personal Mantenimiento

PUBLICIDAD		
Telefonía móvil	Número de mensajes escritos enviados/Números de mensajes contratados	Analistas de Comunicación Social
Anuncios de prensa blanco y negro 1/4 pág.	Números de anuncios en prensa provincial publicados/Número de anuncios planificados	Analistas de Comunicación Social
Anuncios en radio	Cantidad de anuncios en radio realizados/Cantidad de anuncios en radio planificados	Analistas de Comunicación Social
Anuncios en televisión	Cantidad de anuncios en televisión provincial y local realizados/Cantidad de anuncios en televisión planificados	Analistas de Comunicación Social
Publicidad en vallas (campañass e preventión informativas)	Cantidad de vallas informativas instaladas/Cantidad de vallas informativas planificadas	Personal de Mantenimiento
INTERNET		
Creación de perfiles en redes sociales y gestión	Número de perfiles sociales creados	Personal TIC
Redes sociales	Número de interacciones en redes sociales	Personal TIC
Blogs	Número de temas escritos en blogs	Jefe comunicación social
Relaciones públicas y protocolo	Número de estrategias comunicacionales y de protocolo implementadas	Analistas de Comunicación Social
Casas abiertas	Número de casas abiertas realizadas	Analistas de Comunicación Social
Actos sociales	Número de actos sociales realizados/Número de actos sociales programados	Analistas de Comunicación Social

Cuadro 30 MAPA DE RESPONSABLES – BLOQUE DE ACCIÓN RELACIÓN CON LOS MEDIOS

3.- RELACIÓN CON LOS MEDIOS	INDICADORES	RESPONSABLES
Elaboración de boletines de prensa	Número de boletines de prensa elaborados/Número de boletines de prensa planificados	Analistas de Comunicación Social
Ruedas de prensa	Cantidad de ruedas de prensa realizadas/Cantidad de ruedas de prensa planificadas	Analistas de Comunicación Social
Entrevista con los medios	Numero de entrevista con los medios realizados/Número de entrevista con los medios planificadas	Analistas de Comunicación Social
Desayuno periodistas	Numero desayunos realizados/Número de desayunos con los medios planificadas	Analistas de Comunicación Social/Gerente
Contacto o visita a radios	Número de visitas a radios realizados/Número de visitas a radio planificados	Analistas de Comunicación Social
Seguimiento de medios	Número de seguimientos a medios realizados/Número de seguimientos a medios planificados	Analistas de Comunicación Social
Video noticias	Cantidad de video noticias elaboradas/Cantidad de video-noticias planificadas	Analistas de Comunicación Social/Personal TIC
Implementación sala de prensa virtual	Cantidad sala de prensa virtual implementada	Analistas de Comunicación Social/Personal TIC

Cuadro 31 MAPA DE RESPONSABLES – BLOQUE DE ACCIÓN ATENCIÓN CIUDADANA

4.- ATENCION CIUDADANA	INDICADORES	RESPONSABLES
Difusión de servicios de página web en hojas volantes	Cantidad de hojas volantes difundidas/Cantidad de hojas volantes planificadas	Analistas de Comunicación Social
Buzón de sugerencias y quejas	Número de quejas y sugerencias recibidas	Talento Humano
Blogs	Cantidad de artículos publicados en blogs	Analistas de Comunicación Social/TIC
Redes sociales	Cantidad de interacciones con ciudadanía en redes sociales	Analistas de Comunicación Social
Libro	Cantidad de libros editados	Analistas de Comunicación Social/TIC
Folletos	Cantidad de folletos entregados/Cantidad de folletos planificados	Analistas de Comunicación Social
Ventanilla única	Número de atenciones realizadas en la ventanilla única	Técnico Ventanilla Única
Oficina de atención ciudadana	Número de atenciones realizadas en la oficina de atención ciudadana	Técnico Ventanilla Única
Encuestas de satisfacción	Número de encuestas de satisfacción aplicadas/Número de encuestas de satisfacción programadas	Personal Atención Al Usuario
Cartelera de servicios y profesionales	Cantidad de carteleras instaladas/cantidad de carteleras planificadas	Personal Mantenimiento
Marketing político (hojas volantes)	Número de hojas volantes impresas y entregadas/Número de hojas volantes impresas planificadas	Personal TIC
Relaciones públicas	Número de acciones de relaciones públicas realizadas	Analistas de Comunicación Social

Cuadro 32 MAPA DE RESPONSABLES- BLOQUE DE ACCIÓN COMUNICACIÓN INTERNA

5.- COMUNICACIÓN INTERNA	INDICADORES	RESPONSABLES
Correo electrónico	Cantidad de correos electrónicos enviados y recibidos	Personal en General /Analistas de Comunicación Social
Revista institucional	Cantidad de revistas elaboradas y difundidas/Cantidad de revistas elaboradas planificadas	Analistas de Comunicación Social/Personal TIC/Gerencia
Boletines electrónicos	Número de boletines electrónicos publicados/Número de boletines electrónicos planificados	Analistas de Comunicación Social
Documentos de comunicación interna	Numero de documentos enviados	Asistente administrativo
Foros	Cantidad de foros realizados	Analistas de Comunicación Social
Buzón	Cantidad de comunicaciones recibidas en buzones	Talento Humano
Folletos	Cantidad de folletos entregados/Cantidad de folletos planificados	Analistas de Comunicación Social
Poster	Cantidad de posters difundidos/Cantidad de posters planificados	Analistas de Comunicación Social
Cartelera	Número de carteleras utilizadas por las áreas	Analistas de Comunicación Social/Gerencia
Reuniones directores o jefes de áreas	Número de reuniones realizadas/Número de reuniones planificadas	Analistas de Comunicación Social
Evaluaciones de desempeño	Número de evaluaciones de desempeño realizadas/Número de evaluaciones de desempeño planificadas	Gerente

Actos internos	Número de actos internos realizados/Número de actos internos planificados	Analistas de Comunicación Social
Capacitaciones	Número de capacitaciones realizadas/Número de capacitaciones programadas	Analistas de Comunicación Social/Talento Humano

4.11 Implementación de las TIC

En cuanto al uso e implementación de las TIC se ha considerado a lo largo del desarrollo del plan de comunicación el uso de las tecnologías y las comunicaciones que están a nuestro alcance, y que constan en las siguientes acciones:

- Difusión del Manual de Imagen Institucional
- Difusión de leyes, acuerdos ministeriales y políticas del MSP
- Control y seguimiento
- Evaluación
- Presentación resultados gestión
- Informes
- Marketing
- Buzón
- Telemarketing (móvil y convencional)
- Catálogos servicios
- Publicidad
- Telefonía móvil
- Anuncios de prensa blanco y negro 1/4 página
- Anuncios en radio
- Anuncios en televisión
- Publicidad en vallas (campañas prevención e informativas)
- Internet
- Creación de perfiles en redes sociales y gestión
- Redes sociales
- Blogs
- Relaciones públicas y protocolo
- Elaboración de boletines de prensa
- Ruedas de prensa

- Entrevista con los medios
- Video noticias
- Implementación sala de prensa virtual
- Difusión de servicios de página web en hojas volantes
- Correo electrónico
- Boletines electrónicos
- Documentos de comunicación interna

Entre otros que de ser necesario y de acuerdo al seguimiento, control y evaluación se irán incorporando.

4.12 Evaluación del Plan de Comunicación – Medición de logros de objetivos

Una vez desarrollada la labor de seguimiento y control, será evaluado con los resultados finales del proceso de comunicación con la finalidad de tener información de base para futuras acciones a implementarse en este ámbito, misma que estará a cargo del departamento asignado como es la Gestión de Comunicación.

El área responsable será quien lleve a cabo la evaluación del plan de comunicación, con lo cual se valorará y se retroalimentará las acciones implementadas para medir la consecución de las metas y objetivos trazados así como mejorarlo cuando y donde se requiera.

4.13 Síntesis del Capítulo No.3

Se procedió a proponer un plan de comunicación con todos los elementos que intervienen en este proceso, razón por la cual partió del respectivo diagnóstico del objeto de estudio como es estudio del entorno, mediante encuestas, entrevistas, consultas a los departamentos que contienen la información de atención en el hospital, y se pudo constatar que no ha existido un plan comunicacional así como tampoco personal responsable de llevar a cabo esta actividad.

Estas circunstancias han llevado que no existe un total posicionamiento y empoderamiento de la ciudadanía frente a los servicios que brinda el hospital, por lo cual lo ideal es que la institución tenga la total confianza de la comunidad para desarrollar sus actividades y responder a la solución tanto en la prevención como en el tratamiento de problemas de salud.

Para cumplir con los fines del plan de comunicación, se lograron estructurar seis objetivos estratégicos, así como también se logró definir el público objetivo identificando a los actores internos y externos, a quienes se llegó para obtener la información requerida.

Por otro lado, se elaboró un mensaje que se identifique con las necesidades de los usuarios para que esta institución se posicione en todos los niveles de tal manera que cuando se busque la solución a problemas de salud, la primera respuesta sea acudir al Hospital General para recibir atención, habiendo cumplido previamente con el protocolo de atención.

Las estrategias que se han diseñado se las ha alineado a la misión y visión institucional, con objetivos y fines claros para ser manejados sin inconveniente por los responsables que se les asigne, así como las acciones de comunicación que comprende los ámbitos de: relaciones públicas, gestión de medios, material promocional, canales y herramientas de comunicación.

Para poder implementar estas estrategias con las acciones o actividades y se pueda llegar al cumplimiento de metas y objetivos trazados, se elaboró también el cronograma respectivo, detallado por los bloques de acción, y la frecuencia de ejecución, cuya ejecución dependerá de los recursos financieros asignados, por lo cual se elaboró el respectivo presupuesto en base a costos actuales y tomando cada acción a ejecutarse para definir el costo del plan de comunicación del Hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova del Cantón Chone en \$185.397.68.

Se pasó a continuación a elaborar los indicadores para el control y seguimiento con su respectivo mapa de responsables tomando en cuenta el personal con que se cuenta.

En cuanto a las tecnologías y comunicación, a lo largo del desarrollo del plan aparecieron en una serie de acciones y actividades, en que se ha pretendido aprovechar al máximo las nuevas tecnologías como es el caso de las redes sociales.

Finalmente se establece la necesidad de evaluar el plan de comunicación para la retroalimentación y mejoramiento del mismo, acorde como se vaya desarrollando de lo cual se encargará la gestión de comunicación.

CONCLUSIONES

Derivado de las encuestas realizadas por un total de 361 personas tanto de usuarios internos como externos, información que sirvió para determinar algunas percepciones de los servicios que se brindan en el hospital, se logró definir que el personal conoce la misión y visión sin alinearse a los objetivos institucionales.

Se determinó a través de las encuestas que el personal no conoce el manual de imagen institucional, ya que no ha habido un departamento que lo difunda, siendo necesario darlo a conocer.

El 90% del personal encuestado refiere que es importante implementar la Gestión de Comunicación tal como lo establece el Estatuto y los manuales del Ministerio de Salud Pública, esto llevará a un aprovechamiento de los recursos y satisfacción de la demanda de los servicios de este hospital de nivel II.

En cuanto a las Tecnologías de Información y Comunicación, el 57% refiere de la necesidad de mejorar los sistemas que den agilidad a los mismos, por lo que esto ha incidido en que no se pueda aprovechar las bondades del sistema de referencia y contra-referencia, por falta de canales de comunicación adecuados y sobre todo de quien dirija esta área.

Con la implementación de la Gestión de Comunicación y su Unidad de Comunicación se cumple con el Acuerdo Ministerial 1537 al tener en su totalidad la estructura orgánica del Hospital General de Chone Dr. Napoleón Dávila Córdova .

Se ejecutará el plan de comunicación con lo que se estará en vínculo permanente tanto con los usuarios internos y externos así como con la comunidad de influencia y que requiere de nuestros servicios.

La comunidad en general estará bien informada de las políticas emitidas por el Ministerio de Salud Pública y los servicios que brinda el Hospital General de Chone Dr. Napoleón Dávila Córdova.

RECOMENDACIONES

1. Que las autoridades del Hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova así como del Ministerio de Salud Pública consideren la propuesta del plan de comunicación elaborado.
2. Que se implemente el área de comunicación como nivel de asesoría, dentro del organigrama funcional de la institución a la brevedad posible, para corregir las falencias identificadas a lo largo de esta investigación.
3. Que exista un líder institucional en el ámbito comunicacional que implante el plan propuesto, socializando el contexto general y particular de esta herramienta a través de lenguajes claros, sencillos y precisos a los actores internos y de ser necesario a los actores externos.
4. Buscar mecanismos de alineación del personal a las estrategias de comunicación para garantizar el éxito de la implementación del plan de comunicación, esto implica alinear la organización con la estrategia, ya que la sinergia es fundamental en las organizaciones.
5. Lograr la participación de todos los niveles de los procesos, con la finalidad de que se logren consensos en la forma de llevar a adelante el mejoramiento institucional a través del plan de comunicación planteado.
6. Traducir las estrategias elaboradas en términos operativos propios de las condiciones de la institución, para poder tener resultados efectivos a la hora de realizar la implementación y evaluación de los resultados del plan de comunicación.
7. EL equipo ejecutivo (Gestión de Comunicación) debe tener la capacidad de convertirse en dueño de las estrategias, assimilarlas y dirigir de manera práctica la ejecución del plan.
8. Convertir la estrategia en el trabajo diario de cada empleado, exigiendo que todos los empleados tengan: una clara comprensión de los objetivos y métodos, determinación de las nuevas capacidades requeridas para tener éxito, alineación de las funciones tradicionales de manera horizontal, clara definición de autoridad,

9. Aprovechar las estrategias para ir comunicando cada nivel con el siguiente, de tal manera que la unidad encargada de monitorear el control pueda relacionar con el sentido causa-efecto todos los indicadores.

BIBLIOGRAFÍA

Andes, A. P. (15 de 01 de 2014). www.andes.info.ec. Recuperado el 02 de 06 de 2015, de www.andes.info.ec/es/noticias: <http://www.andes.info.ec/es/noticias/ultimos-siete-anos-inversion-salud-consolida-atencion-equipamiento-profesionales-calidad>

Area de Estadística del Hospital. (2012). Chone, Manabi, Ecuador: Institucional.

Asamblea Constituyente. (31 de octubre de 2008). Constitución de la República. Montecristi, Manabi: Editora Nacional.

Berlo, D. (1977). Competencias en la Comunicación. Bogotá: Kimpres Ltda.

BLIGOO BLOG. (18 de 03 de 2015). Recuperado el 28 de 02 de 2015, de <http://elygonzalezrojas.bligoo.com/content/view/240166/Etica-y-Comunicacion.html#.VQebV2celhA>

Ciurana, E. R. (abril de 2001). La democratización del conocimiento y la educación. Recuperado el 30 de julio de 2014, de <http://www.iecomplex.com.br/textos/demoeco.htm>

Costa, J. (2010). El Dircom de Hoy. Dirección y Gestión de la comunicación en la nueva economía. Barcelona: Costa Punto Com.

D.BERLO. (1977). Competencias en la Comunicación. Bogotá: Kimpres Ltda.

D.F., J. (2011). COMUNICACION EMPRESARIAL: Plan Estratégico como Herramienta Gerencial y Nuevos Retos en las Organizaciones. Bogotá: Ecoe Ediciones.

Doxa. (6 de Noviembre de 2011). ww.doxaweb.es . Recuperado el 19 de 03 de 2015, de Doxa Investigación de Público: <http://www.doxaweb.es/art%C3%ADculos-el-ideario-de-doxa/la-comunicaci%C3%B3n-integral/>

Ecuador, Asamblea Nacional del. (25 de junio de 2013). Ley Orgánica de Comunicación. Quito, Pichincha, Ecuador: Editora Nacional.

ESPOL. (27 de 08 de 2015). <http://www.espol.edu.ec/>. Recuperado el 27 de 08 de 2015, de <http://www.gestiondocumental.espol.edu.ec/>

ESTADISTICA, M. P. (1 de 04 de 2014). WWW.MSP.GOB.EC. Recuperado el 8 de 06 de 2015, de <http://salud.gob.ec/informacion-estadistica-de-produccion-de-salud/>: [http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/MANUAL%20ESTADISTICA%20MSP%20\(1\).pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/MANUAL%20ESTADISTICA%20MSP%20(1).pdf)

Gobierno de Navarra. (01 de 12 de 2011). Recuperado el 12 de 09 de 2014

Jiménez, D. F. (2011). COMUNICACIÓN EMPRESARIAL: Plan Estratégico como herramienta gerencial y nuevos retos del comunicador en las organizaciones. Bogotá: ECOE Ediciones.

Jiménez, D. F. (2011). Comunicación Empresarial: Plan Estratégico como Herramienta Gerencial y Nuevos RETos en las Organizaciones. Bogotá: Ecoe Ediciones.

Manuales Prácticos de la PYME. (19 de julio de 2014). Cómo Elaborar un Plan de Comunicación. Recuperado el julio de 2014, de http://cristinaaced.com/pdf/planComunicacion_BIC%20Galicia.pdf

Ministerio de Salud Pública. (25 de Septiembre de 2012). Estaturo Orgánico Gestión Organizacional por Procesos de Hospitales. Acuerdo Ministerial. Quito, Pichincha, Ecuador: Editora Nacional.

Ministerio de Salud Publica. (16 de 05 de 2015). SALUD.GOB.EC. Recuperado el 16 de 05 de 2015, de salud.gob.ec/informacion-estadistica-de-produccion-de-salud

MSP. (18 de 08 de 2015). www.msp.gob.ec. Recuperado el 01 de 06 de 2015, de www.msp.gob.ec:

<https://public.tableau.com/profile/publish/Linkpresupuestario/Presentacin#!/publish-confirm>

Niño, V. (2008). Competencias en la Comunicación. Hacia las prácticas del Discurso. Bogotá: Ecoe Ediciones Ltda.

Personal de Direccion del Hospital General de Chone. (1 de julio de 2012). Plan Estrategico del Hospital General de Chone. Institucional. Chone, Manabi, Ecuador: Institucional.

Rodriguez, E. B. (02 de 02 de 2015). La Comunicación en el Hospital Napoléon Dávila Córdova. (L. M. PONCE, Entrevistador)

Talento Humano del Hospital General Civil de Chone. (2013). Personal del Hospital. Chone.

ANEXOS

CÁLCULO DE LA MUESTRA PÚBLICO EXTERNO

NUMERO DE ATENCIONES HOSPITALARIAS (promedio diario) 2014		Valores
Consulta Externa		81.00
Emergencia		139.40
Hospitalización		19.13
TOTAL PROMEDIO ATENCION	239.53	PARA LA FÓRMULA SE CONSIDERAN 240 PERSONAS EN PROMEDIO

FÒRMULA PARA APLICAR EL MUESTREO

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q \times N}{e^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

n= tamaño de la muestra

N= Población en estudio: 240

Z= Nivel de confianza: 95% = 1,96

P= Probabilidad de ocurrencia (éxito): 50% = 0.5

Q= Probabilidad de no ocurrencia: 50% = 0.5

e= Error de estimación: 5% = 0,05

Cálculo muestral PROMEDIO ATENCION HOSPITALARIA

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 240}{(0,05)^2 \times (240 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{3,8412 \times 0,5 \times 0,5 \times 240}{(0,0025 \times 239) + (3,8412 \times 0,5 \times 0,5)}$$

$$n = \frac{230.496}{0.5975+0.9604}$$

$$n = \frac{230.496}{1.5579}$$

$$n = 147,95$$

$$n = 148$$

CÁLCULO DE LA MUESTRA PÚBLICO INTERNO

DETALLE	CANTIDAD
NUMERO DE FUNCIONARIOS	477

FÒRMULA PARA APLICAR EL MUESTREO

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q \times N}{e^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

n= tamaño de la muestra

N= Población en estudio: 477

Z= Nivel de confianza: 95% = 1,96

P= Probabilidad de ocurrencia (éxito): 50% = 0.5

Q= Probabilidad de no ocurrencia: 50% = 0.5

e= Error de estimación: 5% = 0,05

APLICACIÓN DE LA MUESTRA

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 477}{0,05^2 \times (477 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 0,5 \times 0,5 \times 477}{0,0025 \times (476) + 3.8416 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{458.1108}{1.19 + 0.9604}$$

$$n = \frac{458.1108}{2.1504}$$

N=213 encuestas



INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

MAESTRÍA EN GESTIÓN EMPRESARIAL

PÚBLICO EXTERNO DEL HOSPITAL GENERAL DE CHONE DR. NAPOLEÓN DÁVILA CÓRDOVA

LEA ATENTAMENTE CADA UNA DE LAS PREGUNTAS Y MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA QUE USTED CREA CONVENIENTE.

1.- Cómo califica usted los servicios que se ofrecen en el Hospital "Dr. Napoleón Dávila Córdoba?"

Excelentes

Buenos

Regulares

Malos

2.- Recibió una adecuada información y orientación para hacer uso de los servicios hospitalarios?

SI

NO

3.- Considera usted que es necesario que exista personal designado para que oriente a los usuarios que acuden a solicitar los servicios en este Hospital?

SI

NO

A VECES

POR QUÉ?

4.- Indique los medios de comunicación por el cual usted se entera de los servicios que brinda el Hospital General de Chone?

RADIO

TELEVISIÓN

PÁGINA WEB/EMAIL

PERIÓDICO

NINGUNO

5.- Conoce usted que el Hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova tiene una página web (internet) en la que se puede consultar los resultados de los exámenes clínicos, consultar su turno, especialidades médicas, entre otra información?

SI ()

NO ()

6.- Ha tenido algún inconveniente por algún servicio prestado en el Hospital derivado de la falta de comunicación?

SI ()

NO ()

7.-Cuál es el medio de comunicación que usted cree se debe aplicar en el Hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova para que la ciudadanía pueda expresar algún tipo de anomalías felicitación o inconveniente?

Buzón de sugerencias y quejas

Defensor del Ciudadano

Servicio Atención al Usuario

Servicio de Información

Ventanilla Única

Redes Sociales

Página web/blogs

8.- Cómo considera usted la atención en el Hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova?

EXCELENTE

BUENA

REGULAR

9.- Cree usted que es necesario que se difundan los medios de comunicación locales (radio, prensa escrita) los servicios que se brinda en el Hospital de Chone?

SI

NO

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



**UNIVERSIDAD TÉCNICA
PARTICULAR DE LOJA**
La Universidad Católica de Loja

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

MAESTRÍA EN GESTIÓN EMPRESARIAL

PÚBLICO INTERNO DEL HOSPITAL GENERAL DE CHONE DR. NAPOLEÓN DÁVILA CÓRDOVA

LEA ATENTAMENTE CADA UNA DE LAS PREGUNTAS, Y MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA QUE USTED CREA CONVENIENTE.

1. Conoce la misión y visión del Hospital Dr. Napoleón Dávila Córdoba?

SI

NO

2. Conoce de la existencia de un plan de comunicación institucional?

SI

NO

3. Qué formas de comunicación interna usted conoce?

	SI	NO
Mensajes de correo electrónico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Revistas corporativas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Boletines electrónicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Canal de comunicación corporativo o intranet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cartas, circulares, memos, actas y otros documentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Correo electrónico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SMS/aplicaciones móviles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teléfono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Foros/chats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Buzón de comunicaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sistema de iniciativas o programas específicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cartelera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Folletos, posters	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evaluaciones, encuestas de actitud...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actos internos: aniversarios e inauguraciones, convenciones, fiesta de Navidad, fiesta de fin de año...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Videoconferencias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.- Cree usted que hay una buena comunicación de las acciones y políticas emanadas del Ministerio de Salud Pública en el Hospital General de Chone?

- SI
- NO
- A VECES

POR QUÉ? -----

5.- Considera usted necesario que exista una Gestión de Comunicación en esta unidad de salud, que se encargue de difundir las políticas del Ministerio de Salud Pública

- SI
- NO

POR QUÉ? -----

6.- Piensa usted que es importante que en el Hospital General de Chone se tiene que aplicar estrategias comunicacionales con la finalidad de dar a conocer los servicios que ofrece esta unidad Hospitalaria?.

- SI
- NO
- A VECES

7.- Cuáles son las estrategias comunicacionales que se deberían aplicar a su criterio en nuestra institución?

PROTOCOLOS DE SERVICIOS

PÁGINA WEB

CORREO ELECTRÓNICO

MENSAJERÍA INTERNA

PUBLICACIONES ACADÉMICAS

8.- Conoce usted en qué consiste el Manual de Imagen Institucional del Ministerio de Salud Pública

SI

NO

9.- Cómo califica a los sistemas de información internos (internet, correo, sistema de gestión documental, Quipux, etc)

Buenos

Regulares

Malos

10.- Ha experimentado algún problema que ha incidido en su trabajo y que se ha derivado de la falta de un adecuado canal de comunicación?

SI

NO

11.- Entre el nivel gobernante y los niveles medios cómo califica la forma de comunicación?

Buena

Regular

Mala

12.- Cree usted que la ciudadanía tiene confianza de los servicios que brinda en el Hospital "Dr. Napoleón Dávila Córdova?"

SI

NO

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO No.5





ANEXO No.7



DEFINICIONES Y CONCEPTOS BÁSICOS

Señalética.- Es un sistema de comunicación visual sintetizado en un conjunto de señales o símbolos. Tiene por objetivo establecer una identidad gráfica de señalización, eficaz y clara que permita guiar e informar dentro de las instalaciones a los usuarios y usuarias de los servicios de salud hacia su destino, estos pueden ser:

Directorios, Cartera de Servicios, Rótulos, Carteleras, Placas informativas, Porta afiches, Vinilos, gigantografías, Identificaciones personal-visitantes, Papelería.

Carteleras informativas.- La cartelera es una estructura colgante que se ubican normalmente en paredes o en espacios visibles en las cuales se colocan avisos, notificaciones, fechas y diferente información importante para que la gente interesada pueda acceder a ella y estar al tanto de los datos transmitidos.

Vinilos.- Es un adhesivo decorativo que se puede pegar en todas las superficies lisas o levemente rugosas, es decir en paredes, techos, puertas, muebles, cristales, azulejos e incluso en papel pintado.

Gigantografías.- Son posters o cartel impresos en gran formato, generalmente más grandes que el estándar póster de 100x70.

Boletín de prensa.- Son notas informativas institucionales, su transmisión por lo general son en los espacios de noticiarios de medios radiales o televisivos o son publicados en medios impresos, se refuerzan o fotografías.

Agenda de medios .-(entrevistas): Preguntas y respuestas a la autoridad o delegado, puede ser de uno o varios temas, pregrabado o en directo; se trasmite en medios radiales, televisivos e impresos, puede tener una duración de 10 a 15 minutos y dependerá del espacio que el medio otorgue (noticiario, revista familiar, etc).

Intervenciones en programas.- Son intervenciones en programas establecidos en un medio de comunicación con una duración de entre 10 a 15 minutos, pueden estar conformados por segmentos como: notas informativos, dramatizados, entrevistas, testimoniales promocionales y/o música.

Rueda de prensa.- Es una convocatoria a medios de comunicación para informar de un tema específico.

Reportajes.- Constituye un trabajo periodístico, cinematográfico o de otro género que posee una finalidad informativa. En algunos casos se encuentra representado por textos

(entrevista publicada en un periódico), en otros por una secuencia de imágenes sobre un tema, lo hace a través de un vídeo donde se realiza una nota informativa sobre algo.

Monitoreo.- Es el proceso sistemático de recolectar, analizar y utilizar información que los medios de comunicación emiten.

Roll up.- Este recurso comunicacional es un cartel portátil de lona de 85 cm ancho x 1.20 cm de largo con un armazón de aluminio que tiene un sistema que permite enrollarlo y desenrollar, contiene información específica.

Cuña.- Recurso comunicacional radiofónico para transmitir un mensaje directo (horarios, cartera de servicios, campañas, información general y específica) tiene una duración de 30 a 45 segundos.

Spot.- Espacio publicitario que aparece en la televisión, tiene la finalidad primordial dar a conocer un producto, un servicio, la propuesta política de un candidato, entre las opciones más recurrentes. Combina imágenes y sonido, duración máxima de 20 a 30 segundos.

Video promocional corporativo.- Tiene la misma finalidad del anterior, su producción es de mayor tiempo contiene más información, puede combinarse con testimonios, micro reportajes, entrevistas. Su duración es de 5 a 10 minutos.

Campaña publicitaria.- Es una serie de mensajes publicitarios que comparten una misma idea y tema. Las campañas de publicidad aparecen en diferentes medios a través de un marco de tiempo específico. El tema de la campaña es el mensaje central que será comunicado en las actividades de promoción. Los temas de campaña suelen ser desarrollados con la intención de ser utilizado durante un cierto periodo de tiempo, pero muchos de ellos son de corta duración debido a factores como la alta competencia del mercado.

