

LA COMUNICACIÓN INTERNA Y EL CLIMA ORGANIZACIONAL EN LA GESTIÓN DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS.

Teodoro Vizcaya¹, Mariálida Mujica², Rafael Gásperi²

¹UPEL-IPB. Hospital Dr. Egidio Montesinos, El Tocuyo, estado Lara, Venezuela. ²Departamento de Medicina Preventiva y Social. Decanato de Ciencias de la Salud, Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado". Barquisimeto. Venezuela.
E mail: teodorovizcaya@hotmail.com

RESUMEN

El clima organizacional de las instituciones sanitarias es afectado por múltiples factores, como el estilo de liderazgo, el nivel de motivación existente, la forma como se lleva a cabo la toma de decisiones y especialmente por el tipo de comunicación predominante. La comunicación interna es una respuesta real a la creciente complejidad organizacional, sin embargo; la tendencia es reconocer a la comunicación dialógica como dimensión y como herramienta para lograr la efectividad en el plan organizativo de la institución de salud. Esto se designa como comunicación interna versión 2.0, que es la segunda generación de comunicación, en la que predomina el reconocimiento del interlocutor. En este artículo, se analizó la comunicación interna y el clima organizacional en la gestión de las instituciones sanitarias mediante una revisión de publicaciones que disertan sobre estos temas. Como criterios de inclusión se usaron la coherencia temática, actualidad de la fuente e indexación de la misma. La consulta de las fuentes primarias se efectuó utilizando bases de datos. Se concluyó que la gestión aunada al clima organizacional y la comunicación permiten la interacción entre sus miembros, el intercambio y diálogo, a fin de orientar los procesos que determinan el comportamiento del colectivo y la organización de salud.

Palabras clave: Clima organizacional, comunicación interna, gestión.

INTERNAL COMMUNICATION AND ORGANIZATIONAL CLIMATE IN THE MANAGEMENT OF HEALTH INSTITUTIONS

ABSTRACT

The organizational climate of health institutions is affected by many factors, such as leadership style, the level of motivation that exists, the way decisions are made and especially the type of communication that predominates. Internal communication is a real response to growing organizational complexity, however; the tendency is to recognize dialogic communication as a dimension and as a tool to achieve effectiveness in the organizational plan of the health institution. This is designated as internal communication version 2.0, which is the second generation of communication, in which the recognition of the interlocutor predominates. In this article, internal communication and the organizational climate in the management of health institutions were analyzed through a review of publications that discuss these issues. As inclusion criteria were used thematic coherence, timeliness of the source and indexation of the same. Consultation of the primary sources was done using databases. It was concluded that management combined with organizational climate and communication allow the interaction between its members, exchange and dialogue, in order to guide the processes that determine the behavior of the collective and the health organization.

Key word: Organizational climate, internal communication, management.

Recibido: 15/11/2016. Aprobado: 04/05/2017.

INTRODUCCIÓN

Para el estudio y análisis del comportamiento organizacional de cualquier institución, se requiere de la interrelación de varias disciplinas, como la Psicología, la Sociología, la ciencia política, entre otras. Cada una de las ciencias mencionadas, considera como unidad de análisis al individuo, al grupo y al sistema de dirección. Desde principios del siglo XIX, se ha puesto en evidencia la importancia de los componentes físicos y sociales sobre el comportamiento humano. Así es como el clima organizacional, determina la forma en que un individuo percibe su trabajo, rendimiento, productividad y satisfacción. ⁽¹⁾

El clima organizacional responde a una multiplicidad de factores, de ahí que puedan apreciarse varias dimensiones. Esta

polisemia interpretativa permite enriquecer el caudal semántico del diagnóstico y análisis del clima de las organizaciones en su conjunto ⁽²⁾. Lo concurrente en la mayoría de acepciones, es la necesidad de resaltar la importancia de iniciar programas y acciones que cambien los componentes culturales que puedan impedir que el personal logre identificarse con la institución y desarrolle un clima laboral motivador, además de alcanzar altos niveles de satisfacción personal de acuerdo con estos resultados. Para lograr esto, hay que identificar cuáles son los diferentes factores que hacen difícil cumplir estos desafíos ⁽³⁾.

Yuxtapuesto a esta necesidad expresada, también es común encontrar que la comunicación interna hace entender que la productividad del personal es directamente proporcional a la de la empresa. Por tanto, la productividad empresarial dependerá de la productividad de los equipos y a su vez, del aporte personal de cada miembro ⁽⁴⁾. Por ello y considerando la comunicación como una dimensión social asociada al éxito de la gestión en las instituciones, se presenta como una cualidad necesaria en la gestión del salubrista, reconociendo a la comunicación como una característica necesaria, que debe promover el gerente en salud pública.

La comunicación interna, como un valor que tiene la empresa, se define como el objeto de diagnóstico de la cultura organizacional, ya que las creencias de las personas en la organización, tienen una conexión con la forma en que se produce la comunicación interna, lo que le otorga carácter a la organización ⁽⁵⁻⁷⁾. Así se observa que los primeros planteamientos sobre la relación existente entre la comunicación y la gestión en salud, se realizaron desde una perspectiva instrumental de la comunicación, que la reconocía como un proceso de transmisión unidireccional de información con finalidad educativa y persuasiva, desde las fuentes de poder y saber, a los individuos y la sociedad en general, para que estos adoptaran determinadas actitudes y conductas ⁽⁸⁻¹⁰⁾.

Planteamientos ulteriores han ampliado esa concepción de la comunicación otorgándole un sentido estratégico y relacional, al priorizar los procesos de interacción y construcción social de sentido, fundamentados en el reconocimiento de los diferentes actores implicados en los procesos de salud, así como en sus

particularidades socioculturales ⁽¹¹⁻¹³⁾. Por lo antes planteado y dada la vinculación inherente entre los conceptos de comunicación y gestión, nos planteamos analizar la comunicación interna y el clima organizacional en la gestión de las instituciones sanitarias.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión sistemática de publicaciones arbitradas que poseían información, referida a la comunicación como proceso básico en la gestión de las instituciones sanitarias o servicios de salud. Para el análisis de la literatura se contemplaron las fases de: revisión, detección, consulta, extracción, recopilación e integración de información pertinente con los objetivos de la investigación ⁽¹⁴⁾. El contexto de la investigación es la organización sanitarista, tomando como punto de discusión la comunicación y la gestión del clima organizacional. Por otra parte, se consideraron como criterios

de inclusión: la coherencia temática, actualidad de la fuente e indexación de la misma.

La consulta de la información se efectuó utilizando bases de datos como, Social Science Citation Index, Proquest Psychology Journals, Scientific Electronic Library o EBSCO host Research Databases, entre otras, de acuerdo con los criterios mencionados. El esquema que se siguió es descriptivo bajo la modalidad de revisión de autores y no tiene un carácter exhaustivo. Para la extracción y recopilación de la información, se analizó el objetivo, fundamento teórico y los principales resultados presentados en las investigaciones identificadas, considerando sólo los aportes pertinentes a esta investigación, así como las condiciones de arbitraje, oficio y trayectoria del autor de la publicación en el tema.

Se analizó la información siguiendo tres fases en el proceso de estudio de las fuentes primarias; la primera que permitió construir organizadores de información sobre la base de las posiciones teóricas de los autores y facilitó la ubicación de los elementos de análisis. Una segunda fase en la lectura analizada, con la que se discriminó y categorizó la información, mediante criterios: tipo de estudio, origen y relevancia de la publicación, evolución de modelos de la gestión organizacional y dimensiones relacionadas. Finalmente, para la integración de la información, síntesis y presentación del trabajo, se analizaron las posiciones y resultados expuestos por los diversos autores consultados, referentes a los conceptos, características, modelos y retos o propuestas actuales, para optimizar la gestión del clima organizacional basada en la comunicación.

DESARROLLO Y DISCUSIÓN

Como entendemos el Clima Organizacional

Cuando se estudia el clima organizacional, se aprecia que no existe unificación teórica sobre su conceptualización. Diferentes autores plantean que Clima y Cultura organizacional poseen un mismo significado, cuando los definen como la personalidad y el carácter de una organización. Otros lo identifican como un componente más de la cultura, plantean que la tradición y el clima, constituyen la cultura organizacional

de una institución. Mientras que otros lo consideran como la relación entre las condiciones y las características del ambiente laboral, las cuales generan percepciones en los empleados, que afectan su comportamiento ⁽¹⁵⁾.

En el presente artículo, se toma posición frente a la definición del clima organizacional. Se entenderá entonces como la percepción que tienen los individuos de la organización para la cual trabajan y la opinión que se han formado de ella en aspectos como el estilo de liderazgo, la motivación, la comunicación, las recompensas y la retribución, entre otros aspectos, así como también la manera en la que estos aspectos ejercen influencia directa en el desempeño y comportamiento de las personas ⁽¹⁶⁾.

Por otra parte y al revisar el clima organizacional desde la perspectiva histórica de algunos modelos explicativos, se aprecian varios intentos por describir la estructura, características y relacionantes del clima organizacional, pero es a partir del arquetipo de Quinn y Rohbraugh ⁽¹⁷⁾ quienes en un

modelo sencillo pero de gran potencia explicativa, mencionan dos ejes caracterizadores de las organizaciones: la flexibilidad (descentralización y diferenciación) frente al control (centralización e integración) y la orientación interna (procesos y empleados) frente a la orientación externa (entorno). La combinación de estas dos dimensiones anteriores crea cuatro orientaciones del Clima organizacional basado en: innovación, reglas, metas y apoyo ⁽²⁾.

Es así, como se contempla, que la orientación de la organización basada en el apoyo al miembro de la misma, resalta las comunicaciones organizacionales, puesto que promueven la participación, la integración y la convivencia en el marco de su clima organizacional, pues es ahí, donde cobra sentido el ejercicio de funciones y el reconocimiento de las capacidades individuales y grupales.

Proyectando la comunicación organizacional

El lenguaje permite una gran diversidad de formas de expresión oral, corporal y escrita que inducen al establecimiento de la comunicación, como una ciencia social que busca explicar los intercambios personales y su afectación para la sociedad. La comunicación significa volver común un mensaje, constituye uno de los procesos fundamentales de la experiencia humana y la organización social. Desde el comportamiento organizacional, cumple cuatro funciones elementales: motivación, control, información y expresión de las emociones ⁽¹⁸⁾. Es imposible no comunicarse, este axioma está basado en una premisa primordial: no hay nada contrario a comportarse; en otras palabras, no existe el no-comportamiento. Si además se acepta que en situaciones de interacción, toda conducta tiene un mensaje, resulta que aún intentándolo, no es posible evitar la comunicación.

Desde esta perspectiva y dentro de un contexto interaccional, comunicación y conducta se entienden entonces como sinónimos. Cualquier gesto, toda forma de comportamiento en un ambiente compartido con otras personas, constituye una

forma de comunicación; no importa que no haya palabras. El silencio, el acercamiento, la sonrisa o la indiferencia en presencia del otro, tienen un valor comunicativo y se manifiestan; es decir, operan como conductas que sólo tiene fin, cuando alguno de los participantes abandona la situación. Nos encontramos, por tanto, ante un campo de enorme complejidad, construido desde la interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad ^(18,19).

La comunicación en las organizaciones, comprendida como un proceso planificado y articulado con objetivos organizacionales, ofrece los elementos claves para la comprensión de las dinámicas del entorno y lo convierte en valor, intangibles como la información y las relaciones. Sin embargo, el aporte de la comunicación en las organizaciones, como proceso estratégico, trasciende el intercambio de mensajes, sus propósitos son facilitar la relación de la organización con su entorno; fomentar el diálogo, construir vínculos fuertes y duraderos con los miembros de la organización, mantener su cohesión interna y activar la presencia de la organización ⁽²⁰⁾.

El papel del responsable de comunicaciones es contribuir a lograr esa coherencia entre lo que la organización es (la identidad), lo que hace (su accionar) y lo que dice (la comunicación); en otras palabras, la coherencia entre los valores, los objetivos, los planes, las acciones, los comportamientos y las prácticas organizacionales, con los objetivos, los valores, las normas y las prácticas compartidas por la sociedad ⁽²¹⁾.

Se reconoce así a la comunicación como una categoría socio psicológica que revela el comportamiento de las relaciones interpersonales, el compromiso asumido por las personas ante las tareas y la calidad de la información recibida; en otras palabras, la comunicación es estudiada dentro de las dimensiones del clima organizacional, al considerar que el trabajo del directivo de un centro de salud, transcurre en un proceso constante de recepción y transmisión de información; lo que supone una relación permanente de comunicación. Por ello, la relación de la comunicación con la motivación y satisfacción laboral es implícita, ya que no tiende a particularizarse cada término, sino que se hace referencia a los tres de manera integrada ⁽²²⁾.

Respeto y alteridad como piedra angular de la comunicación interna

El concepto de comunicación interna se ha rediseñado, pasando de un enfoque informativo, con misión y visión que buscaba la comprensión de la organización; hacia uno contributivo que resalta y reconoce la participación del trabajador en las decisiones, así como en la configuración de la organización y en la generación de valor. Así, actualmente la comunicación hacia el público interno, pretende hacer partícipes a los miembros de la organización, instándoles a colaborar, a sugerir, a comentar; involucrándolos en la comunicación ⁽²⁰⁾. Este enfoque contribuye a reciprocitar las expectativas surgidas entre la organización y el trabajador, que responde a la coherencia y a la complementariedad entre individuos e institución ⁽²²⁾.

La comunicación interna pretende, entre otras líneas objetivas, vincular el trabajo individual y los objetivos organizacionales, transmitir la misión y los valores de una organización, mantener vivo el estímulo y la motivación en la tarea diaria, mejorar la satisfacción personal y mejorar la productividad ⁽²³⁾. Así, el éxito de una organización depende fundamentalmente de la profesionalidad, la dedicación, la capacidad de comunicarse de los empleados y los líderes, por lo que la política de comunicación interna, se convierte en el indicador del estilo de liderazgo que se desarrolla en una determinada organización ⁽²⁴⁾. La comunicación a través del tiempo y por mediación de las diferentes estructuras sociales, ha sufrido un complejo mecanismo de transformación. Se ha desarrollado un sistema de influencias que han afectado el lenguaje como medio de expresión, emergen las combinaciones ideológicas signadas por la correlación de acciones de imposición, dominio, fuerza y costumbre que regulan los patrones de comportamiento general de las personas y su entorno. Como consecuencia, la comunicación ha perdido su carácter original e inherente, el de ser esencialmente humana, transformándose en una información

plana, fría y calculada. Los esfuerzos se orientan en tratar de cambiar los procesos de relación, aumentar el poder y el reconocimiento de las partes según lo señala el Modelo Transformativo de Busch y Folger ⁽²⁵⁾.

Filosóficamente, la comunicación es una categoría básica de relación, es un concepto que define uno de los modos universales de “estar con otro”, esencialmente a nivel antropológico. Con relación a lo señalado anteriormente, la idea de diálogo en el contexto social, es utilizada mayoritariamente en referencia a la tolerancia y el respeto por las diferencias de los demás, lo que supone la práctica comunicacional beneficiosa de escuchar al otro para conocer su opinión, sus pensamientos y sus ideas. El diálogo entonces, es el arte de concertar entre dos o más personas, las contradicciones o diferencias que manifiestan sus ideas y sentimientos, respetando la diversidad de sus criterios, para acordar las semejanzas y diferencias entre sus ideas o estados de ánimo, con la clara intención de comprender y ajustar sus desigualdades, para lograr la comunicación interpersonal ⁽¹⁸⁾.

El conocimiento de sí mismo y la capacidad desarrollada de entender al otro, son condiciones necesarias para fortalecer los procesos de comunicación efectivos y volver las relaciones más humanas. El respeto por sí mismo y por el otro, así como un genuino interés por establecer relaciones transparentes, permitirá que surjan espacios de intercambio, fundamentados en la tolerancia, la comprensión y la paz. Establecer una comunicación entre dos o más personas implica un reconocimiento de los actores propiciando un encuentro entre la identidad y la alteridad.

Una depende de la otra para su construcción; la identidad es la identificación del ser individual, el reconocimiento del yo mismo, por otra parte, la alteridad es la capacidad de reconocer al otro, de manifestar un interés genuino por otro ser, en este intercambio se producen las relaciones humanas; aquí se aclara

el significado de la expresión de Taylor y Habermas, que señala “Mi identidad depende en modo crucial de mis relaciones dialógicas con otros” ⁽²⁶⁾.

Se reconoce que desde la alteridad es que los humanos pueden convivir efectivamente y se pueden establecer relaciones de respeto y tolerancia; allí se reconoce al otro como un ser humano cargado de valores, con historia, con aspiraciones, con necesidades; igual que yo, pero diferente a la vez y desde esa diferencia se generará una autocomprensión que permite la expansión del ser.

La comunicación dialógica en la era 2.0.

Entre los teóricos que se mencionan: Davenport y Prusak (1998), Nonaka y Takeuchi (1997), Stewart (1998), Sveiby (1998) y Morrison (1997), son los más representativos con una nueva perspectiva de la comunicación, sobre todo, la basada en aspectos relacionados con la transmisión del conocimiento organizacional. La complejidad de las relaciones humanas, que signan las organizaciones sanitarias, cambia el modelo de la comunicación institucional, hasta ahora centrado en la transmisión de información. Es así como se perfila que el reto de la función gerencial, será la transmisión del conocimiento

dentro de los espacios internos y externos, así como también en todas las direcciones y sentidos de la organización sanitaria ^(27, 28).

Esta tendencia tiene un papel preponderante en la gestión del clima organizacional vista la tecnología como un objeto activador de la comunicación, especialmente con el advenimiento de la telemática, sin embargo, no es la tecnología lo que dirige la comunicación institucional, sino la convicción de que la comunicación ayuda y fomenta el intercambio de conocimientos y que la comunicación es un requisito de conectividad empresarial ⁽²⁹⁾.

Y es esta consideración al sujeto, lo que renombra a la comunicación actual como comunicación versión 2.0, aludiendo a la expresión comunicacional derivada del internet-Web 2.0 que trata un nuevo concepto de comunicación basado en la interacción. Este concepto es opuesto al proceso de comunicación tradicional, que centra su transmisión del mensaje en el receptor. La comunicación interna versión 2.0 funciona dialécticamente, lo que permite la interacción y el intercambio de roles entre emisores y receptores. ⁽²⁸⁾

La generación 2.0, incluye a la comunicación interna o comunicación versión 2.0, toma la idea básica del concepto “2.0” que es la de compartir información. El gerente salubrista debe entender, que la comprensión del fenómeno organizacional, es una obligación de todos los profesionales que tengan alguna responsabilidad en el trato y gestión del talento humano, puesto que la calidad en la administración y en los servicios se determina, entre otros aspectos, por el uso eficiente de estos elementos y recursos ⁽³⁰⁾.

Esta tendencia plantea cuatro desafíos de la gestión de la comunicación en las organizaciones sanitarias, como son: la perspectiva estratégica; en la que la comunicación reitera la necesidad de construir diálogo y enfocarse hacia las

expectativas de los grupos de interés. Un segundo reto, que es la integración con diferentes actores, considerando que la organización es ante todo, un conjunto de personas y por tanto, de relaciones organizadas para alcanzar objetivos. Otro reto es el uso, apropiación y gestión de tecnologías de comunicación e información: las TIC, que facilitan la conexión de la organización con el mundo; son claves para fortalecer procesos de interacción, intercambio y diálogo.

Por último, el enfoque hacia la sostenibilidad: surge como una nueva racionalidad con la que las organizaciones piensan hoy sus acciones y definen su estrategia. Esta manera de auto percibirse y evaluar sus relaciones con otros actores diferentes, les obliga a pensarse como un actor que incide en el progreso, desarrollo o deterioro de una sociedad. La sostenibilidad se logra cuando la sociedad entiende, acepta, le da legitimidad y luego respalda el proyecto organizacional, cuando en su marco de acción reconoce, comprende y respeta el contexto socio cultural y cuando protege, cuida y conserva el ambiente natural del que se beneficia ⁽²¹⁾.

CONCLUSIONES

Los procesos de la comunicación empresarial han evolucionado en el tiempo, por lo que también sus criterios y objetivos de

análisis. Sin embargo, la manera de apreciar a las instituciones de salud pública así como la gestión de las mismas y especialmente los seres humanos, también han sido objeto de importantes cambios.

Se defiende que la eficacia del proceso de comunicación, determinará la eficacia de la gestión; por esta razón también se señala que, gestión sin comunicación, no es gestión.

Cada institución sanitarista es única y tiene características propias que la diferencian de otras instituciones u organizaciones, por lo que resulta necesario cuando se estudia y diagnostica su gestión es pertinente el abordaje del clima organizacional y la comunicación como otra de las dimensiones que se deben establecer como valor fundamental de una gestión que genere confianza, pertinencia e identidad organizacional acorde con los nuevos esquemas gerenciales que determinen el comportamiento del personal y gerentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bernal I, Pedraza N, Sánchez, M. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. *Estudios Gerenciales*. 2015; 2(31):8-19.
2. Olaz A. El Clima laboral en cuestión. Revisión bibliográfico-descriptiva y aproximación a un modelo explicativo multivariable. *Aposta. Revista de ciencias sociales*. 2013; 56(1):2-35.
3. Chiang Vega M, Salazar Botello C, Núñez Partido A. Clima organizacional y satisfacción laboral en un establecimiento de salud estatal: Hospital tipo 1. *Theoría*. 2007;16(2):61-76.
4. Díaz Ramos C, Becerra Bizarrón M, Enríquez Lugo A. Estudio de la comunicación interna en la industria hotelera de Puerto Vallarta, Jalisco. *Eur Sci J* 2014;10 (29):108-120.
5. Bridges W. *The character of organizations: using jungian type in organizational development*. Pennsylvania: Consulting Psychologists Press; 2000.
6. Fernández J, Hogan R. El carácter de las organizaciones. *J Bus Strategy*. 2003;5(3): 38-39.
7. Gómez D, Sarsosa Prowesk K. Características de la cultura organizacional y comunicación interna en una comercializadora de lácteos de Cali. *Pensamiento Psicológico*. 2011;9(17):57-68.
8. Coe G. Comunicación y Promoción de la Salud. *Revista Latinoamericana de Comunicación*. 1998;(63):26-29.
9. Hill S. Directions in health communication. *Bulletin of World Health Organization*. Ginebra: WHO; 2009; 87:648.
10. Díaz H. (2011). La comunicación para la salud desde una perspectiva relacional. En Cuesta, U. Menéndez, T. y Ugarte, A. (Coords). *Comunicación y Salud: nuevos escenarios y tendencias*. Madrid: Editorial Complutense; 2011.
11. Organización Panamericana de la Salud. *Manual de comunicación social para programas de promoción de la salud de los adolescentes*. Washington: Fundación W.K. Kellogg; 2001.
12. Cuesta U, Menéndez T, García M. *Comunicación social y salud: un nuevo planteamiento estratégico*. Comunicación y Salud. Madrid: Editorial Complutense; 2008.
13. Díaz H, Uranga W. Comunicación para la salud en clave cultural y comunitaria. *Revista de Comunicación y Salud*. 2011;1(1):113-124.
14. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill; 2010.
15. Segredo Pérez A. Clima organizacional en la gestión del cambio para el desarrollo de la organización. *Rev Cub de Sal Públ*. 2013;39(2):385-393.
16. Naranjo Herrera C, Paz Delgado A, Marín Betancur S. Clima organizacional: una investigación en la Institución Prestadora de Servicios de salud de la Universidad Autónoma de Manizales. *Universidad y Empresa*. 2015;17(28):105-126.

17. Quinn R, Rohbraugh J. A spatial model of effectiveness criteria: towards a competing values approach to organizational analysis. *Manage Sci.* 1983; 29:363-377.
18. Sánchez Vega K, Ospina Nieto Y. La comunicación asertiva como función integradora de la práctica gerencial. Colección Académica de Ciencias Sociales. Colombia: Universidad Pontificia Bolivariana; 2014.
19. Díaz H. Comunicación de Organizaciones no lucrativas de la salud en España: el estado de la cuestión. *Revista de Comunicación y Salud.* 2014;4(1):35-48.
20. Capriotti P. La comunicación interna: reporte CyD. *Capacitación y Desarrollo.* 1998;4(13):5-7.
21. Palacios J. Desafíos y perspectivas de la gestión de la comunicación en las organizaciones en las primeras décadas del siglo XXI. *Razón y palabra.* 2015;88: diciembre 2014 – febrero 2015.
22. Bustamante E. El clima de comunicación, la motivación y la satisfacción laboral en un proceso de atención primaria en Colombia. *Revista de Comunicación y Salud.* 2013;3(1):35-49.
23. Berceruelo B. Comunicación interna en la empresa: claves y desafíos. 1ª ed. España: WoltersKluwer; 2011.
24. Costa C. La comunicación en el hospital: la gestión de la comunicación en el ámbito sanitario. Sevilla: Comunicación Social, ediciones y publicaciones; 2011.
25. Hernández M. La mediación en la resolución de conflictos. *Educación.* 2003;46(32):125-136.
26. Fernández L, Useche M. Identidad y alteridad en la comunicación Organizacional. *Quórum académico.* 2015;12(1), enero-junio. 60-77.
27. Angeloni M, Fernandes C. A comunicação empresarial: um estudo evolutivo das teorias das organizações. *Revista de Ciências da Administração.* 1999;1(2):84-94.
28. Félix A. La comunicación en las teorías de las organizaciones. El cruzar del siglo XX y la revolución de las nuevas tecnologías. Una visión histórica. *Historia y Comunicación Social.* 2014;19.(Nº Esp):195-210.
29. Pérez de Maldonado I, Maldonado Pérez M, Bustamante Uzcátegui S. Clima organizacional y gerencia: inductores del cambio organizacional. *Rev Inv Post.* 2006;21(2):231-248.
30. Santa Eulalia J, Sampedro B. Clima organizacional en instituciones de atención primaria de salud. *Revista Médica Electrónica.* 2012;34(5):606-619.