UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS

FACULTAD DE COMUNICACIONES

PROGRAMA ACADÉMICO DE COMUNICACIÓN E IMAGEN

EMPRESARIAL

La comunicación interna en una cultura organizacional basada en la promoción de la
Salud. Caso Doktuz.

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciado en Comunicación e Imagen Empresarial

AUTOR(ES)

Pezo Avila, Andrea Marlene (0000-0002-4414-2372)

ASESOR

Vargas Sardon, Jorge Lucas (0000-0003-1905-6306)

Lima, 3 de diciembre de 2019

DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedico a Dios por darme siempre la fortaleza para cumplir mis metas.

A mis padres y hermano, que me ayudaron en los momentos difíciles y me impulsaron a continuar. Y, finalmente, a mí misma, por darme ánimos en medio del estrés y obstáculos de todo el proceso, a pesar de que muchas veces quise rendirme.

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a mi asesor, que me dio tranquilidad cuando había mucha incertidumbre en el camino y me ayudó a encontrar soluciones constantemente. También a Doktuz, porque fue el único centro médico que decidió apostar por mi investigación y me abrió las puertas para llevar a cabo mi trabajo de campo con éxito. Finalmente, quiero agradecer a la UPC, mi trabajo, especialmente a mi jefa, que me dio las facilidades para avanzar el estudio con mucha calma.

LA COMUNICACIÓN INTERNA EN UNA CULTURA ORGANIZACIONAL BASADA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD. CASO DOKTUZ.

Resumen

La presente investigación busca explorar cómo la gestión de la comunicación interna, en los centros de salud privados del Perú, se utiliza como herramienta para difundir una cultura organizacional basada en el más reciente concepto de promoción de la salud propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El modelo usado para identificar el manejo de la comunicación interna, que contribuya a una cultura de promoción de la salud, se basa en las “cinco íes” de Andrade, el cual fue adaptado posteriormente a las “seis íes” de Bustamante y al que se le ha agregado la sub-categoría de estilo de liderazgo para esta investigación. Para ello, se ha tomado al Centro Médico Doktuz como caso de estudio donde se aplicó una metodología cualitativa fenomenológica. Como resultado se obtuvo que el Centro Médico no tiene una cultura organizacional basada en la promoción de la salud institucionalizada, ya que su filosofía de salud preventiva de fácil acceso a la comunidad lo ha llevado a gestionar la comunicación interna solo desde un enfoque de salud ocupacional y de Responsabilidad Social Corporativa (RSC).

Palabras clave

Promoción de la salud, comunicación en salud, comunicación interna, cultura organizacional en centros de salud, colaboradores promotores de salud

Abstract

This research seeks to explore how the management of internal communication, in private health centers in Peru, is used as a tool to disseminate an organizational culture based on the most recent concept of health promotion proposed by the World Health Organization (WHO). The model used to identify the management of internal communication, which contributes to a culture of health promotion, is based on Andrade's "five ies", which was subsequently adapted to Bustamante's "six ies" and to which the leadership style subcategory has been added for this investigation. For this, the Doktuz Medical Center was taken as a case study where a qualitative phenomenological methodology was applied. As a result, it was obtained that the Medical Center does not have an organizational culture based on the promotion of institutionalized health, since its preventive health philosophy of easy access to the community has led it to manage internal communication only from an occupational health approach and Corporate Social Responsibility (RSC).

Key words

Health promotion, health communication, internal communication, organizational culture in health centers, health promoter employees

1. Introducción

El concepto de promoción de la salud pasó de ser una tarea exclusiva de los profesionales de la salud (doctores, enfermeras, etc.) (OMS, 1986) a ser una responsabilidad compartida con otros profesionales que intervienen en la cadena de este servicio (Wise & Nutbeam, 2007; Martínez-Beleño & Orozco-Barraza, 2015). De esta manera, la OMS (2016) ha reconocido a todo el personal sanitario, incluyendo al *staff* administrativo, como el principal agente mediador del último concepto de promoción de la salud: empoderar a las personas para que sean capaces de controlar e influir en los determinantes de su salud, lo que les permita ser responsables y autónomas de su bienestar y calidad de vida (Bustamante, 2012; MINSA, 2005; OMS, 2016).

A diferencia de la prevención de enfermedades, este empoderamiento no se enfoca en brindar información sobre el tratamiento y la curación (Aliaga, 2003; OMS, 2004; Hill, 2009; Aliaga-Díaz, Cuba-Fuentes & Mar-Meza, 2016; Quintero, Quintero & Gómez, 2017), como se ha evidenciado en las campañas de comunicación y educación de salud en muchos países de Latinoamérica en los últimos años, incluyendo al Perú (Gemucio-Dagron, 2010; Feo & Feo, 2013; Martínez-Beleño & Orozco-Barraza, 2015; Sánchez-Reina & Brito, 2016; Echeverry, 2016; Ayala, 2017). Lo que se busca es utilizar las herramientas de comunicación y capacitación adecuadas para educar a la gente sobre prácticas que influyan positivamente en su salud mucho antes de que se enferme (Rimal & Lapinski, 2009; Aliaga-Díaz, Cuba-Fuentes & Mar-Meza, 2016; Verra, Benzerga, Jiao & Ruuggeri, 2019), tomando en cuenta las características culturales y necesidades de cada grupo social (Larkey & Hecht, 2010).

En base a este contexto, lo que han planteado autores como Rongen, Robroek y Burdorf (2014), es que la promoción de la salud empiece primero por empoderar a las personas que trabajan en los centros de salud con el fin de que esto genere una red de impacto positivo en sus entornos más cercanos, sobre todo, en la calidad del servicio que se le ofrece al paciente (Martin, 2010; Lin & Lin, 2011; Díaz, 2011; Bustamante, 2012; Martínez-Beleño & Orozco-Barraza, 2015; Bergman, Dellve & Skagert, 2016; Vizcaya, Mujica & Gásperi, 2017; Arboleda & López, 2017) (figura 1). Para ello, es importante entender el doble rol que cumplen los centros de salud en esta nueva perspectiva de la promoción de la salud: son agentes mediadores, porque ofrecen el servicio de salud directamente a la sociedad (Firmino et al., 2013) y, simultáneamente, son determinantes de la salud de los colaboradores que trabajan allí, donde pasan la mayor parte del tiempo y donde conviven con diversos factores que pueden empoderarlos o no en la toma de decisiones sobre su salud (Bustamante, 2012; Medina, 2012; Rongen et al., 2014).

Figura 1: Red de impacto de la promoción de la salud desde los centros de salud. Elaboración propia, 2019.

Es aquí donde interviene la gestión de la comunicación interna, la cual busca que cada colaborador logre interesarse e identificarse tanto con el plan general de comunicación estratégica, que contribuya con la difusión externa de los servicios que ofrece su lugar de trabajo y de lo que realmente se vive en la empresa (la cultura organizacional) (Ramírez, 2002; Medina, 2015; Bergman et al. 2016). Esta dinámica no solo atrae clientes, sino también potenciales colaboradores (Saló & Cléries, 2007; March, Prieto, Pérez, Minué & Danet, 2011; Medina, 2012; Bustamante 2013; Díaz 2014; Vizcaya et al. 2017).

Para indagar cuál es el panorama de un centro de salud en cuanto a la inclusión de la promoción de la salud en su cultura organizacional y la gestión de su comunicación interna, se ha elegido al caso Doktuz. Este centro médico es una empresa privada que nació en el Perú en el 2013 como un *start up* que buscaba conectar médicos con pacientes en redes de confianza, a través de su página web. Sin embargo, en el 2015, identificó la oportunidad de iniciarse como prestadora de salud preventiva ocupacional. Hoy cuenta con centro médico donde realiza exámenes médicos pre-ocupacionales y ocupacionales a trabajadores de distintas empresas peruanas; y como parte de este servicio, cuenta, además, con las siguientes unidades de negocio: Vigilancia Médica Ocupacional (VMO), que se encarga de colocar médicos ocupacionales en las empresas; Programa para Pacientes, unidad encargada de ofrecer servicios de asesoría médica sobre resultados de enfermedades anormales; y Salud a Domicilio, servicio *online* donde se pueden solicitar médicos e inyectables a domicilio por un aplicativo o página web. Doktuz es una empresa con certificación “B” y tiene un enfoque social bastante marcado. Además, como parte de su visión de crecimiento, tiene planes de abrir sus atenciones hacia otras especialidades médicas (Doktuz, 2019; Centro Médico Doktuz, 2019).

En el Perú, no existen estudios realizados que indaguen si los centros de salud han orientado sus culturas organizacionales hacia la promoción de la salud con el uso estrategias de comunicación interna. Algunas investigaciones se han basado en cómo debería promocionarse la salud en cualquier tipo de organización, desde un enfoque orientado más hacia la seguridad y salud en el trabajo (Vera-Romero, Failac-Rojas & Vera-Romero, 2015; Gomero-Cuadra & Francia-Romero, 2018; Cano & Francia, 2018); y otras se han dedicado únicamente a explorar cómo son sus culturas sistemáticamente o sus climas organizacionales (MINSA, 2011; Chumpitaz, 2014; Elgegren, 2015; Gutiérrez, 2017).

Por lo descrito, el presente estudio tiene como objetivo principal explorar en Doktuz cómo la gestión de la comunicación interna está siendo empleada para promover una cultura organizacional basada en la promoción de la salud entre sus colaboradores, donde se incluye al personal médico y administrativo.

1.1. Marco teórico

Cultura organizacional en los centros de salud

La cultura organizacional se refiere a la forma en la que actúan los colaboradores, de acuerdo a una serie de elementos como los valores, creencias, protocolos, entre otros componentes que estructuran el día a día en el trabajo (Domínguez, Rodríguez & Navarro, 2009; Henderson, 2014; Schein & Schein, 2016; Kumar, 2016). Esto no solo se reduce a la manera en que se realizan las funciones laborales, sino que también involucra los flujos de comunicación, el estilo de liderazgo, la integración de equipos, etc. La cultura, entonces, no es estacionaria; cambia y se propaga (Carrada, 2001; Saló & Cléries, 2007; Domínguez, Rodríguez & Navarro, 2009; Arboleda & López, 2017).

Una buena gestión de la cultura organizacional busca que las personas primero la aprendan y luego la interioricen; y esto progresa de acuerdo al proceso del aprendizaje humano (Carrada, 2001; Scheinsohn, 2011; Díaz & Uranga, 2011; Martínez-Beleño & Orozco-Barraza, 2015; Janićijević, 2015; Dixon, 2019). De aquí la importancia del trabajo conjunto entre la capacitación o instrucción y la comunicación como herramientas fundamentales de la transmisión de cultura entre los diversos perfiles internos (Men & Stacks, 2014). Gestionar la cultura, a través de la comunicación y capacitación, no solo tiene como finalidad el logro de los objetivos de la organización, sino que, además, le permitirá alcanzar una ventaja competitiva en el sector y ofrecerle una propuesta de valor interesante al colaborador (Andrade, 2005; Bustamante, 2012; Arboleda & López, 2017).

Cada cultura organizacional es única y en el caso de los centros de salud es sistemáticamente compleja, porque incluyen factores sensibles (protocolos) que necesitan trabajar de manera conjunta y coordinada (Carrada, 2001; Medina, 2012; López & Suárez, 2017). Una clínica, hospital o centro médico es un espacio donde no solo conviven e interactúan diferentes tipos de profesionales con necesidades e intereses

distintos (Medina, 2012; López & Suárez, 2017), sino que la importancia de su propósito tiene una responsabilidad muy amplia para la sociedad, ya que involucra un estado y derecho básico de toda persona, sea colaborador o paciente: la salud (OMS, 2017). Además, lo que la hace más compleja aún es que se sabe que existen ciertas barreras de integración entre médicos y personal administrativo. En el Perú, el médico, por lo general, trabaja en distintos centros de salud a la vez realizando labor asistencial (INEI, 2016; Colegio Médico del Perú, 2019). Esto limita que se involucre con una cultura en particular y dificulta que exista una integración, entre el médico y el resto de colaboradores, que vaya más allá de solo temas administrativos (March, Prieto & Equipo de Evaluación de PSMI, 2000; Aliaga, 2003; Gómez, 2004; Taype-Rondan, Alarcon-Ruiz, Zafra-Tanaka & Rojas-Vilar, 2018).

En este escenario, el objetivo está en establecer un propósito común basado en el último concepto de promoción de la salud, donde médicos y administrativos trabajen conjuntamente para mejorar la salud de las personas, incluyéndolos (March et al., 2011; Medina, 2012; Tsai & Liu, 2012; Bustamante, 2013; Juvinyá, Bertran & Figueras, 2013). Para lograrlo, es necesario que ambos participen activamente en programas de promoción de la salud organizados y difundidos por el centro de salud, donde comer sano, hacer ejercicio y reducir el estrés sean solo algunos de los temas que se trabajen para beneficiar su salud (Barene, Krustup, Jackman, Brekke & Holtermann, 2013; Chiou, Chiang, Huang & Chien, 2014; McElligott, Siemers, Thomas & Kohn, 2019).

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

Figura 2: Flujos de propagación de los determinantes de la salud desde el personal de los centros médicos con proyección a los pacientes. Elaboración propia, 2019.

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

En los últimos años, el concepto de comunicación interna ha dejado de lado la teoría de solo emitir mensajes, para dar paso a la que fomenta y genera el diálogo entre los actores involucrados, los cuales pueden tener perfiles e intereses distintos (Men & Stacks, 2014). Es aquí donde se rescata la necesidad de incluir al colaborador en la toma de decisiones de las empresas, con el objetivo de agregarle valor a su trabajo y hacerlos partícipes del logro de sus objetivos (Gemucio-Dagron, 2010; Bergman et al. 2016; Vizcaya et al. 2017).

La misión de establecer, difundir y practicar la promoción de la salud, como base de las culturas organizacionales en los centros de salud, le da un valor estratégico a la comunicación (Medina & Gonzáles, 2017), pues hace que la organización transforme los esfuerzos individuales en un proyecto común, lo que disminuye la competitividad entre profesionales, la falta de integración y la escasa identificación entre los colaboradores del centro (Costa, 2011; Medina 2012).

Lo que se propone es hacer que la comunicación interna sea parte de la cultura organizacional y, simultáneamente, transmisora de la misma, con el objetivo de que exista un ambiente interno de confianza para el trabajo coordinado y responsable de los recursos (Men & Stacks, 2014). Se requiere que el personal de salud vaya más allá de solo atender las necesidades clínicas del paciente, sino que también busque su bienestar y cuidado integral (emocional y físico) (Bustamante, 2012; León-Jiménez, 2015; Bergman et al. 2016; Inga-Berrosipi & Arosquipa, 2019), lo que implica un buen servicio desde que el paciente llama a solicitar una cita o la separa en línea. La verdadera utilidad de la comunicación interna reside en su capacidad para ayudar a los colaboradores a convertir la estrategia en acción (Ramírez, 2002; Quirke, 2008; Mira, 2013;).

Asimismo, al ser la comunicación parte de un proceso de aprendizaje (Gargiulo, 2005; Canary & McPhee, 2011), ayuda a la toma de decisiones y a entender las oportunidades de mejora de la organización. Por ello, es importante que se sensibilice al colaborador no solo acerca de los acontecimientos positivos de la empresa, sino también de sus problemas o deficiencias (Ramírez, 2002; Men & Stacks, 2014). Por ejemplo, si a la recepcionista de un centro de salud se le informa, a través de una adecuada estrategia de comunicación, que en la encuesta anual de satisfacción al cliente no hubo un buen resultado, podrá ser consciente de la relevancia de su trabajo y de lo que proyecta sobre el centro.

Además, parte de gestionar la comunicación interna, involucra también la gestión del estilo de liderazgo en la organización (Whitehead, 2005). Los líderes cumplen un papel fundamental en la difusión de prácticas, flujos de comunicación y modos de actuar (Men & Stacks, 2014). Es necesario que los líderes estén, primero, convencidos del propósito; segundo, abiertos a comunicar los mensajes clave; tercero, difundir y practicar aquellas actividades que contribuyan con el propósito; y cuarto, reconocer los logros (Vizcaya et al. 2017). Esto implica que el líder cuente con habilidades que vayan más allá de sus

funciones; involucra que piense en las personas, empezando por las que trabajan con él (Men & Stacks, 2014; Farunes, Kaltveit & Akerjordet, 2018).

Finalmente, otorgarle este valor estratégico a la comunicación interna en los centros de salud, implica también entender la necesidad de incluir en la organización a especialistas de comunicación (Gemucio-Dagron, 2010; Bergman et al. 2016). Es importante instaurar un área de comunicación, con la finalidad de que los planes estratégicos tengan una visión centrada en el propósito de promoción de la salud. Esta área debe asumir esa responsabilidad de una forma autónoma y protocolizada (Medina, 2012), donde también exista una constante investigación y evaluación del impacto de las estrategias que se lleven a cabo (Andrade, 2005; Bustamante, 2012).

Muchas de estas teorías sobre la gestión de la comunicación interna, las reúne Andrade (2005), quien estableció el modelo de las “cinco íes”: investigación, información, integración, identificación e imagen, el cual puede ser aplicado en cualquier realidad organizacional. Este modelo busca: encaminar a la organización hacia el logro de sus objetivos aumentando la identificación de los colaboradores con el propósito de la empresa, brindándoles información necesaria y oportuna para hacer mejor su trabajo, fortaleciendo la integración entre equipos; y generando en ellos una imagen positiva sobre la institución.

Posteriormente, Bustamante (2012) inició su primera investigación sobre la comunicación interna y la promoción de la salud. Para ello, tomó el modelo de Andrade (2005) para evaluar culturas organizacionales de salud y lo actualizó añadiéndole una sexta sub-categoría: instrucción. Para el autor (Bustamante, 2012), el acceso a la instrucción o formación de los colaboradores los ayuda, sobre todo en los centros de salud, a hacer eficientemente su labor de promoción de la salud (figura 3).

Figura 3. Modelo que explica las “seis íes” de la comunicación interna reconstruido por Bustamante (2012) sobre el modelo de las “cinco íes” de la comunicación interna de Andrade (2005). Adaptado de < Modelo de las “seis íes” de la comunicación interna >, por Bustamante, 2012.

2. Metodología

El tipo de estudio utilizado para la presente investigación fue cualitativo fenomenológico, ya que se ha realizado en base a las experiencias de los colaboradores de Doktuz, para así describir de manera general sus percepciones u opiniones con respecto al objetivo del estudio (Hernández, Fernández & Baptista, 2014). Asimismo, el instrumento utilizado para la investigación fue la guía de entrevista de tipo semiestructurada, ya que se elaboró una guía de preguntas, pero en campo hubo flexibilidad en las conversaciones, de manera que se desarrollen entrevistas fluidas (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Las categorías y sub-categorías usadas para el levantamiento de la información fueron las siguientes:

1. **Cultura organizacional:** elementos generales sobre la cultura organizacional y prácticas de la cultura organizacional que promocionan la salud en los colaboradores.

2. Comunicación interna: basada en las sub-categorías de las “seis íes” de Bustamante, que incluye a las “cinco íes” de Andrade, y se añadió a una sub-categoría más:

2.1. Investigación: busca detectar las necesidades del personal en cuanto a la promoción de la salud; y explorar el impacto de las estrategias de comunicación. Esta es la tarea de los especialistas de comunicación.

2.2. Información: su objetivo es que el colaborador reciba la información necesaria sobre promoción de la salud y para hacer mejor su trabajo.

2.3. Integración: implica fomentar el trabajo coordinado entre los diversos colaboradores, así como generar la integración en programas de promoción de la salud.

2.4. Identificación: propone mantener el orgullo de pertenencia entre el colaborador y la empresa, donde se tome como base a la promoción de la salud.

2.5. Imagen: involucra generar una imagen favorable en el colaborador sobre la organización, a través de la coherencia entre lo que se dice y se hace realmente.

2.6. Instrucción: implica potenciar y desarrollar las habilidades de cada colaborador para que esté capacitado sobre la promoción de la salud, desempeñe mejor su trabajo y contribuya al objetivo de la organización.

2.7. Además de estas sub-categorías, se añadió a la de **estilo de liderazgo**, que tiene que ver con la manera en que actúan los líderes en la empresa, lo cual puede contribuir o no a la difusión de la cultura organizacional.

Selección, características y análisis de la muestra

El tipo de muestra que se utilizó para la investigación fue de casos tipo, ya que la finalidad era analizar opiniones, experiencias y valoraciones del grupo de colaboradores de Doktuz para recoger información de calidad (Hernández et al., 2014). Por ello, en la tabla 1 se especifican los motivos por los que se eligió a cada uno de los entrevistados, según el aporte que le dieron al estudio. Doktuz cuenta con 140 colaboradores, entre personal médico y administrativo, de los cuales se entrevistaron a 13 de distintas áreas y niveles de puestos (tabla 1). Inicialmente, se planeó realizar 14 para contar con un 10% de la población entrevistada, sin embargo, por los horarios de algunos colaboradores, la lejanía de los médicos de la unidad de Vigilancia Médica Ocupacional (VMO), que desempeñan sus funciones en diversas empresas, y por la coyuntura de participación en procesos de certificación en la que se encuentra Doktuz, la disponibilidad de tiempo de los colaboradores para la investigación fue complicada. Sin embargo, como mencionan Guest, Bunce y Jhonson (2006) sobre la selección de muestras en investigaciones basadas en entrevistas a profundidad, con solo 6 entrevistas se puede obtener el 94% de las principales categorías fundamentales de información. Esto se sostiene bajo la premisa de que, si la muestra escogida es relativamente homogénea, no es necesario entrevistar a más personas.

Tabla 1
Entrevistados

Puesto y área	Categoría de puesto	Tiempo de servicio en Doktuz	Motivo por el que fue seleccionado
Gerente de la unidad de Vigilancia Médica (VMO)	Líder	4 meses	Por ser líder de una de las unidades que alberga alrededor de 60 médicos destacados en otras empresas.
Director del Centro Médico	Líder	2 meses	Por ser líder del área donde se lleva a cabo el principal servicio de Doktuz: exámenes médicos pre y ocupacionales
Coordinador del área de Comunidad	Líder	5 meses	Por ser líder del área encargada de realizar las funciones de comunicación.
Médico Evaluador del Centro Médico	Personal médico	4 meses	Por ser parte del personal médico que tiene contacto directo con los pacientes de Doktuz.
Psicóloga del Centro Médico	Personal médico	5 años	Por ser parte del personal médico que tiene contacto directo con los pacientes de Doktuz y por ser uno de los colaboradores más antiguos de la empresa.
Médico Ocupacional de VMO destacado en una empresa industrial	Personal médico	8 meses	Por ser uno de los médicos que está alejado de las oficinas administrativas y no convive directamente con la cultura Doktuz.

Asistente del Área de Comunidad	Personal administrativo	8 meses	Por ser parte del equipo encargado de las funciones de comunicación
Analista de Gestión de Personas VMO	Personal administrativo	2 meses	Por ser parte del equipo de VMO y con quien los médicos destacados mantienen comunicación sobre diversos temas.
Asistente de Soporte Informático	Personal administrativo	10 meses	Por ser parte de las áreas administrativas.
Asistente de Admisión del Centro Médico	Personal administrativo	4 años	Por ser parte del primer contacto entre paciente y centro médico.
Asistente de Seguridad y Operaciones	Personal administrativo	6 meses	Por ser parte del primer contacto entre paciente y centro médico.
Asistente de Facturación	Personal administrativo	1 año y 4 meses	Por ser parte de las áreas administrativas.
Conserje	Personal administrativo	6 años	Por ser uno de los colaboradores más antiguos de Doktuz y quien se relaciona con todas las áreas.

Nota: Lista de entrevistados en Doktuz. Elaboración propia, 2019.

Para el análisis de la información se elaboró una matriz de vaciado, donde se llevó cabo el proceso de teoría fundamentada para llegar a conclusiones generales luego de analizar cada entrevista. Esta teoría, según Esterberg (2002, como citaron Hernández et al., 2014) explora en el campo los procesos que van ocurriendo y con ello forma una teoría lógica de datos, es decir, se va de lo particular a lo general.

Procedimiento

En primer lugar, se realizó una pequeña entrevista presencial a uno de los líderes en las oficinas administrativas de Doktuz, donde se solicitó el permiso para realizar el estudio.

En esta entrevista se expuso el objetivo de la investigación, se indagó un poco más sobre la empresa y se definieron los posibles entrevistados. Luego de una semana, se realizaron las tres primeras entrevistas a líderes de la organización, dos de ellas se hicieron de manera presencial (Coordinador de Comunidad, Director del Centro Médico) y una por video-llamada (Gerente de VMO). Finalmente, durante las siguientes dos semanas se realizaron once entrevistas de manera presencial (Médico Evaluador del Centro Médico, Asistente del Área de Comunidad, Analista de Gestión de Personas VMO, Asistente de Soporte Informático, Asistente de Admisión del Centro Médico, Asistente de Seguridad y Operaciones, Asistente de Facturación y Conserje) y otras dos por video-llamada (Psicóloga y Médico Ocupacional de VMO). Previamente, se realizó la guía de entrevistas de acuerdo a las categorías y sub-categorías mencionadas (anexo 1). La duración promedio de cada una fue de 40 minutos y, posteriormente, fueron transcritas y analizadas.

2.1. Consideraciones éticas

Casi todos los entrevistados firmaron un documento de consentimiento informado de participación en el proyecto de investigación, donde asumen estar de acuerdo con ser grabados (solo audio) y con que figuren sus puestos de trabajo y el nombre del Centro Médico Doktuz. Solo dos de los entrevistados por video-llamada no pudieron completar el documento, pero se obtuvo su consentimiento verbal por medio de la grabación.

3. Resultados

Los resultados se han dividido en las dos categorías y sub-categorías propuestas en la metodología para responder al objetivo del presente estudio.

3.1. Sobre la cultura organizacional en Doktuz:

3.1.1. Elementos generales sobre la cultura organizacional Doktuz

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

Para explorar sobre esta categoría, se tuvo que preguntar reiteradas veces, ya que los entrevistados no conocían muy a fondo el concepto de promoción de la salud o no lo relacionaban con su día a día, por lo que al principio respondieron sobre los siguientes aspectos en orden de prioridad:

En primer lugar, mencionaron actividades de Responsabilidad Social Corporativa (RSC) que realiza el Área de Comunidad para la comunidad del distrito donde opera Doktuz, pero a las que también invitan a los colaboradores. Estas actividades son:

Sábado Doktuz: actividad que se realiza una vez al mes, donde Doktuz abre las puertas del Centro para atenciones gratuitas de: nutrición, veterinaria y tartamudez. Solo un colaborador del personal administrativo mencionó haber participado de esta actividad, porque trabaja los sábados en el Centro.

Caminata: actividad realizada para la comunidad, donde se invitó a colaboradores con la apertura de poder llevar a sus familiares. Ningún colaborador mencionó haber participado.

Actividades de convivencia interna relacionadas al cuidado del medioambiente: reciclaje, evitar el uso de plástico, etc.

Biblioteca comunitaria: es un *stand* de libros para niños, ubicado en las oficinas, que los colaboradores pueden llevarse en calidad de préstamo. Solo un entrevistado del personal administrativo mencionó haberse llevado un libro para su hijo.

En segundo lugar, mencionaron beneficios corporativos y actividades de camaradería: descuentos en empresas de entretenimiento, apoyo monetario para estudios, celebración de cumpleaños y reuniones de integración por fechas cívicas.

Finalmente, en tercer lugar, mencionaron las siguientes actividades que sí son consideradas de promoción de la salud en el colaborador:

Jardín Mágico: Todos los entrevistados coincidieron en que la construcción, inauguración y utilidad del Jardín Mágico es la más grande actividad que promueve la salud en Doktuz. Este espacio tiene un biohuerto, ubicado en la azotea de las oficinas administrativas, donde las distintas áreas, incluidas las médicas, han plantado y cosechado diversas verduras, lo cual ha generado mayor integración entre ellas. Todos lo describen como un lugar que los ayuda a liberar el estrés y a relajarse, pues pueden acudir en cualquier momento del día. Se puede decir, entonces, que este espacio contribuye a la salud mental de los colaboradores. Sin embargo, vale la pena recalcar que la mayoría mencionó que este lugar también está abierto para la comunidad, por lo que no deja de ser una estrategia de RSC también.

Pausas activas: todos los entrevistados manifestaron que se realizan pausas activas, sin embargo, no todos coinciden en que se haga de manera constante. Esta práctica es muy común en salud ocupacional, pero también puede ser considerada como parte de promover salud en general, ya que puede realizarse en cualquier momento del día; no solo en el trabajo. Contribuye, entonces, a la salud física y mental.

Flexibilidad de horarios: la mayoría de entrevistados mencionaron que en Doktuz se promueve la flexibilidad de horarios, ya que se trabaja por objetivos. Esta práctica aplica para problemas o percances personales y familiares; y remplazos por enfermedad. Aunque no está directamente relacionada con la promoción de la salud, los entrevistados afirman que funciona como un programa de equilibrio vida-trabajo, por lo que la relacionan con salud mental y emocional.

Corazón Doktuz: Esta práctica la recuerdan solo aquellos colaboradores que han sufrido alguna enfermedad que los ha ausentado del trabajo por varios días o por la pérdida de algún familiar. Quienes la mencionaron, describieron que se trata de un corazón de tela, donde se colocan mensajes de aliento del resto de compañeros para llevárselo al colaborador afectado.

Exámenes médicos ocupacionales en el mismo Centro Médico: A pesar de que esta práctica está totalmente relacionada con salud preventiva ocupacional, lo adicional que ofrece Doktuz, según los entrevistados, es que, a diferencia de otras empresas, los colaboradores pasan este tipo de exámenes cada seis meses, por lo que contribuye a la salud física. Sin embargo, solo algunos entrevistados mencionaron haber recibido seguimiento sobre sus resultados.

Descuento para atenciones de familiares en el Centro Médico: Algunos colaboradores mencionaron que tienen descuentos en atenciones para sus familiares en el centro médico. Esta práctica promueve indirectamente la salud emocional del colaborador y tiene un impacto en su entorno más cercano.

Campaña de vacunas: La mayoría de los entrevistados afirmaron haber participado de campañas de vacunas gratuitas contra la influenza, hepatitis y sarampión. Esta práctica forma parte de las que promueven la salud física.

3.2. Sobre la comunicación interna basada en las sub-categorías de las “seis íes de Bustamante”, que incluye a las “cinco íes” de Andrade, y en el estilo de liderazgo que promueven la salud en los colaboradores de Doktuz:

En Doktuz no existe un área que se llame específicamente comunicación interna. El área encargada de realizar las funciones de bienestar, cultura, clima y comunicación ha sido denominada como Área de Comunidad. Esta área tiene funciones operativas de

comunicación interna que, sin embargo, nacen de estrategias de RSC, donde se incluye al colaborador como uno de los beneficiarios; no protagonista.

A continuación, se describirán los resultados relacionados a las “seis íes” de Bustamante sobre la comunicación interna y al estilo de liderazgo, lo que se hizo con la finalidad de indagar el estado de estas sub-categorías en Doktuz, a pesar de que no están institucionalizadas como tal:

Información

La mayoría de entrevistados aseguró enterarse de las prácticas de promoción de la salud, líneas arriba mencionadas, por medio de los canales de comunicación interna que maneja el equipo de Comunidad, los cuales son:

Canales *online*: grupo de WhatsApp, correo electrónico institucional y redes sociales

Canales *offline*: afiches pegados en las paredes de las oficinas administrativas y Centro Médico; y reuniones generales

Otros: llamadas telefónicas

Dentro de la información que se envía a través de los tres canales *online* está la siguiente: beneficios de ciertos alimentos, cuánta agua beber, la importancia de hacer ejercicios y prevención de algunas enfermedades. En cuanto a los canales *offline*, dos líderes entrevistados manifestaron que puede llegar a existir saturación de información, ya que la mayoría de espacios tienen *banners* pegados sobre salud. Asimismo, consideran que no todos los colaboradores los leen, además de que tampoco se mide la efectividad de los canales ni el impacto de los mensajes sobre salud en la gente, es decir, se ignora qué tipo de información sobre salud el colaborador pone en práctica en su vida diaria. Adicionalmente, algunos de los entrevistados comentaron que les llega boletines por correo sobre seguridad y salud en el trabajo. Finalmente, cuando se les preguntó acerca del mensaje principal que se promueve internamente en Doktuz, hubo uno que fue mencionado varias veces: “Que estés bien”. Solo el doctor destacado de VMO no recordó ningún mensaje principal.

Instrucción

En cuanto a la instrucción, casi ningún entrevistado señaló que Doktuz lleve a cabo capacitaciones internas relacionadas a la promoción de la salud, solo dos de ellos mencionaron haber sido parte de una capacitación de primeros auxilios. La mayoría coincidió en que las capacitaciones son de seguridad y salud en el trabajo, lideradas por el médico ocupacional de la empresa. Asimismo, cuando se les preguntó acerca de capacitaciones donde toda la organización se reúna, considerando al personal médico y al administrativo, todos los entrevistados mencionaron al programa de adoctrinamiento, nombre que le han dado a la inducción de nuevos ingresos. Asimismo, cinco entrevistados, tres de ellos líderes, afirmaron que también existe la práctica de re-adoctrinamiento, que tiene como finalidad refrescar los pilares de la cultura de la empresa

a quienes se evalúe que lo necesiten. Finalmente, todos coincidieron en que se hacen bastantes capacitaciones relacionadas a las nuevas tecnologías que implementan para el trabajo diario.

Integración

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

Identificación

Todos los entrevistados manifestaron sentirse identificados con la filosofía Doktuz. Sin embargo, al ser la empresa prestadora de servicios de salud ocupacional, los colaboradores no se identifican con promover la salud primero entre ellos mismos, sino que se sienten comprometidos con ser más accesibles a la comunidad, lo que evidencia que no existe identificación relacionada a la promoción de la salud en los colaboradores. Esto es afirmado, entrelíneas, por el líder del área de Comunidad, quien menciona que todos los programas y actividades de salud que se piensan ejecutar con la comunidad, se realizan en versión piloto con los colaboradores. Asimismo, el doctor destacado de VMO manifestó estar un poco dividido entre su identificación con Doktuz y la empresa industrial donde desempeña sus labores. Finalmente, esta sub-categoría también se pudo explorar al saber qué tanto se ponen en práctica las actividades de promoción de la salud que realiza Doktuz desde su enfoque de RSC. Ante eso, solo tres colaboradores manifestaron intentar tomar la cantidad de agua necesaria y comer más sano.

Imagen

Los entrevistados perciben a Doktuz de la misma manera en como describieron a su cultura organizacional. Mencionaron nuevamente aquellos elementos que se definen como salud mental y emocional: preocupación por el colaborador, familiaridad en el trato, flujo de comunicación horizontal, buen clima laboral y de confianza. Además, un colaborador reafirmó lo que se ha evidenciado en las sub-categorías anteriores, ya que ve a Doktuz como una organización de gran impacto social. Finalmente, algunos comentaron que los médicos destacados de VMO en otras empresas no tenían una buena imagen de Doktuz por su lejanía a las oficinas administrativas.

Investigación

Aunque por lo general en los estudios de Bustamante (2012), que han analizado el modelo de las “seis íes” en hospitales y clínicas, se explica la sub-categoría investigación antes que las otras cinco, en este estudio se ha considerado pertinente colocarlo al finalizar, ya que al analizar las sub-categorías anteriores se ha podido determinar el siguiente resultado: al no tener Doktuz un área específica de comunicación interna y, además, de que en el equipo de Comunidad solo hay un especialista de comunicación enfocado al manejo de redes sociales, no han podido explorar las necesidades de comunicación orientadas a la promoción de la salud en los colaboradores, así como tampoco se ha medido el impacto de las actividades de RSC a las que se invita al colaborador.

Estilo de liderazgo

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

Luego de analizar los resultados de estas categorías determinadas anticipadamente para las entrevistas, se ha podido encontrar una categoría adicional que involucra a la cultura Doktuz y que valdría la pena investigar en futuros estudios, con la finalidad de evidenciar qué tanto pueden trabajar en conjunto o no con las estrategias de cultura y comunicación enfocadas a la promoción de la salud. Esta nueva categoría encontrada es la **Responsabilidad Social Corporativa (RSC)**, la cual ha alejado a Doktuz del foco de promoción de la salud hacia sus colaboradores para intervenir mucho más en actividades y programas de RSC, donde los principales beneficiarios son públicos externos.

4. Discusión y conclusiones

La presente investigación ha buscado indagar en Doktuz cómo la gestión de la comunicación interna está siendo empleada para promover una cultura organizacional basada en la promoción de la salud entre sus colaboradores, donde se incluye al personal médico y administrativo. En ese sentido, en base a los resultados encontrados, es posible afirmar que Doktuz no tiene una cultura organizacional basada en la promoción de la salud al 100%, no cumpliéndose lo mencionado por los autores Gemucio-Dagron (2010), Bustamante (2012) y Vizcaya et al. (2017), por lo que las pocas estrategias de comunicación interna que utiliza no están directamente ligadas a difundir los determinantes de la salud en sus colaboradores, sino que se enfocan en promover, mayormente, la salud ocupacional y campañas de RSC. A continuación, se hará una detallada discusión sobre las categorías y sub-categorías de este estudio y las conclusiones que se generaron:

4.1. Sobre la cultura organizacional en Doktuz y sus prácticas de promoción de la salud en sus colaboradores

De acuerdo a los resultados, la cultura organizacional de Doktuz no está formalmente basada en la promoción de la salud, pero sí realiza prácticas no institucionalizadas para promover la salud en sus colaboradores. Como se ha visto, Doktuz, al ser una empresa que ofrece servicios de salud pre y ocupacionales, tiene una filosofía bastante marcada de salud preventiva ocupacional, lo que muchos de los entrevistados confunden o entienden también como promoción de la salud. Sin embargo, de acuerdo al concepto de promoción de la salud propuesto por la OMS (2016), la salud ocupacional encaja como uno de los determinantes de la salud, pero no abarca la totalidad del concepto, como lo evidencian Rongen et al. (2014) en su estudio. Minimizar los riesgos ocupacionales, contribuye positivamente a salud de las personas, pero la responsabilidad de los centros de salud no se limita solo a este aspecto, sino que busca ser un verdadero espacio de conocimiento, como afirman Arboleda y López (2017), donde las culturas organizacionales se reorienten hacia el cambio de información en relación a la salud que incluyan mensajes sobre el autocuidado y la autonomía, los estilos de vida saludables que busquen el equilibrio integral de la salud (física, social y mental), donde se empodere primero a los colaboradores (Martín, 2010; Lin & Lin, 2011; Díaz, 2011; Bustamante, 2012; Berene et al. 2013; Chiou et al. 2014; Martínez-Beleño & Orozco-Barraza, 2015; Bergman, Dellve & Skagert, 2016; Vizcaya, Mujica y Gásperi, 2017; Arboleda & López, 2017; McElligott et al. 2019); y donde exista un trabajo coordinado entre personal médico y administrativo (March et al., 2011; Medina, 2012; Tsai & Liu, 2012; Bustamante, 2013; Juvinyá, Bertran & Figueras, 2013). Doktuz, entonces, ha basado su cultura organizacional en el aspecto de salud que brinda su negocio, dejando de lado otros ámbitos que pueden contribuir aún más en la integración e identificación de sus colaboradores para el logro de sus objetivos. Este escenario podría ser explorado en futuras investigaciones, donde se evalúen centros

médicos como Doktuz en comparación con otros que brindan servicios de más especialidades de salud (neumología, ginecología, etc.).

Por otro lado, los colaboradores de Doktuz relacionan las actividades de RSC que al área de Comunidad promueve con promoción de la salud porque los invitan a participar, pero casi ninguno acude; lo que para la organización no es una prioridad, ya que estas actividades son pensadas para la comunidad. Esta situación está enfocando las estrategias de comunicación en el cliente externo: pacientes y comunidad, donde se pone en segundo plano a los colaboradores. Por tanto, esta también podría ser una nueva línea e investigación para futuros estudios, donde se indague cuál es el rol que cumple la RSC en la promoción de la salud de centros médicos, hospitales o clínicas.

Es necesario, entonces, que en Doktuz se institucionalicen aquellas prácticas de promoción de la salud que realizan de manera informal o escondidas a través de la RSC, con la finalidad de que se lleven a cabo de manera frecuente, organizada y coordinada entre todas las áreas, tal y como lo mencionan autores como Medina (2012), Bustamante (2012), Arboleda & López (2017) y López & Suárez (2017). Asimismo, es importante que además de estas prácticas, Doktuz elabore un programa de promoción de la salud para sus colaboradores donde la comunicación interna, con las sub-categorías que se han propuesto para este estudio, sea la herramienta principal de difusión. Este escenario podría ser, de igual manera, evaluado en futuras investigaciones, pero en culturas organizacionales en hospitales o centros médicos del Estado. Se podría llevar a cabo una comparación entre el sector nacional y privado para analizar qué cultura está más orientada hacia el concepto de promoción de la salud propuesto por la OMS (2016) y cómo se gestiona la comunicación interna en ambas.

4.2. Sobre la comunicación interna basada en las “seis íes de Bustamante”, que incluye a las “cinco íes de Andrade”, y el estilo de liderazgo que promueven la salud en los colaboradores de Doktuz:

De acuerdo al modelo de las “cinco íes” de comunicación interna de Andrade (2005) y la inclusión de la sub-categoría adicional propuesta por Bustamante (2012) para formar el modelo de las “seis íes”, Doktuz no aplica ninguna de las seis sub-categorías para promover salud en sus colaboradores. Al igual que los cimientos de su cultura organizacional, lo que reflejan las “seis íes” son estrategias de comunicación orientadas hacia la salud ocupacional y a la RSC, donde los protagonistas son los pacientes y la comunidad. Esto evidencia, según Bustamante (2012) y otros autores que mencionan las sub-categorías indirectamente, que no se está utilizando a la comunicación interna de manera estratégica para promover la salud en los colaboradores. A continuación, se concluirá cómo Doktuz está manejado las “seis íes” de Bustamante (2012) más la sub-categoría de estilo de liderazgo:

Doktuz no está utilizando la i de investigación, que se enfoca en averiguar sobre las necesidades de salud de los colaboradores y sobre cómo empezar a mitigarlas a través de

estrategias planteadas por especialistas de comunicación. Eso sucede porque no tiene un área específica de comunicación interna y tampoco un sólido equipo de especialistas en comunicación.

Asimismo, no está utilizando la i de información para enviar mensajes relevantes y oportunos sobre promoción de salud a través de canales de comunicación eficientes, a excepción de los mensajes que se han colocado en las paredes de las oficinas, pero si no se mide su impacto no es posible obtener resultados tangibles de prácticas de salud que realicen los colaboradores.

Del mismo modo, no está tomando en cuenta a la i de instrucción, la cual busca capacitar a los colaboradores sobre temas de promoción de salud para beneficiarlos y para que puedan difundirlos en sus entornos más cercanos. El adoctrinamiento y el jardín mágico podrían ser buenos espacios para empezar a realizar actividades de promoción de la salud que involucren al colaborador desde su inserción a la organización.

La i de integración no está enfocada en reunir, tanto al personal médico como al administrativo, en programas que promuevan la salud. Doktuz tiene buenos elementos culturales para poder propiciar conscientemente prácticas que promuevan la salud, sin embargo, se sigue limitando a aquellas que se enfocan únicamente en las funciones del trabajo diario, lo cual es positivo para garantizar la operatividad de la empresa, pero no reflejan promoción de salud en sus colaboradores. Una limitación bastante marcada es el del equipo de médicos destacados de VMO, quienes son los menos integrados a la cultura, por lo que es necesario poner en práctica estrategias de comunicación adaptadas a sus perfiles y formas de trabajo desde otra organización.

La i de identificación tampoco está basada en un plan de promoción de la salud desde un enfoque interno que los beneficie, como también mencionan que debería ser, teóricamente, los autores Medina (2012), Chiou et al. (2014) y McElligott et al. (2019). Es positivo que todos compartan el mismo propósito sobre el servicio que ofrecen, sin embargo, promover la salud verdaderamente en sus colaboradores generaría una identificación mucho más fuerte y sólida, lo que hasta, incluso, podría disminuir la incertidumbre que muchos tienen sobre la expansión de la empresa.

La i de imagen tampoco se enfoca en generar una percepción sobre la promoción de la salud. Para los colaboradores, la imagen de Doktuz está ligada a la salud preventiva ocupacional y a la RSC.

Finalmente, en cuanto al estilo de liderazgo, no se está fomentando en los líderes de la organización la difusión de prácticas que promuevan la salud, donde ellos sean los primeros en preocuparse por la salud integral de sus equipos, no cumpliéndose lo mencionan autores como Men & Stacks (2014), Vizcaya et al. (2017) y Farunes et al. (2018).

Por lo expuesto, se puede concluir que las “seis íes”, más la sub-categoría de estilo de liderazgo, se trabajan desde una mirada solo de crecimiento y reconocimiento externo, lo cual no es negativo para la empresa, pero alinear también estas sub-categorías en base a la promoción de la salud iniciada desde adentro, generaría un mayor *engagement* entre el colaborador y la organización, lo que finalmente se proyectará con mucha mayor solidez externamente.

Al finalizar este estudio, es pertinente mencionar que hubo ciertas limitaciones que se presentaron para llevarlo a cabo. A continuación, se detallan:

- Dificultad para encontrar un centro médico que permitiera realizar el trabajo de campo con sus colaboradores. Al ser información interna, el nivel de confidencialidad es muy alto.
- Doktuz se encontraba en medio de auditorías, lo que dificultó hacer un cronograma de fechas estable para las entrevistas.
- Los horarios de los médicos del centro también una principal dificultad, ya que solo trabajan hasta el mediodía y se van rápidamente a otros trabajos.
- Finalmente, otra de las barreras que se tuvo fue poder concretar una entrevista con un médico de VMO, porque la mayoría de este tipo de médicos trabaja en empresas de provincia.

A pesar de ello, la investigación se pudo realizar con éxito y en un lapso de tiempo prudente.

5. Referencias

- Aliaga, E. (2003). *Políticas de promoción de la salud en el Perú: retos y perspectivas*. Lima. ISBN: 99729696-5-7. Recuperado de <http://www.forosalud.org.pe/> [Consulta: 15 de julio del 2019]: Foro Salud.
- Aliaga-Díaz, E., Cuba-Fuentes, S., & Mar-Meza, M. (2016). Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33 (2), 311-20 doi: 10.17843/rpmesp.2016.332.2143.
- Andrade, H. (2005). *Comunicación organizacional interna: proceso disciplina y técnica*. España: Netbiblo.
- Arboleda, G., & López, J. (2017). La cultura organizacional en las instituciones prestadoras de servicios de salud del Valle Aburrá. *Revista Ciencis de la Salud*, 15(2):247-258. doi: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.5761>.
- Ayala, C. (2017). La salud reflejo de la comunicación . *Revista Comunicare*, Nro. 1. Recuperado de: <https://comunicare.jimdo.com/2017/01/07/la-salud-reflejo-de-la-comunicaci%C3%B3n/> [Consulta: 18 de noviembre del 2019].
- Barene, S., Krustup , P., Jackman , S., Brekke , O., & Holtermann, A. (2013). Do soccer and Zumba exercise improve fitness and indicators of health among female hospital

- employees? A 12-week RCT. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, Volume 24, Issue 6. Doi: <https://doi.org/10.1111/sms.12138>.
- Bergman, C., Dellve, L., & Skagert, K. (2016). Exploring communication processes in workplace meetings: A mixed methods study in a Swedish healthcare organization. *Work*, vol. 54, no. 3, pp. 533-541. Doi: 10.3233/WOR-162366.
- Bustamante, E. (2012). La promoción de la salud desde la comunicación interna. *Revista Comunicación y Salud*, Vol. 2, n° 2, pp. 79-90. Recuperado de https://www.academia.edu/23181002/La_promoci%C3%B3n_de_la_salud_desde_la_comunicaci%C3%B3n_interna_art%C3%ADculo_original_Palabras_clave [Consulta: 20 de mayo del 2019].
- Bustamante, E. (2012). La promoción de la salud desde la comunicación interna. *Modelo de las "seis íes" de la comunicación interna*. *Revista Comunicación y Salud*. Recuperado de https://www.academia.edu/23181002/La_promoci%C3%B3n_de_la_salud_desde_la_comunicaci%C3%B3n_interna_art%C3%ADculo_original_Palabras_clave [Consulta: 20 de mayo del 2019].
- Bustamante, E. (2013). La comunicación interna y la promoción de la salud. Estudio de caso en Madrid Salud. *Hacia promoción de la salud*, Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v18n2/v18n2a07.pdf> [Consulta: 20 de mayo del 2019].
- Canary, H., & McPhee, R. (s.f.). *Communication and Organizational Knowledge*. Recuperado de: <http://ebookcentral.proquest.com/upc.remotexs.xyz/lib/upc-ebooks/reader.action?docID=547335&query=communication+and+organizational+learning#> [Consulta: 19 de noviembre del 2019].
- Cano, C., & Francia, J. (2018). Estado de avance de la salud de los trabajadores del Perú. *Acta Médica Peruana*, 35(1). pp. 3-5. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000100001 [Consulta: 19 de noviembre del 2019].
- Carrada, T. (2001). La cultura organizacional en los sistemas de salud. ¿Por qué estudiar la cultura? *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 40 (3), pp. 203-212. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=2535> [Consulta: 23 de agosto del 2019].
- Centro Médico Doktuz. (2019). Obtenido de <https://www.doktuz.com/sisp/centro-medico/index.html> [Consulta: 19 de agosto del 2019]
- Chavarro, J. A. (2014). Desafíos y perspectivas de la gestión de la comunicación en las organizaciones en las primeras décadas del siglo XXI. *Razón y Palabra*, N° 88. Recuperado de http://razonypalabra.org.mx/N/N88/Varia/48_Palacios_V88.pdf [Consulta: 22 de agosto del 2019].
- Chiou, S.-T., Chiang, J.-H., Huang, N., & Chien, L.-Y. (2014). Health behaviors and participation in health promotion activities among hospital staff: which occupational group performs better? *BMC Health Services Research*, Tomo 14, 474. doi: DOI:10.1186/1472-6963-14-474.
- Chumpitaz, J. (2014). *Cultura Organizacional de la Profesión de Enfermería Actual y Deseada por las Enfermeras del N.H. "Luis N. Sáenz" PNP. 2010*. (Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. Lima: Perú).

- Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3682/Chumpitaz_qj.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Consulta: 15 de noviembre del 2019].
- Colegio Médico del Perú. Consejo Nacional . (2019). *UNOS 3,500 MÉDICOS AÚN LABORAN EN MINSA Y REGIONES BAJO EL RÉGIMEN CAS*. Recuperado de:
<https://www.cmp.org.pe/unos-3500-medicos-aun-laboran-en-minsa-y-regiones-bajo-el-regimen-cas/> [Consulta: 19 de noviembre del 2019].
- Costa, C. (2011). *La comunicación en el hospital: la gestión de la comunicación en el ámbito sanitario*. Sevilla: Comunicación social, ediciones y publicaciones.
- Díaz, A. (2014). Comunicación de Organizaciones No Lucrativas de la Salud en España: el estado de la cuestión. *Revista de Comunicación y Salud*, Vol. 4, pp.35-48. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4936062> [Consulta 21 de agosto del 2019].
- Díaz, H., & Uranga, W. (2011). Comunicación para la salud en clave cultural y comunitaria. *Revista de Comunicación y Salud*, Vol.1, n°1. pp.113-124 Recuperado de:
https://www.researchgate.net/publication/266173395_Comunicacion_para_la_salud_en_clave_cultural_y_comunitaria [Consulta: 13 de septiembre del 2019].
- Dixon, N. (2019). *The Organizational Learning Cycle: How we can learn collectively*. Recuperado de: <http://ebookcentral.proquest.com/upc.remotexs.xyz/lib/upc-ebooks/reader.action?docID=3002204&query=organizational+culture> [Consulta: 15 de noviembre del 2019].
- Doktuz. (2019). Obtenido de <https://www.doktuz.com/> [Consulta: 19 de agosto del 2019]
- Dominguez, I., Rodríguez, B., & Navarro, J. (2009). La cultura organizacional para los sistemas organizacionales de salud. *Revista Médica Electrónica*, Vol. 31 (6). Recuperado de <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202009/vol6%202009/tema12.htm> [Consulta: 30 de agosto del 2019].
- Echeverry, S. (2017). Lectura crítica de la educación para la salud en Colombia modelo teórico de un currículo para la educación comunitaria en salud. *Universidad de Salamanca Bucle*, Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=155355> [Consulta:18 de noviembre del 2019].
- Elgengren, U. (2015). Fortalecimiento del clima organizacional en establecimientos de salud. *Avances en Psicología: Revista de la Facultad de Psicología y Humanidades*, Vo.23. Núm.1, pp. 87-102. Doi: <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2015.v23n1.174>.
- Feo, C., & Feo , O. (2013). Impacto de los medios de comunicación en la salud pública. *Saúde debate [online]*, vol.37, n.96, pp.84-95;doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-11042013000100010>.
- Firmino, S., Mesquita , A., Costa de Sousa, S., de Lima, C., Carvalho, A., & Santos, M. (2013). Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería. *Enfermería Global: Revista electrónica trimestral de Enfermería*, N° 32, pp. 260-269. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400016 [Consulta: 12 de octubre del 2019].
- Freire, R., Lumini, M., Martins, M., Martins, T., & Perez, H. (2016). Una mirada sobre la promoción de salud y la prevención de. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24:e2749. DOI: 10.1590/1518-8345.0860.2749.

- Furunes, T., Kaltveit, A., & Akerjordet, K. (2018). Health-promoting leadership: A qualitative study from experienced nurses' perspective. *Journal of Clinical Nursing*, Vol. 27, Issue 23-24. Doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.14621>.
- Gargiulo, T. L. (2005). *The Strategy Use of Stories in Organizational Communication and Learning*. Recuperado de: <http://ebookcentral.proquest.com.upc.remotexs.xyz/lib/upc-ebooks/reader.action?docID=1899944&query=+communication+and+learning> [Consulta: 19 de noviembre del 2019].
- Gemucio-Dragon, A. (2010). Cuando el doctor no sabe. Comentarios críticos sobre promoción de la salud, comunicación y participación. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, Vol. XVI, n°31, 2010, pp.67-93. ISSN: 1405-2210. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3266164> [Consulta: 20 de mayo del 2019].
- Gomero-Cuadra, R., & Francia-Romero, J. (2018). La promoción de la salud en el lugar de trabajo, una alternativa para los peruanos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, vol.35, no.1, pp. 139-144. doi: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2018.351.3561>.
- Gómez, R. (2004). El estrés laboral del médico: Burnout y trabajo en equipo. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, No.90 pp. 41-56. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000200004 [Consulta: 19 de noviembre del 2019].
- Guest, G., Bunce, A., & Johnson, L. (2006). How Many Interviews Are Enough?: An Experiment with Data Saturation and Variability. *Field Methods*, Vol.18, pp. 59-82. DOI: 10.1177/1525822X05279903.
- Gutiérrez, A. (2017). *Cultura Organizacional y Calidad de los Servicios de Salud en Tingo María*. (Tesis de Maestría, Universidad Nacional Agraria La Molina, Facultad de Administración y Negocios. Lima: Perú), Recuperado de: <http://repositorio.lamolina.edu.pe/bitstream/handle/UNALM/2915/E20-G889-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>: [Consulta: 10 de noviembre del 2019].
- Henderson, M. (2014). *Above the line : How to create a company culture that engages employees, delights customers and delivers results*. Recuperado de: <http://ebookcentral.proquest.com.upc.remotexs.xyz/lib/upc-ebooks/reader.action?docID=1690916&query=organizational+culture> [Consulta: 19 de noviembre del 2019].
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. 5a. ed. Recuperado de: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf [Consulta: 19 de noviembre del 2019].
- Hill, S. (2009). Directions in health communication. *Bulletin of the World Health Organisation*, 87(9):648. doi: 10.2471/BLT.09.070680.
- Inga-Berrosipi, F., & Arosquipa, C. (2019). Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, Vol. 36 (2). Recuperado de: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4493/3330> [Consulta: 19 de noviembre del 2019].

- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2016). *Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016. Informe Final*. Recuperado de: http://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/encuesta-sat-nac/2016/INFORME_FINAL_ENSUSALUD_2016.pdf [Consulta: 19 de noviembre del 2019].
- Janićijević, N. (2015). Impact of Organizational Culture on Organizational Learning and Knowledge Management. [*ENTRENOVA Conference Proceedings*], Recuperado de: <https://ssrn.com/abstract=3281282> [Consulta: 19 de noviembre del 2019].
- Juvinyá, D., Bertran, C., & Figueras, N. (2013). La promoción de la salud, 25 años después. pp. 1-20.
- Kumar, A. (2016). Redefined and Importance of Organizational Culture. *Global Journal of Management and Business Research: A Administration and Management*, Vol. 16. Issue 4. Version 1.0. Recuperado de: https://globaljournals.org/GJMBR_Volume16/3-Redefined-and-Importance.pdf [Consulta: 19 de noviembre del 2019].
- Larkey, L., & Hecht, M. (2010). A Model o Effects of Narattive as Culture-Centric Promotion. *Journal of Health Communication: International Perspectives*, 15: 2, 114-135, doi: 10.1080/0810730903528017 .
- León-Jiménez, F. (2015). El paciente y el personal de salud: Visiones e intereses diferentes. *Revista Medica Herediana*, vol.26, no.4, pp. 272-273. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2015000400011 [Consulta: 13 de setiembre del 2019].
- Lin, Y.-W., & Lin, Y.-Y. (2011). Health-promoting organization and organizational effectiveness of health promotion in hospitals: a national cross-sectional survey in Taiwan. *Health Promotion International*, Volume 26, Issue 3, pp.362-375. Doi: <https://doi.org/10.1093/heapro/daq068>.
- López, L., & Suárez, T. (2017). La configuración cultural de un hospital. *Entreciencias: diálogos en la Sociedad del Conocimiento*, Vol. 5, núm. 12. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457650040007> [Consulta: 23 de noviembre del 2019].
- March , J., Prieto, M., Minué, S., & Danet, A. (2011). La comunicación interna en centros de Atención Primaria en España. *Revista de Comunicación y Salud*, Vol.1, n°1, pp.18-30. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4936062> [Consulta 3 de setiembre del 2019].
- March, J., Prieto, M., Gutiérrez, P., & Equipo de Evaluación del PSMI. (2000). Profesionales y gestores ante la comunicación interna en el Programa de Salud Maternoinfantil de Andalucía. *Atención Primaria*, Vol. 25, issue 1, pp. 16-21. doi: [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(00\)78457-5](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(00)78457-5).
- Martinez-Beleño, C., & Orozco-Barraza, M. (2015). Una mirada desde la comunicación en salud a los planes de promoción de salud en Sudamérica. Casos: Bolivia, Chile, Colombia. *Revista Española de Comunicación en Salud*, Vol. 6, n°2, pp. 180-203. ISSN: 1989-9882. Recuperado de [file:https://www.researchgate.net/publication/317268108_Una_mirada_desde_la_comunicacion_en_salud_a_los_planes_de_promocion_de_salud_en_Sudamerica_Casos_Bolivia_Chile](https://www.researchgate.net/publication/317268108_Una_mirada_desde_la_comunicacion_en_salud_a_los_planes_de_promocion_de_salud_en_Sudamerica_Casos_Bolivia_Chile) [Consulta: 21 de mayo del 2019].

- Matin, W. F. (2010). Is Your Hospital Safe? Disruptive Behavior and Workplace Bullying. *Hospital Topics*, Volume 86 - Issue 3, pp.21-28. Doi: <https://doi.org/10.3200/HTPS.86.3.21-28>.
- McElligott, D., Siemers, S., Thomas, L., & Kohn, N. (2009). Health promotion in nurses: Is there a healthy nurse in the house? *Applied Nursing Research: ANR*, Tomo 22, N° 3: 211. DOI:10.1016/j.apnr.2007.07.005.
- Medina, P. (2012). El valor estratégico de la comunicación interna hospitalaria . *Revista de Comunicación y Salud*, vol. 2, n°1. pp.19-28. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3818627> [Consulta: 2 agosto del 2019].
- Medina, P. (2012). La comunicación hospitalaria 2.0: un nuevo desafío para la comunicación institucional. *Austral Comunicación*, Vol. 1 No. 2 Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/325462217_La_comunicacion_hospitalaria_2_0_un_nuevo_desafio_para_la_comunicacion_institucional [Consulta: 15 de octubre del 2019].
- Medina, P. (2015). Management of the Internal Communication in Hospitals: Conceptual Framework and Implementation Model. *The International Journal of Communication and Health*, No.5, pp. 53-65. Recuperado de: <http://communicationandhealth.ro/upload/number5/PABLO-MEDINA.pdf> [Consulta: 23 de noviembre del 2019].
- Medina, P., & González, A. (2017). Las estrategias de comunicación corporativa en los hospitales. *Austral Comunicación* , Vol. 6, n° 1, pp. 161-180. doi: <https://doi.org/10.26422/AUCOM.2017.0601.MED>.
- Men, L. R., & Stacks, D. (2014). The Effects of Authentic Leadership on Strategic Internal Communication and Employee-Organization Relationships. *Journal of Public Relations Research*, Vol.26, Issue 4, pp. 301-324. Doi: <https://doi.org/10.1080/1062726X.2014.908720>.
- Ministerio de Salud (MINSA). (2012). Metodología para el Estudio del Clima Organizacional v.02. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2112.pdf> [Consulta: 22 de noviembre del 2019].
- Ministerio de Salud del Perú. (2005). Construyendo una cultura de salud en el Perú. *Memoria del Primer Encuentro Nacional de Promoción de la Salud* (págs. 23-34). Lima: Biblioteca Nacional del Perú.
- Mira, J. J. (2013). La Comunicación Interna en el hospital. [Internet]. Madrid: *Escuela Nacional de Sanidad*, Tema 10.8. Recuperado de http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500714/n10.8_Comunicaci__n_Interna_Hospital.pdf [Consulta: 10 de agosto del 2019].
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). *Salud y derechos humanos*. Obtenido de Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health> [Consulta: 13 de octubre del 2019]
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *¿Qué es la promoción de la salud?* Obtenido de <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/> [Consulta: 20 de mayo de 2019]
- Quintero, E., Quintero, S., & Gómez, L. (2017). La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. *Medicentro Electrónica*, vol. 21 no.2 Recuperado de:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003
[Consulta: 22 de noviembre del 2019].

- Quirke, B. (2008). *Making the Connections: Using Internal Communication to Turn Strategy into Action*. 2a. ed.. Recuperado de:
file:///C:/Users/apezo/Downloads/9781315249971_googlepreview.pdf [Consulta: 19 de noviembre del 2019].
- Ramírez, F. (2002). *Implementación de un plan estratégico interno de comunicaciones, como mecanismo para el fortalecimiento institucional y la obtención del premio en salud. Colombia IPS. Hospital El Tunal - Empresa social del Estado, Bogotá D.C.* Universidad de Manizales, Facultad de Comunicación Social y Periodismo, Manizales: Colombia.: Tesis de titulación .
- Rimal, R., & Lapinski, M. (2009). Why health communication is important in public health. *Bulletin of the World Health Organization*, ;87:247-247. doi: 10.2471/BLT.08.056713.
- Rongen, A., Robroek, S., & Burdorf, A. (2014). The importance of internal health beliefs for employees' participation in health promotion programs. *Preventive Medicine*, Vo. 67, pp. 330-334. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2014.07.037>.
- Saló, N., & Cléries, X. (2007). La auditoría de comunicación. Una herramienta para las organizaciones sanitarias. *Revista de Administración Sanitaria Siglo XXI*, Vol. 5, nº1, pp. 123-17. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-articulo-la-auditoria-comunicacion-una-herramienta-13100316> [Consulta: 21 de mayo del 2019].
- Sánchez-Reina, J., & Brito, C. (2016). Comunicación de la salud en la campaña “Chécate, mídete, muévete”. Representaciones y eficacia. *Primera Revista Electrónica en Iberoamérica Especializada en Comunicación*, 3(94), pp. 640-656. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/312045164_Comunicacion_de_la_Salud_en_la_Campana_Checate_Midete_Muevete_Representaciones_y_eficacia [Consulta: 20 de noviembre del 2019].
- Schein, E., & Schein, P. (2016). *Organizational Culture and Leadership*. Recuperado de: <http://ebookcentral.proquest.com/upc.remotexs.xyz/lib/upc-ebooks/reader.action?docID=4766585&query=organizational+culture> [Consulta: 19 de noviembre del 2019].
- Scheinsohn, D. (2011). *Comunicación Estratégica*. Buenos Aires: Granica.
- Taype-Rondan, A., Alarcon-Ruiz, C., Zafra-Tanaka, J., & Rojas-Vilar, F. (2018). Factores asociados al ingreso económico, carga laboral y clima laboral en un grupo de médicos generales jóvenes en Perú. *Acta Médica Peruana*, 35(1), pp. 6-13. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v35n1/a02v35n1.pdf> [Consulta: 23 de octubre del 2019].
- Tsai, Y.-C., & Liu, C.-H. (2012). Factors and symptoms associated with work stress and health-promoting lifestyles among hospital staff: a pilot study in Taiwan. *BMC Health Services Research*, Tomo 12:199. DOI:10.1186/1472-6963-12-199.
- Vera-Romero, Ó., Failoc-Rojas, V., & Vera-Romero, F. (2015). Rol y condiciones estratégicas del médico dentro del Sistema de Gestión. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 61 (2038), pp. 34-44. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v61n238/original3.pdf> [Consulta: 18 de octubre del 2019].

- Verra, S., Benzerga, A., Jiao, B., & Ruggeri, K. (2019). Health Promotion at Work: A Comparison of Policy and Practice Across Europe. *Safety and Health at Work*, Vol. 10, issue 2, pp. 21-29. doi: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2018.07.003>.
- Vizcaya, T., Mujica, M., & Gásperi, R. (2017). La comunicación interna y el clima organizacional en la gestión de las instituciones sanitarias. *Revista Venezolana de Salud Pública*, Vol. 5(1): 39-44. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/319291264_INTERNAL_COMMUNICATION_AND_ORGANIZATIONAL_CLIMATE_IN_THE_MANAGEMENT_OF_HEALTH_INSTITUTIONS [Consulta: 23 de agosto].
- Whitehead, D. (2005). Workplace health promotion: the role and responsibility of health care managers. *Journal of Nursing Management*, Vol.14, Issue 1. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2934.2005.00599.x>.
- Whitehead, D. (2011). Before the cradle and beyond the grave: a lifespan/settings-based framework for health promotion. *Journal of Clinical Nursing*, Volume 20, Issue 15-16. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03674.x>.
- Wise, M., & Nutbeam, D. (2007). Enabling health systems transformation: what progress has been made in re-orienting health services? *Global Health Promotion; Saint-Denis Cedex*, pp. 23-27. International Union for Health Promotion and Education. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/233353502?accountid=43860> [Consulta: 11 de mayo del 2019].

6. Anexos

6.1. Audios de entrevistas ([ver enlace adjunto](#))

6.2. Transcripciones de entrevistas ([ver enlace adjunto](#))

6.3. Instrumento ([ver enlace adjunto](#))

6.4. Matriz de vaciado ([ver enlace adjunto](#))

6.5. Consentimientos Informados ([ver enlace adjunto](#))