

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

DIRECCIÓN DE POSGRADOS

**MAESTRÍA EN COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA DIGITAL
Y AUDIOVISUAL**

**“IMPACTO DE LAS ESTRATEGIAS DE CONTENIDO DE LA RED
SOCIAL FACEBOOK EN LA COMUNICACIÓN HOSPITALARIA
CON LA AUDIENCIA”**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MAGISTER EN COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA
DIGITAL Y AUDIOVISUAL**

AUTOR: LIC. LEONARDO JESHUA CASTRO MENDOZA

DIRECTOR: ING SANDRA ELIZABETH MENA CLERQUE, MG

CUENCA-ECUADOR

2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Dedicatoria

Este trabajo que ha implicado desarrollar el proyecto de investigación esta dedicado a mi familia, pilar fundamental de cada paso que doy.

A mi esfuerzo y motivación constante a mis padres, hermana y abuela que estuvieron apoyándome en cada momento de esta maestría cada sábado de clase y en lo largo de mi vida que son un pilar fundamental en cada paso que doy.

A mi Tutora Ing. Sandra Mena quien en mucha ocasión fue una guía en este camino de dificultades y sobre todo una excelente ser humano.

Agradecimiento

Quiero expresar mi gratitud a todas las personas de manera directa o indirecta hicieron posible la realización de este proyecto de investigación. Agradezco la orientación académica el apoyo profesional y los aportes técnicos que recibí, los cuales fueron esenciales para el desarrollo y fortalecimiento de este trabajo. También agradezco el acompañamiento la comprensión y el respaldo que brindaron durante todo el proceso.

Resumen Ejecutivo

La presente investigación es fundamental debido a que las redes sociales han ganado espacios muy importantes en la comunicación digital, ahora todas las instituciones de carácter público, utilizan redes como Facebook para informar a sus mandatos, referente a las gestiones y proyectos que realizan beneficio de la colectividad. Entre las posibles causas, del problema de la investigación están factores como la falta de estrategias de contenidos, es decir que la comunicación no se realiza de una manera adecuada por lo que se producen no están alineados a las tendencias actuales, lo cual podría estar influyendo en el poco interés de los usuarios. Es por eso que la presente investigación trata de analizar el engagement de las publicaciones, para determinar los factores que influyen en la interacción con la audiencia en la red social Facebook del Hospital Miguel H. Alcívar en la ciudad de Bahía de Caráquez. La metodología que se utilizará será de enfoque mixto con propósito correlacional de alcance no experimental con un análisis de contenido de videos institucionales en Facebook y métricas de engagement. En conclusión, los resultados demostraran que los videos institucionales de Facebook, influyen significativamente en el impacto del engagement del Hospital Miguel H. Alcívar.

Palabras Claves: Social Media; Tik tok ; Periodismo ;Noticias ; Comunicación Estratégica

Abstract

In the social media spectrum, Tik Tok redefines communication by breaking with the traditional and static unidirectionality of content, involving its users in the creation of these messages and through its algorithm defining their relevance, which at the same time At the end of the day, it translates into reach, virality and positioning. Today, the convergence of the digital revolution and social networks has drastically changed the way society accesses and consumes news. TikTok, a social network focused on short videos, has become a cultural phenomenon with global attention, reaching 1,051 million monthly active users by the end

of 2023, Therefore, the need arises to analyze the impact of the use of Tik Tok in digital journalism, specifically in the production, consumption and dissemination of news, in order to identify new dynamics and challenges in the convergence between social networks and journalistic practices in the city of Cuenca-Ecuador. The methodology used was mixed approach of exploratory and descriptive type with a systematic sampling of content on TikTok specifically related to news, with the application of interviews and analysis of metrics which allowed to obtain the same results that show how TIK TOK has influenced consumption news in Cuenca Ecuador. In conclusion, the results highlight how this social network, Tik-Tok, has become the main means of production and consumption of news in the city of Cuenca – Ecuador

Keywords: Social media, Tik Tok, Journalism, News, Digital Communication.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

La comunicación Hospitalaria ha experimentado profundas transformaciones en las últimas décadas debido a la irrupción de las tecnologías digitales y, en particular, de las redes sociales. Entre estas plataformas, Facebook se ha consolidado como un espacio privilegiado para la construcción de narrativas audiovisuales que, por su carácter visual e inmediato, se convierten en herramientas estratégicas de persuasión. Su énfasis en la imagen, el video corto y los elementos interactivos (reels, historias, transmisiones en vivo) ha redefinido las formas en que los líderes políticos transmiten mensajes y se conectan con sus audiencias.

En el contexto ecuatoriano, la consolidación de Facebook como canal de comunicación Hospitalaria ha sido especialmente notoria en los procesos Medicos. A diferencia de los medios tradicionales, Facebook ofrece una interacción más directa y

personalizada, en la que los pacientes no solo recibe información, sino que puede reaccionar, opinar y compartir, configurando un comentario de doble vía entre receptor y emisor.

La diversidad cultural se refleja en la abundante diversidad de tradiciones, idiomas, tradiciones y estilos de vida que conviven en el mundo actual. Este fenómeno se intensifica gracias a la globalización, que favorece la interacción entre diversas culturas y fomenta el intercambio de pensamientos y costumbres que potencian el enriquecimiento de las sociedades. No obstante, la diversidad cultural no solo implica la convivencia de diferencias, sino que también conlleva el reconocimiento de la aportación singular de cada cultura al legado humano común. Las culturas se entrelazan, creando nuevos sentidos y modalidades de expresión, tal como se manifiesta en la música, la cocina y el arte. En este escenario, los medios de comunicación desempeñan un rol vital al ser medios para representar la diversidad cultural.

Las culturas se entrelazan, creando nuevos sentidos y modalidades de expresión, tal como se manifiesta en la música, la cocina y el arte. Dentro de este marco, los medios de comunicación desempeñan un rol esencial al ser medios para la representación de la diversidad cultural. Al transmitir historias variadas y variadas, los medios pueden promover una comprensión más profunda entre diferentes colectivos, pero también pueden perpetuar estereotipos y confusiones.

Así pues, es crucial que los comunicadores estén al tanto de su obligación en la representación cultural y persigan una inclusión que honre y aprecie las diferencias. Mediante la educación y el diálogo intercultural, es posible fomentar actitudes de respeto y valoración hacia la diversidad, fomentando de esta manera sociedades más unidas y equitativas. Finalmente, festejar la diversidad cultural no solo potencia nuestras vivencias individuales, sino que también robustece los cimientos de la democracia al garantizar que todas las opiniones.

1.1 Definición de la Problemática

Actualmente las redes sociales han abordado espacios comunicacionales que antes eran impensables y lineales, además de carecer de interacción e inmediatez, sin embargo, la llegada de las TIC, no solo transformó la comunicación, sino también modificó las forma en cómo nos comunicamos y a través de qué medios, plataformas y dispositivos estamos predispuestos a hacerlo, más si hablamos de la comunicación hospitalaria.

Abordar el Impacto de las estrategias de contenido de la red social Facebook en la comunicación hospitalaria con la audiencia es una problemática muy interesante, dado que en ella participan diversos actores entidad / audiencia. Esto conlleva a considerar las siguientes interrogantes: ¿Cómo se debe ejercer la comunicación hospitalaria? ¿Cuándo hay que implementar la estrategia efectiva? ¿Dónde se debe aplicar? ¿Por qué es importante la comunicación hospitalaria en las Redes Sociales?, y ¿Para qué ejercer esta comunicación a las audiencias?

Objetivo General

- Analizar el impacto de las estrategias de contenido de la red social Facebook en la comunicación hospitalaria con la audiencia.

Objetivos Específicos

- Identificar los contenidos de comunicación hospitalaria de la red social Facebook y sus posibles impactos en la audiencia en el caso del Hospital Miguel Hilario Alcivar.
- Distinguir los parámetros efectivos realizados en la comunicación hospitalaria de la red social Facebook en el caso de estudio
- Establecer la estrategia más efectiva de conformidad con los resultados de la investigación realizada, en el caso de estudio.

Hipótesis

Se plantea que el uso estratégico y sistemático de narrativas audiovisuales en Facebook ejerce una influencia significativa en la construcción de la comunicación Hospitalaria en el contexto hospitalario, al configurar representaciones simbólicas que inciden directamente en la forma en que la ciudadanía percibe a la comunicación Hospitalaria. Estas narrativas, basadas en recursos visuales, discursivos y emocionales, contribuyen a fortalecer atributos como la credibilidad, la cercanía y la empatía, los cuales resultan fundamentales para la legitimación de la comunicación Hospitalaria.

Asimismo, se presume que dichas narrativas audiovisuales tienen un impacto diferenciado según los segmentos de audiencia, siendo las audiencias jóvenes, adultos y adultos mayores principales usuarios de Facebook las más expuestas y receptivas a este tipo de contenidos. En este sentido, la constante interacción con publicaciones audiovisuales que apelan a la emocionalidad, al storytelling y a la construcción estética de los mensajes condiciona los niveles de confianza, identificación y afinidad hospitalaria de este grupo etario.

Variables:

Variable Dependiente

Comunicación hospitalaria con la audiencia (ejemplo: nivel de engagement, percepción de la audiencia, claridad del mensaje, satisfacción del usuario, fidelización).

Variable Independiente

Estrategias de contenido en Facebook (ejemplo: tipo de publicaciones, frecuencia, tono del mensaje, uso de multimedia, interacción con usuarios).

Operacionalización de Variables

Para el tema "Impacto de las estrategias de contenido de la red social Facebook en la comunicación hospitalaria con la audiencia", la operacionalización de las variables se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 1:

Variable Independiente (VI): Estrategias de contenido en Facebook

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
Tipo de contenido	Publicaciones informativas, promocionales, interactivas, testimoniales, educativas	Nominal	Análisis de contenido en Facebook
Frecuencia de publicación	Cantidad de publicaciones por semana	Cuantitativa discreta	Revisión de métricas de Facebook
Formato de contenido	Imágenes, videos, infografías, transmisiones en vivo, texto	Nominal	Análisis de contenido en Facebook
Interacción con la audiencia	Respuestas a comentarios, mensajes directos, tiempo de respuesta	Ordinal	Revisión de tiempos de respuesta y engagement
Alcance del contenido	Número de personas alcanzadas por publicación	Cuantitativa continua	Métricas de alcance de Facebook Insights

Fuente: autoría propia

Tabla 2:

Variable Dependiente (VD): Comunicación hospitalaria con la audiencia

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
Nivel de engagement	Número de reacciones, comentarios, compartidos	Cuantitativa continua	Facebook Insights
Percepción de la audiencia	Opinión de los usuarios sobre la comunicación hospitalaria	Ordinal (Encuesta de percepción)	Encuestas a usuarios
Claridad del mensaje	Nivel de comprensión del contenido publicado	Ordinal	Encuestas y análisis de comentarios
Satisfacción del usuario	Grado de conformidad con la información recibida	Ordinal	Encuestas de satisfacción
Fidelización	Número de seguidores recurrentes, frecuencia de interacción	Cuantitativa discreta	Análisis de métricas en Facebook

Fuente: autoría propia

Esta operacionalización permite medir el impacto de las estrategias de contenido en Facebook en la comunicación hospitalaria con la audiencia, utilizando métricas concretas y herramientas como Facebook Insights, encuestas y análisis de contenido.

Justificación de la Investigación

En la actualidad, las redes sociales han transformado la manera en que las instituciones de salud se comunican con sus audiencias. Facebook, en particular, se ha convertido en una plataforma clave para la difusión de información hospitalaria, la interacción con pacientes y la construcción de confianza en los servicios de salud. Sin embargo, la efectividad de las estrategias de contenido en esta red social aún requiere un análisis profundo para determinar su verdadero impacto en la comunicación hospitalaria.

El estudio contribuirá al conocimiento sobre la relación entre las estrategias de contenido en redes sociales y la comunicación en el sector hospitalario. Además, permitirá fortalecer el marco teórico sobre comunicación digital en salud, aportando evidencia empírica sobre cómo mejorar la interacción y la percepción de los usuarios.

Los resultados podrán ser utilizados por hospitales y centros de salud para optimizar su estrategia de comunicación en Facebook, mejorando la forma en que informan, educan y generan confianza en sus audiencias. Esto podría traducirse en un mayor nivel de engagement, mejor atención al usuario y una percepción más positiva de la institución.

Dado que la comunicación hospitalaria eficiente es esencial para la difusión de información sobre salud pública, prevención de enfermedades y promoción del bienestar, este estudio tiene un impacto directo en la sociedad. Una estrategia de contenido bien diseñada puede contribuir a mejorar la educación sanitaria de la población y fortalecer la relación entre los hospitales y la comunidad.

Con el auge de la digitalización, las instituciones hospitalarias deben adaptarse a nuevas formas de comunicación. Este estudio permitirá identificar tendencias y mejores prácticas en el uso de Facebook como herramienta de comunicación en el ámbito hospitalario.

Se puede decir que esta investigación es fundamental porque permitirá evaluar cómo el contenido en Facebook influye en la comunicación hospitalaria, proporcionando estrategias efectivas para mejorar la interacción con la audiencia y, en última instancia, fortalecer la relación entre hospitales y pacientes.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

La comunicación estratégica se entiende hoy como el uso intencional y alineado de la comunicación para cumplir la misión y los objetivos de una organización; no solo emite mensajes, sino que escucha, dialoga y construye relaciones que crean valor tangible e intangible (posicionamiento, confianza, reputación y habilitación operativa) en contextos complejos y volátiles.

Evidencia reciente muestra que su aporte a la creación de valor organizacional incluye habilitar operaciones, fortalecer activos intangibles, desarrollar capacidades y capturar valor para los distintos grupos de interés (Andersson, 2025); a la vez, integra y potencia funciones como la comunicación interna desde un enfoque estratégico de relaciones públicas (Verčič, 2025).

En un entorno de desconfianza social y polarización, la gestión deliberada de la comunicación se vuelve crítica: la “confianza en mi empleador” se sostiene como la más alta entre instituciones, lo que obliga a las organizaciones a comunicar con claridad propósito, responsabilidad y resultados (Edelman, 2025).

La literatura reciente también subraya que comunicar la estrategia con claridad focaliza la ejecución, alinea recursos y reduce tensiones en las prácticas cotidianas (Edlom, 2024; Lancefield, 2022), y que la comunicación estratégica implica conversaciones de significación estratégica con escucha activa y co-creación con públicos (Anzivino & Molinillo, 2024).

En síntesis, gestionar la comunicación como un proceso estratégico—más que como táctica aislada—es condición para sostener legitimidad, anticipar crisis y traducir la estrategia corporativa en comportamiento organizacional coherente y medible.

En relación a este concepto Massoni plantea, “que la mirada estratégica en la dimensión comunicativa podría habilitar un espacio de articulación y convergencia de miradas múltiples a partir de convocar a diversos saberes disciplinares en el abordaje de las problemáticas bajo análisis ” (Massoni, 2007, p39)

Por otro lado, se destaca la contribución de Fernando Flores (1994), político e ingeniero civil chileno, quien realizó un notable aporte al campo de la comunicación estratégica durante su etapa académica. Flores adoptó una perspectiva innovadora al replantear la naturaleza de las organizaciones.

En este sentido, resulta pertinente retomar su conceptualización de las organizaciones que las define como fenómenos políticos: grupos de individuos que cooperan para satisfacer deseos individuales y colectivos. Lo enriquecedor de retomar la obra de este autor es que, a partir de su concepción de organizaciones y conversaciones, surge la oportunidad de interpretar el entramado de las conversaciones y el trasfondo de las mismas. Este concepto se presenta como un antecedente de los aportes realizados por referentes como

Sandra Massoni, entre otros, quienes posteriormente ampliaron su alcance al definir diversas dimensiones de la comunicación, las marcas de racionalidad y al describir la fluidez de los fenómenos comunicacionales.

En relación a esto indica: “La gestión puede ser definida como la acción o las acciones destinadas a organizar y coordinar decisiones en función de un objetivo y con una dirección determinada. Por lo tanto, la gestión se define por la acción. Es una tarea que tiene relación con el cambio e involucra y compete a los actores, sujetos individuales y colectivos, al

ámbito concreto en que estos se desempeñan y al contexto en el que el propio ámbito y los actores se encuentran insertos” (Uranga 2004, p.3).

Otro concepto central abordado por Uranga en su artículo "Para pensar las estrategias en la planificación desde la comunicación" (2011) es el de estrategia. En este contexto, el autor señala: “Podemos decir que, en general, la idea de estrategia está asociada a la administración adecuada de los recursos, y con un grado mayor de complejidad, a un curso de acción, consciente y proyectado, que orienta la voluntad de transformación de un individuo o de un grupo, de actores sociales y colectivos ” (Uranga 2011, p.1).

Por último, Verónica Longo (2018), Licenciada en Comunicación Social y Magíster en Dirección de Comunicaciones Institucionales, quien además es Profesora en la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional de San Luis (UNSL), 15 presenta un análisis que resulta de gran relevancia en el que pone de manifiesto el papel crucial que desempeña la comunicación en el proceso de planificación, señalando que, con frecuencia, se la considera únicamente como un recurso instrumental al final del proceso, en lugar de reconocerla como un componente esencial desde el inicio de los proyectos.

Longo expresa: “Nuestra crítica fundamental es a un modelo que subsume lo comunicacional a mera transmisión de información, o a aportes que permiten mejorar una situación. Desde esta perspectiva, entonces, deberíamos entender que la comunicación necesariamente rebasa todo proceso social/cultural, y por lo tanto, toda planificación no puede reducir su presencia a técnicas aisladas, sino, antes bien, debe ser parte de la concepción original del proyecto ” (Longo, 2018).

Tal como señala Massoni, “La IEC se despliega en dos momentos: el primero es el encuentro de los saberes disponibles en la situación que aborda la estrategia; el segundo es el encuentro de los actores que habitan ese territorio en torno al problema que se investiga.” (2019, p.2).

CAPITULO III: LA METODOLOGÍA

La presente indagación se llevará a cabo bajo un enfoque mixto, que combinará métodos cuantitativos y cualitativos para proporcionar una visión integral del fenómeno estudiado en el ámbito de la representación de un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación que implican la recolección y el análisis de datos, logrando una mayor comprensión del fenómeno en estudio (Hernández - Sampieri y Mendoza Torres, 2018).

El tipo de investigación, de acuerdo con su propósito, es correlacional-explicativa, ya que busca medir el grado de asociación entre dos o más variables sin intervenir directamente en ellas. Este enfoque contribuye en la comprensión de fenómenos complejos dentro del ámbito organizacional y sirve como referencia metodológica para investigaciones similares (Li, 2024).

Esta exploración es de carácter aplicado, con un enfoque mixto y un diseño exploratorio-descriptivo, no experimental y transversal. Se centra en la observación y descripción de fenómenos sin manipular las variables, lo que permite analizar la realidad tal como se presenta en su entorno natural. En este sentido, se analizará la relación comunicacional entre la entidad y su audiencia, aportando fundamentos teóricos y empíricos relevantes; donde los resultados destacarán cómo la comunicación puede influir en la percepción y comportamiento de la audiencia, validando así la pertinencia del enfoque implementado (Widjaya A, 2025).

Al ser un diseño transversal, dado que los datos se recogerán en un solo punto de tiempo, permitirá observar y analizar las variables establecidas en un momento determinado. Este enfoque ha demostrado ser eficaz en investigaciones comunicacionales, como lo evidencian Parveen et al. (2025), quienes realizaron un estudio transversal sobre la comunicación de salud pública en la red social X (anteriormente Twitter), identificando cómo el tipo de

mensaje, el sentimiento y la fuente influyen en la interacción del público. Su trabajo valida la utilidad del diseño transversal para analizar fenómenos comunicativos dinámicos y contemporáneos (Parveen et al., 2025).

El universo del estudio estará conformado por pacientes, profesionales de diversas áreas y personal administrativo del Hospital Miguel H. Alcivar, ubicado en el cantón Sucre, parroquia Leonidas Plaza, Avenida Sixto Durán Ballén km 4.5 Vía a Tosagua, Manabí, Ecuador.

Se utilizará un muestreo probabilístico representativo a través de la aplicación de la fórmula para poblaciones finitas, dado que el universo es limitado. De acuerdo con Cochran (1997), en el caso de poblaciones finitas, el tamaño de la muestra puede ajustarse utilizando una fórmula que considera el tamaño total de la población, lo que permite obtener estimaciones más precisas con menor margen de error.

Aplicando dicha fórmula se obtiene un tamaño muestral de 235 personas. Este valor asegura que los resultados del estudio tendrán una representatividad estadística adecuada dentro del margen de error establecido, sin necesidad de estudiar a toda la población. La aplicación de esta fórmula es especialmente útil en investigaciones sociales y comunicacionales, ya que permite realizar inferencias válidas a partir de una muestra representativa.

3.1 Enfoque cualitativo

El enfoque cualitativo tiene como finalidad explorar en profundidad los significados, valores, emociones y discursos presentes en los contenidos audiovisuales publicados por actores Hospitalarios en Facebook. A través de este enfoque se analizan las narrativas visuales y audiovisuales como construcciones simbólicas que transmiten mensajes Hospitalarios más allá del contenido verbal explícito.

El análisis cualitativo se centra en elementos como la narrativa visual, el lenguaje simbólico, la puesta en escena, la estética audiovisual, el uso de planos, colores, música, ritmo de edición y recursos gráficos, así como el discurso político implícito o explícito presente en las publicaciones. Estos elementos son examinados con el objetivo de identificar cómo se construyen atributos clave de la imagen Hospitalaria, tales como la cercanía con la ciudadanía en la comunicación Hospitalaria.

Asimismo, este enfoque permite interpretar las estrategias comunicacionales utilizadas por los actores políticos para conectar emocionalmente con las audiencias, especialmente en un entorno digital caracterizado por la inmediatez, la saturación informativa y la predominancia de lo visual. El análisis cualitativo facilita también la comprensión del contexto sociopolítico ecuatoriano en el que se producen y circulan estas narrativas, permitiendo identificar patrones discursivos, estilos comunicacionales recurrentes y marcos narrativos utilizados para posicionar determinados valores, identidades y agendas políticas.

Como técnicas cualitativas se emplea el análisis de contenido audiovisual y el análisis discursivo, aplicados a una muestra seleccionada de publicaciones en Facebook realizadas por seguidores de la página.

3.2 Enfoque cuantitativo

El enfoque cuantitativo complementa el análisis cualitativo al permitir la medición objetiva del impacto de las narrativas audiovisuales en Facebook sobre la percepción ciudadana. A través de este enfoque se analizan variables como el nivel de interacción (me gusta, comentarios, compartidos), el alcance de las publicaciones, la frecuencia y consistencia de los contenidos audiovisuales, así como las percepciones, actitudes y niveles de confianza de los usuarios frente a la imagen hospitalaria.

Este enfoque se apoya en la recolección de datos numéricos que permiten identificar tendencias, patrones de consumo y posibles relaciones entre la exposición a narrativas audiovisuales y la construcción de la imagen Hospitalaria. La medición cuantitativa resulta especialmente relevante para analizar el impacto en audiencias jóvenes, principales usuarios de Facebook, y para evaluar cómo estas narrativas influyen en sus niveles de identificación política, confianza y disposición a la participación ciudadana.

Para la obtención de los datos cuantitativos se emplean técnicas como la observación sistemática de métricas digitales y la aplicación de encuestas estructuradas a usuarios de Instagram. Estas herramientas permiten recopilar información sobre la percepción que tienen los ciudadanos respecto a los contenidos audiovisuales políticos, así como establecer correlaciones entre el tipo de narrativa utilizada y el nivel de impacto generado.

3.3 Tipo y alcance de la investigación

La investigación es de tipo aplicada, ya que busca generar conocimientos con utilidad práctica para el campo de la comunicación política digital. Los resultados obtenidos permitirán proponer lineamientos estratégicos orientados a mejorar el uso de narrativas audiovisuales en Instagram, fortaleciendo la transparencia, la autenticidad y la conexión con la ciudadanía.

En cuanto a su alcance, el estudio es descriptivo y analítico, pues describe las características de las narrativas audiovisuales utilizadas por actores políticos ecuatorianos y analiza su influencia en la construcción de la imagen política y en la percepción ciudadana. Al mismo tiempo, posee un componente explicativo, al buscar comprender las relaciones existentes entre el uso estratégico de contenidos audiovisuales y los niveles de credibilidad, empatía e identificación política.

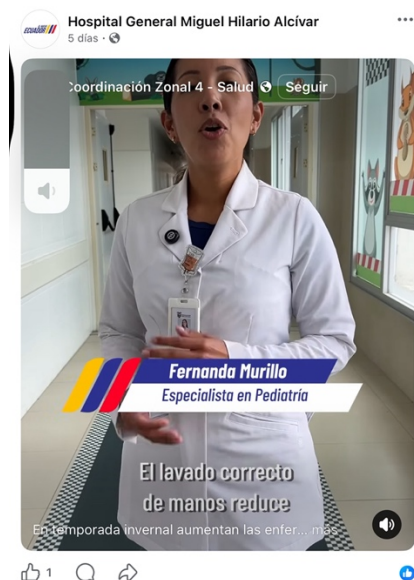
3.4 Consideraciones éticas

Para concluir, el estudio toma en cuenta principios éticos esenciales, como la protección de la privacidad de los usuarios, el manejo adecuado de la información recolectada y el análisis imparcial de los datos. La revisión de contenidos se lleva a cabo únicamente con material de acceso público, mientras que los datos obtenidos mediante encuestas se tratan de forma confidencial, asegurando el anonimato de quienes participan.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Imagen 1

Análisis de Video pediátrico:



Fuente: pagina de Facebook del HGMHA

Análisis Audiovisual:

- Bata médica = autoridad científica.
- Primer plano = proximidad.
- Nombre en pantalla = legitimación.
- Lenguaje sencillo = accesibilidad

Tipología del contenido

- Video – Especialista en Pediatría
- **Formato:** Video vertical tipo Reel.

- **Protagonista:** Profesional de salud identificado (credibilidad institucional).
- **Mensaje central:** Información preventiva (resfriado común en menores).
- **Tono:** Educativo, cercano, profesional.
- **Narrativa:** Testimonial experta (autoridad médica como eje comunicacional).

Estrategia identificada:

- Humanización institucional.
- Comunicación basada en expertos.
- Contenido preventivo y de servicio público.
- Uso de formato dinámico (algoritmo favorece video corto).

Análisis cuantitativo

- Publicación 1 – Video Pediatría
- 👍 Reacciones: 14
- 💬 Comentarios: 4
- 🔄 Compartidos: No visibles
- 📈 Tipo de contenido: Video (mayor alcance algorítmico potencial)

Gráfico 2

Análisis de Video Comité



Fuente: *página de Facebook del HGMHA*

Análisis Video Comité:

- Mesa directiva = jerarquía institucional.
- Público sentado = estructura organizacional.
- Escenario formal = credibilidad administrativa.

Publicación informativa institucional

- Formato: Post con múltiples fotografías.
- Tema: Reunión del Comité de Evaluación.
- Narrativa: Comunicación corporativa institucional.
- Tono: Formal, administrativo.
- Mensaje implícito: Transparencia y gestión activa.

Estrategia identificada:

- Posicionamiento institucional.
- Construcción de reputación organizacional.

Interacción video Comité

- 👍 Reacciones: 14
- 💬 Comentarios: 4
- 🔄 Compartidos: No visibles
- 📷 Tipo de contenido: Carrusel fotográfico

Gráfico 3

Imagen de Ateneo médico – Miocardiopatía



Hospital General Miguel Hilario Alcívar 5 sem

El tema central del Ateneo médico realizado el este 23 de enero fue la miocardiopatía. Las encargadas de exponer so...

Fuente: *página de Facebook del HGMHA*

Análisis de Imagen de Ateneo médico – Miocardiopatía

- **Formato:** Fotografía grupal con fondo proyectado (presentación académica).
- **Contenido temático:** Evento científico interno.
- **Tono:** Académico-profesional.
- **Narrativa:** Posicionamiento técnico y formación continua.
- **Elementos visuales clave:**

- Proyección institucional (branding hospitalario).
- Banderas oficiales (legitimidad pública).
- Personal identificado visualmente como profesionales.

Estrategia comunicacional identificada:

- Reputación académica.
- Construcción de autoridad científica.
- Visibilización de capacitación especializada.
- Comunicación de excelencia profesional.

Análisis cuantitativo

Métricas visibles:

Publicación Ateneo Médico:

- 👍 38 reacciones
- 💬 Comentarios: No visibles en la imagen
- 5 semanas

Gráfico 4

Capacitación en bioseguridad



Fuente: página de Facebook del HGMHA

Análisis de Imagen de Capacitación en bioseguridad

- **Formato:** Fotografía del personal sanitario uniformado.
- **Contenido temático:** Formación en protocolos de bioseguridad.
- **Tono:** Preventivo-institucional.
- **Narrativa:** Compromiso con calidad y seguridad hospitalaria.
- **Elementos visuales clave:**

- Uniformes clínicos (credibilidad sanitaria).
- Palabra “BIOSEGURIDAD” en proyección (mensaje explícito).
- Presencia de símbolos patrios (confianza pública).

Estrategia comunicacional identificada:

- Construcción de confianza.
- Transparencia operativa.
- Gestión preventiva.
- Cultura de seguridad institucional.

Dimensión simbólica

Ateneo:

- Escenario académico → Profesionalización.
- Imagen corporativa proyectada → Marca institucional.
- Vestimenta formal → Jerarquía técnica.

Bioseguridad:

- Uniforme blanco → Pureza, cuidado.
- Fondo con palabra clave visible → Mensaje directo.
- Grupo compacto → Trabajo en equipo.

Publicación Bioseguridad:

- 👍 24 reacciones
- 💬 Comentarios: No visibles en la imagen
- 6 semanas

CAPÍTULO V LA PROPUESTA

1.- Plan Estratégico Digital Anexo 1

2.- Plan de grabación:

2.1 Video de inicio de para dar a conocer la comunicación hospitalaria

Duración estimada del video: 1'20'' – 1'40''

Formato principal: horizontal 1920 x 1080

Adaptaciones: Formato Facebook

El inicio de la presentación del Hospital no se construye desde la improvisación ni desde el relato coyuntural, sino desde la trayectoria, la coherencia y los resultados comprobables. En un contexto donde la ciudadanía exige mayor transparencia y una explicación de como es la comunicación Hospitalaria.

La pieza audiovisual se concibe como un mensaje institucional continuo, en el que la transición entre distintas funciones públicas dentro del ámbito hospitalario se presenta como una evolución coherente del compromiso con la salud y el servicio a la comunidad. Mediante una narrativa sobria, cercana y respaldada por hechos concretos, el video busca transmitir que la experiencia adquirida en la gestión, en la toma de decisiones y en la implementación de normativas sanitarias se refleja hoy en una labor administrativa responsable, técnica y enfocada en el bienestar de los pacientes.

Desde el lenguaje visual —caracterizado por tonos neutros, una estética profesional y una puesta en escena formal— hasta el discurso en primera persona, el proyecto prioriza la credibilidad, la transparencia y la cercanía con la comunidad hospitalaria, evitando un enfoque promocional. El resultado es una producción que no solo informa sobre la gestión institucional, sino que también fortalece la confianza, posicionando a la dirección como un equipo preparado, coherente y comprometido con la calidad del servicio y la mejora continua del sistema de salud.

2.2 Objetivo general del video

Posicionar a la dirección hospitalaria como un equipo preparado, técnico y comprometido, cuya experiencia en la gestión institucional respalda su labor actual en el fortalecimiento de la comunicación interna y externa, promoviendo transparencia, confianza y calidad en la atención a la comunidad.

2.3 Objetivos específicos

Iniciar formalmente la identidad comunicacional institucional del hospital.

Fortalecer la confianza de pacientes, familiares y comunidad en la gestión hospitalaria.

Vincular la experiencia previa en la administración sanitaria con el trabajo actual en la mejora de los procesos de comunicación y atención.

Evidenciar resultados concretos en calidad de servicio y gestión, evitando enfoques autopromocionales.

Proyectar un liderazgo directivo serio, técnico, humano y cercano a la comunidad hospitalaria.

2.4 Público Objetivo

Ciudadanía informada (18–60 años).

Líderes de opinión y medios.

Todo Publico

Pacientes de todas las edades

2.5 Mensaje central

El compromiso con la salud y la comunidad se demuestra con acciones concretas.

2.6 Concepto creativo

Del compromiso institucional a la consolidación de la gestión hospitalaria

Este concepto se fundamenta en una idea central: la dirección no “inicia” una nueva etapa, sino que da continuidad a un proceso ya construido, fortaleciendo el trabajo previo y proyectándolo hacia una gestión más eficiente, humana y orientada al bienestar de los pacientes.

2.7 La narrativa muestra que:

Las decisiones técnicas en el ámbito hospitalario tienen un impacto directo en la vida y el bienestar de los pacientes.

Los protocolos y normativas no son simples documentos administrativos, sino herramientas que mejoran la calidad de la atención y fortalecen el sistema de salud.

La coherencia entre lo que se comunica y lo que se ejecuta constituye el sello distintivo de la gestión institucional.

2.8 Enfoque narrativo

Tipo de narrativa

Narrativa testimonial institucional

Voz en off en primera persona

Imágenes del Hospital y Pacientes

Tono

Sobrio

Humano

Firme

Esperanzador (sin exagerar)

Estructura narrativa del video

El origen del compromiso

Asunción Formal de funciones en la dirección hospitalaria.

Inicio de una nueva etapa en el fortalecimiento institucional.

La gestión y los resultados

Resultados concretos en la mejora de la calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios.

Gestión técnica y cumplimiento riguroso de la normativa sanitaria vigente.

Defensa de los principios de ética, transparencia y derechos de los pacientes dentro de la institución.

El nuevo reto

Transición rumbo a una nueva etapa de fortalecimiento institucional dentro del hospital.

Compromiso permanente con la comunidad, garantizando una atención de calidad y un servicio de salud orientado al bienestar colectivo.

2.9 Guion literario

Voz en off

La implementación de nuevas tecnología utilizan el flujo diario de atención que tienes una cita médica todos los pasos que debes de seguir para tener una atención Ingresa por el área de consulta externa del hospital, recuerda presentarte al menos 40 minutos antes de la hora indicada en su cita, o recuerda que debes confirmar todas las citas, ya sea consulta médica o procedimiento como laboratorio o rehabilitación. Iníciate al área de espera y mantente atento en las pantallas digitales, cuando veas tu número de turno junto al consultorio asignado, acércate de inmediato especialistas que están listas para brindarte una atención humana o oportuna y de calidad. El médico te indica donde retirar medicación, puedes hacerlo en la farmacia del hospital, presentando únicamente cédula de identidad

2.10 Paleta de color

Gris

Blanco

Verde savia

2.11 Justificación

La paleta cromática definida para este proyecto audiovisual de comunicación hospitalaria se basa en el uso predominante de tonos neutros y suaves, cuidadosamente seleccionados para transmitir confianza, humanización y profesionalismo, valores fundamentales en la construcción de la imagen institucional de un centro de salud.

Los colores neutros como grises claros, blancos, beige y verde savia permiten generar una estética limpia y atemporal, evitando saturaciones visuales que puedan generar tensión o distracción. Esta decisión es estratégica, ya que en el entorno hospitalario la claridad visual y la armonía cromática influyen directamente en la percepción de seguridad, orden y calidad en la atención.

Desde el punto de vista psicológico los tonos neutros generan una sensación de equilibrio, serenidad y estabilidad emocional. En un contexto donde los pacientes y sus familias pueden experimentar ansiedad o incertidumbre, esta paleta contribuye a construir una imagen institucional que transmite calma, empatía y control. Los grises claros aportan sobriedad sin resultar fríos, mientras que los blancos suaves refuerzan la idea de limpieza, transparencia y protocolos seguros.

El verde savia cumple un rol clave como color de apoyo. Tradicionalmente asociado con la confianza, la seguridad y el profesionalismo en el ámbito de la salud, su aplicación moderada refuerza el carácter técnico y humano del equipo médico y administrativo. Al estar desaturado, se integra de manera armónica al conjunto cromático, evitando contrastes agresivos y favoreciendo una experiencia visual relajante tanto en espacios físicos como en piezas audiovisuales.

Así mismo, esta paleta permite una coherencia visual transversal: funciona adecuadamente en señalética hospitalaria, material informativo impreso, pantallas institucionales y plataformas digitales. Facilita la adaptación a distintos formatos y asegura consistencia en futuras piezas comunicacionales, fortaleciendo la identidad visual del hospital.

En síntesis, la paleta cromática no solo acompaña la narrativa del proyecto audiovisual, sino que la sostiene conceptualmente, proyectando una imagen de profesionalismo, cercanía y compromiso con el bienestar del paciente, alineada con los principios de una comunicación hospitalaria clara, ética y humanizada.

2.12 Iluminación

La propuesta de iluminación utilizada en este proyecto audiovisual de comunicación hospitalaria se fundamenta en un principio claro: la humanización como eje narrativo. Por ello, se opta por una iluminación básica, suave y predominantemente natural, diseñada para

acompañar el mensaje sin imponerse sobre él, permitiendo que la experiencia del paciente, el trabajo del personal de salud y el entorno hospitalario sean el verdadero centro de la pieza. Esta decisión responde a una estrategia consciente de comunicación institucional en el ámbito sanitario: la luz no debe generar dramatización ni artificio, sino transmitir calidez, transparencia y confianza. La iluminación natural refuerza la percepción de honestidad, cercanía y seguridad, valores esenciales en un contexto donde la tranquilidad emocional influye directamente en la percepción de calidad del servicio.

El uso de luz difusa y equilibrada evita sombras marcadas o contrastes agresivos, creando una atmósfera visual armónica que proyecta orden, limpieza y profesionalismo. En espacios hospitalarios, este tipo de iluminación contribuye a disminuir la sensación de tensión y favorece una narrativa más empática y humana.

La elección de una iluminación sencilla facilita la coherencia estética entre diferentes escenarios consultorios, áreas administrativas y espacios de atención al usuario—garantizando continuidad visual y reforzando la identidad institucional.

En síntesis, la iluminación no actúa como un recurso ornamental, sino como un elemento estratégico que sostiene el discurso de una comunicación hospitalaria clara, ética y centrada en el bienestar del paciente.

2.13 Iluminación en interiores

En las locaciones interiores del hospital, la iluminación se apoya principalmente en la luz disponible del entorno, como la que proviene de ventanas, luminarias clínicas y fuentes arquitectónicas propias del espacio sanitario. Cuando es necesario, se realizan refuerzos mínimos y discretos, únicamente para equilibrar la exposición, suavizar sombras marcadas o mantener continuidad visual entre planos, sin alterar la naturaleza original de la luz.

Este enfoque permite conservar la identidad real de los espacios hospitalarios, evitando que se perciban como escenarios artificiales o intervenidos en exceso. Al mostrar consultorios,

áreas de atención al usuario y espacios administrativos con su iluminación habitual, se transmite autenticidad y transparencia institucional.

La luz suave y difusa genera una atmósfera limpia, ordenada y profesional, coherente con los valores de seguridad, confianza y humanización que sustentan la comunicación hospitalaria. Además, evita contrastes agresivos que puedan resultar visualmente incómodos en un contexto asociado al cuidado y al bienestar.

Al no sobre iluminar los ambientes, se respeta la textura real del entorno clínico paredes claras, señalética, equipos médicos— reforzando la sensación de que el mensaje surge desde la práctica cotidiana del servicio de salud y no desde una puesta en escena artificial. De esta manera, la iluminación se convierte en un recurso estratégico que fortalece la credibilidad institucional y la cercanía con pacientes y familiares.

2.14 Iluminación en exteriores

En exteriores del entorno hospitalario, la iluminación se trabaja exclusivamente con luz natural, aprovechando las condiciones propias del ambiente y seleccionando cuidadosamente los horarios de rodaje. Se priorizan momentos del día en los que la luz es más suave y uniforme, como las primeras horas de la mañana o el final de la tarde, con el fin de obtener una iluminación envolvente, equilibrada y coherente con el tono humano e institucional del proyecto.

El uso consciente de la luz natural en exteriores como accesos principales, jardines, áreas de ingreso o fachadas aporta una sensación de transparencia, apertura y cercanía con la comunidad. Estos elementos resultan clave en la construcción de una narrativa que proyecta confianza y compromiso social desde el servicio de salud hacia los pacientes y sus familias. No se emplean esquemas de iluminación complejos ni fuentes artificiales invasivas; en su lugar, se recurre a recursos técnicos mínimos, como reflectores suaves o control básico de

sombras, manteniendo siempre una estética limpia, sobria y honesta. Este enfoque evita la dramatización excesiva y refuerza la percepción de autenticidad institucional.

De esta manera, la iluminación exterior no solo cumple una función técnica, sino que se integra como un recurso estratégico que comunica accesibilidad, estabilidad y vocación de servicio, valores esenciales dentro de una comunicación hospitalaria clara y humanizada.

2.15 Coherencia narrativa y simbólica

La elección de una iluminación básica y natural no responde a una limitación técnica, sino a una decisión narrativa y simbólica dentro de la comunicación hospitalaria. Esta forma de iluminar transmite que la institución no necesita artificios para sostener su mensaje: la calidad del servicio, la experiencia del equipo de salud y el compromiso con el bienestar del paciente son el verdadero eje del discurso.

Este enfoque comunica transparencia, cercanía y coherencia institucional. La luz natural y equilibrada permite que los espacios y las personas se muestren tal como son, reforzando la autenticidad del entorno hospitalario y generando mayor credibilidad ante pacientes y familiares.

Además, esta propuesta refuerza la continuidad visual entre interiores y exteriores, evitando rupturas estéticas y favoreciendo una sensación de fluidez en el relato audiovisual. La transición de consultorios y áreas administrativas hacia espacios abiertos del hospital como accesos o áreas verdes simboliza la apertura institucional hacia la comunidad y el compromiso permanente con la atención integral.

De esta manera, la iluminación no solo cumple una función técnica, sino que se convierte en un recurso comunicacional que fortalece la identidad del hospital, proyectando una imagen de profesionalismo, humanización y vocación de servicio.

2.16 Valor técnico y comunicacional

Desde el punto de vista técnico, trabajar con iluminación natural permite obtener imágenes más orgánicas, armónicas y coherentes con la paleta de tonos neutros definida para el proyecto. Este recurso facilita una postproducción más limpia y equilibrada, donde el etalonaje o color verde se centra en respetar los matices reales del entorno hospitalario, reforzando la naturalidad sin alterar la esencia de la imagen ni generar efectos artificiales.

La coherencia cromática entre luz y espacio contribuye a proyectar una identidad visual sólida, en la que predominan la claridad, la limpieza y la serenidad, elementos fundamentales dentro de la comunicación institucional en salud.

En términos comunicacionales, esta decisión fortalece la percepción de transparencia, cercanía y credibilidad. La institución se muestra tal como es: un espacio de trabajo cotidiano donde profesionales de la salud atienden, acompañan y asumen responsabilidades con compromiso y ética. La ausencia de dramatización visual refuerza la confianza del público, al presentar una narrativa auténtica centrada en el servicio y el bienestar del paciente.

De esta manera, la iluminación natural no solo optimiza el resultado técnico, sino que consolida un discurso visual alineado con los principios de humanización, profesionalismo y responsabilidad que sustentan la comunicación hospitalaria.

2.17 Locaciones

La selección de locaciones para este proyecto audiovisual responde a una decisión estratégica y simbólica, orientada a reforzar la credibilidad institucional, la trayectoria del equipo de salud y el compromiso del hospital con la comunidad. Todas las escenas fueron desarrolladas en las propias instalaciones del centro hospitalario, espacios que representan el ejercicio real de la atención médica, la gestión administrativa y la toma de decisiones clínicas.

Hospital General Miguel H Alcivar núcleo del relato institucional

El hospital constituye la locación principal del proyecto. Este espacio no funciona únicamente como un escenario físico, sino como un símbolo de cuidado, vocación de servicio y responsabilidad social. Cada área seleccionada consultorios, recepción, salas de espera y oficinas administrativas refleja el trabajo cotidiano que sostiene la atención integral de los pacientes.

La elección de filmar en espacios reales responde a la necesidad de anclar visual y narrativamente el relato en el lugar donde se desarrollan los procesos asistenciales y administrativos. Mostrar el entorno auténtico permite evidenciar que la calidad del servicio no es solo un discurso institucional, sino una práctica diaria basada en protocolos, coordinación y compromiso profesional.

Además, utilizar locaciones internas fortalece la percepción de transparencia y cercanía, ya que el espectador reconoce los espacios como parte de la realidad hospitalaria. De esta manera, el escenario se convierte en un recurso narrativo que valida el mensaje y proyecta confianza hacia la comunidad.

En síntesis, las locaciones no son únicamente un fondo visual, sino un elemento estratégico que comunica institucionalidad, organización y vocación de servicio, pilares fundamentales dentro de una comunicación hospitalaria clara, ética y humanizada.

Área Administrativa y Dirección Hospitalaria: Espacio de gestión y coordinación

Las escenas desarrolladas en las oficinas administrativas y en la Dirección Hospitalaria muestran al equipo de gestión en su entorno real de trabajo, acompañado por profesionales de distintas áreas. Este espacio representa el núcleo operativo del relato, donde se planifican procesos, se coordinan servicios, se establecen protocolos y se toman decisiones que impactan directamente en la calidad de atención al paciente.

Visualmente, estas locaciones transmiten organización, responsabilidad y rigor técnico. La presencia de documentos, equipos de trabajo y reuniones operativas refuerza la idea de una institución estructurada y comprometida con la mejora continua.

Narrativamente, estos espacios fortalecen el concepto de liderazgo colaborativo, basado en la planificación estratégica, el trabajo interdisciplinario y la toma de decisiones informadas. No se trata de un escenario construido para la cámara, sino de un entorno auténtico que legitima el discurso desde la práctica cotidiana de la gestión hospitalaria.

Despacho de la Gerencia Hospitalaria

El despacho de la Gerencia Hospitalaria aparece como una locación clave de alto valor simbólico dentro del proyecto audiovisual. Su inclusión refuerza la cercanía entre la gestión administrativa y la toma de decisiones estratégicas que impactan directamente en la calidad del servicio y en la seguridad del paciente.

Este espacio transmite liderazgo, responsabilidad y coordinación institucional, evidenciando que las decisiones adoptadas desde este nivel influyen en la organización de recursos, implementación de protocolos y mejora continua de los procesos asistenciales.

La narrativa visual no busca otorgar protagonismo individual, sino contextualizar el nivel de responsabilidad que implica dirigir una institución de salud. Mostrar este entorno permite comprender que detrás de cada servicio médico existe una estructura organizativa que planifica, supervisa y garantiza el cumplimiento de estándares técnicos y éticos.

De esta manera, el despacho no funciona solo como escenario físico, sino como símbolo de una gestión hospitalaria comprometida con la eficiencia, la transparencia y el bienestar de la comunidad.

Auditorio Institucional / Sala de Conferencias

El auditorio institucional o sala de conferencias se incorpora como una locación de alto contenido simbólico dentro del proyecto audiovisual. Este espacio, tradicionalmente

destinado a capacitaciones médicas, presentaciones de protocolos, ruedas de prensa y reuniones estratégicas, aporta formalidad y relevancia institucional al relato.

Su presencia en el video refuerza la idea de que la gestión hospitalaria no se limita únicamente a la atención clínica diaria, sino que también incluye procesos de formación continua, rendición de cuentas y comunicación oficial con la comunidad.

Visualmente, el auditorio transmite organización, planificación y profesionalismo. Narrativamente, simboliza los momentos en los que la institución comparte avances, implementa nuevas políticas de salud o presenta resultados a la ciudadanía.

De esta manera, esta locación aporta solemnidad y estructura al discurso audiovisual, evidenciando que el hospital no solo actúa desde la práctica asistencial, sino también desde la gestión estratégica y la responsabilidad pública en materia de salud.

Galería Institucional

La Galería Institucional o Sala de Reconocimientos aporta una dimensión histórica y organizacional al proyecto audiovisual. Este espacio, donde se exhiben fotografías de directores anteriores, hitos médicos, certificaciones y logros institucionales, conecta el presente con la trayectoria del hospital, reforzando la noción de continuidad, experiencia y compromiso sostenido con la comunidad.

Visualmente, esta locación permite construir planos sobrios y armónicos que dialogan con el discurso de responsabilidad, vocación de servicio y visión de largo plazo que se busca transmitir. La presencia de elementos históricos no solo aporta contexto, sino que legitima el mensaje desde la memoria institucional.

Ingreso principal del hospital, fachada y accesos

El recorrido visual por el ingreso principal del hospital, incluyendo la fachada institucional y el ascenso por rampas o gradas de acceso, cumple una función simbólica clara: representar

el camino hacia el cuidado, la responsabilidad profesional y el compromiso con la salud de la comunidad.

Estas tomas funcionan como transiciones narrativas dentro del audiovisual, reforzando la idea de proceso, acompañamiento y vocación de servicio. El ingreso al hospital no se muestra únicamente como un acceso físico, sino como el punto de encuentro entre la institución y la ciudadanía.

Elementos como la señalética institucional, el logotipo del hospital o incluso la presencia del personal de salud en movimiento se convierten en recursos visuales que conectan emocionalmente con los pacientes y sus familias. Representan apertura, disponibilidad y compromiso permanente con el bienestar colectivo.

De esta manera, el recorrido desde el exterior hacia el interior simboliza el tránsito desde la necesidad del paciente hasta la respuesta profesional del equipo de salud, reforzando el mensaje de servicio humanizado, organización y responsabilidad social que sostiene la comunicación hospitalaria.

Exteriores y entorno comunitario del hospital

Las escenas exteriores se desarrollan en los alrededores del hospital y su entorno inmediato, un espacio donde convergen la institución, la comunidad y la vida cotidiana. Esta locación aporta apertura visual, dinamismo narrativo y una conexión directa con la ciudadanía a la que se brinda el servicio de salud.

El entorno urbano —pacientes ingresando, familiares acompañando, personal sanitario en movimiento— contrasta de manera intencional con los espacios interiores clínicos y administrativos. Este contraste simboliza el tránsito entre la gestión interna y el impacto directo en la comunidad, evidenciando que cada decisión organizativa repercute en la experiencia real del paciente.

Estas tomas refuerzan la idea de que la labor hospitalaria no se limita a los espacios cerrados, sino que se proyecta hacia el entorno social, promoviendo prevención, educación en salud y cercanía con la población.

2.18 Vestuario

El vestuario de la protagonista en este caso, una profesional de la salud o representante institucional ha sido concebido como un elemento narrativo clave dentro del proyecto audiovisual, alineado con la construcción de una identidad institucional basada en la confianza, la humanización y el profesionalismo.

La elección de un uniforme blanco o vestimenta en tonos claros no responde únicamente a criterios estéticos, sino a una decisión estratégica cuidadosamente pensada para reforzar el mensaje central del video. En el ámbito hospitalario, el blanco simboliza limpieza, ética, transparencia y compromiso con el cuidado del paciente. Su presencia comunica seguridad y orden, cualidades esenciales en la percepción de calidad dentro de un centro de salud.

Desde una perspectiva narrativa, el vestuario no busca protagonismo visual, sino coherencia con el entorno clínico y con los valores que la institución desea proyectar. La sobriedad en el diseño y la ausencia de elementos llamativos permiten que el foco permanezca en la acción, en el servicio y en la interacción humana.

El blanco como símbolo político y narrativo

El color blanco comunica, de manera inmediata y transversal, valores como claridad, honestidad, renovación y transparencia. En el contexto de una narrativa política, el blanco se asocia con una nueva etapa, con la apertura al diálogo y con la intención de actuar de manera limpia y responsable frente a la ciudadanía. Al tratarse del inicio formal de una marca personal, este color simboliza el comienzo de un nuevo ciclo en su trayectoria pública, ahora desde el rol legislativo.

Además, el blanco permite construir una imagen visual que se desmarca de códigos partidistas, evitando asociaciones cromáticas que puedan vincular la imagen de la protagonista a una corriente hospitalaria específica. Esta neutralidad refuerza su posicionamiento como una figura institucional, técnica y orientada al servicio del Estado.

Traje blanco: estructura, sobriedad y liderazgo

El uso de un traje blanco de corte clásico y estructura definida proyecta autoridad, seguridad y profesionalismo. La silueta estructurada refuerza la idea de liderazgo y toma de decisiones, mientras que el color suaviza el conjunto, equilibrando firmeza con cercanía. Este balance resulta fundamental para una figura pública que busca transmitir preparación técnica sin perder conexión humana.

El traje funciona como una extensión visual de su perfil de líder: ordenado, preciso y sobrio. Al mismo tiempo, su diseño atemporal evita referencias a tendencias pasajeras, asegurando que el video conserve vigencia a largo plazo y pueda ser utilizado como pieza de posicionamiento durante distintas etapas de su gestión.

2.19 Coherencia con la paleta visual y las locaciones

El uniforme blanco dialoga de manera armónica con la paleta de tonos neutros definida para el proyecto y con los espacios clínicos y administrativos del hospital. En interiores, el blanco resalta de forma sutil frente a fondos claros, mobiliario sanitario y arquitectura funcional, permitiendo que la profesional destaque sin imponerse visualmente ni romper la coherencia estética del entorno.

En exteriores, especialmente en el ingreso principal o en áreas abiertas del hospital, el vestuario mantiene una presencia limpia y ordenada, coherente con la iluminación natural empleada en el proyecto. Esta integración refuerza la sensación de continuidad visual entre los distintos espacios y consolida una identidad institucional uniforme.

Desde el punto de vista técnico, el blanco permite un manejo preciso de la exposición, el contraste y el proceso de *color grading*, favoreciendo una estética luminosa y natural. Una correcta iluminación evita sobreexposiciones y conserva la textura real del uniforme, aportando claridad al plano sin generar distracciones. De esta manera, el foco permanece en la interacción humana, en el servicio y en el mensaje institucional.

2.20 Mensaje implícito del vestuario

El vestuario transmite, sin necesidad de usar palabras, una posición institucional definida: la ética profesional, la transparencia a lo largo de los procesos y el compromiso con el bienestar del paciente. La protagonista, al vestirse con uniforme blanco en áreas administrativas y clínicas de significativo valor simbólico en el hospital, comunica que su liderazgo se lleva a cabo desde la responsabilidad, el respeto por los protocolos sanitarios y la vocación de servicio.

Esta selección reitera la historia de coherencia entre la práctica asistencial y la gestión administrativa; se proyecta así una imagen que está en sintonía con los valores de seguridad del paciente, humanización y calidad. El uniforme no solo señala una función laboral, sino que también simboliza confianza y preparación técnica.

Tabla 3

Plan de rodaje

Locación	Descripción de la locación	Sugerencia de planos	Objetivo Narrativo
Ingreso al Hospital	Fachada principal, bandera del Ecuador, puerta de ingreso	Plano general del Placio, plano medio subiendo gradas, plano detalle de la bandera	Introducir al relato desde la institucionalidad y el simbolo del estado

Secretaría general del Hospital	Oficina de trabajo con equipo administrativo	Plano medio trabajando, planos detalle de documentos, reuniones, firma de textos	Conectar el poder política con la ciudadanía y el espacio público
Despacho del la Gerencia	Espacio insitucional de alto nivel	Plano general del despacho, plano medio insitucional, planos recursos.	Evidenciar cercanía a la toma de decisiones del ejecutivo
Auditorio	Ceremonial	Plano general, plano medio estático, planos lentos	Aporar solemnidad, peso histórico y relevancia institucional
Auditorio con todas las autoridades	Histórico y simbólico	Plano general, Planos detalles	Conectar presente con la memoria institucional
Exteriores del Hospital	Alrededores del Hospital enotno urbano y ciudadano	Planos generales, planos recursos de entorno, plano medio caminando	Conectar el poder político con la ciudadanía y el espacio público
Exteriores Hospital	Espacio abierto	Plano medio caminando, plano contra plano.	Simbolizar proyección futura y apertura al país
Grabación de Voz en OFF	Auditorio silenciosa	Sin cámara	Grabar el realto en primera persona con claridad, control y tono institucional

2.21 Música

La música elegida para este proyecto audiovisual tiene un papel esencial como sostén narrativo y emocional, ya que acompaña el discurso sin rivalizar con él. Su papel fundamental no es ser el protagonista, sino fortalecer la percepción de coherencia, solidez institucional y compromiso con la nación, que establecen el comienzo de la marca personal política.

Se escoge una composición instrumental, sin letra, lo que facilita que la voz en off permanezca nítida, comprensible y dominante durante toda la pieza. La falta de voces que canten evita distracciones y asegura que la atención del espectador se concentre en el relato, en los hechos y en la figura de la protagonista.

2.22 Estilo y carácter musical

El estilo musical es contemporáneo, elegante y austero, con una estructura minimalista que establece un diálogo con la estética visual del proyecto. Se destacan instrumentos como el piano, las cuerdas suaves y texturas ambientales sutiles, que añaden profundidad emocional sin llegar a ser demasiado dramáticos.

El tempo es medio y constante, lo cual posibilita crear una sensación de progreso, continuidad y proceso. Este compás acompaña la narrativa de transición entre el Ejecutivo y el Legislativo, enfatizando la noción de un camino que sigue adelante, no que se detiene. La música avanza de forma gradual, sin cambios repentinos, lo que crea una experiencia coherente y fluida de principio a fin.

2.23 Coherencia con la estética y el mensaje

El vestuario blanco, la iluminación natural y la paleta de colores neutros que se establecieron para el proyecto se combinan de manera orgánica con una música instrumental sobria. Todos estos componentes constituyen un único lenguaje acústico y visual, que transmite una imagen de transparencia, profesionalismo y responsabilidad institucional.

Desde la perspectiva de la comunicación, la música fortalece la imagen de una líder política que se manifiesta desde el sosiego, la transparencia y la certeza, evitando recursos

emocionales manipulativos o forzados. Este método es esencial para forjar credibilidad y reforzar el vínculo con un público que exige mensajes auténticos y coherentes.

2.24 Subtítulos en el video

El uso de subtítulos en el video general responde a una decisión estratégica de comunicación digital, orientada a maximizar el alcance, la comprensión del mensaje y la efectividad del contenido en redes sociales. Diversos hábitos de consumo evidencian que una parte significativa de los usuarios visualiza videos sin activar el audio, ya sea por encontrarse en espacios públicos, entornos laborales o por preferencias personales.

Ante este contexto, los subtítulos garantizan que el mensaje principal sea comprendido de forma inmediata, incluso cuando el sonido no está habilitado. Esto permite que el contenido mantenga su capacidad informativa y narrativa desde los primeros segundos, evitando la pérdida de atención y mejorando la retención del espectador.

Además, los subtítulos refuerzan la claridad del discurso y facilitan la lectura rápida, adaptándose a los patrones de consumo acelerado propios de plataformas digitales. Al mismo tiempo, contribuyen a una comunicación más inclusiva y accesible, ampliando el alcance del mensaje a personas con dificultades auditivas o que prefieren consumir contenido de forma visual.

Desde el punto de vista estratégico, la incorporación de subtítulos incrementa la probabilidad de interacción, permanencia y comprensión del contenido, fortaleciendo el impacto del video y asegurando que el mensaje central llegue de manera efectiva a la audiencia, independientemente de las condiciones de reproducción del audio.

2.25 Producción

La producción del proyecto se desarrolló de manera planificada y eficiente, priorizando la naturalidad del mensaje y el respeto por los espacios institucionales. El rodaje se realizó en locaciones reales, utilizando principalmente luz natural y una puesta en escena sobria, con planos estables y movimientos suaves de cámara. La dirección cuidó la coherencia visual y narrativa, enfocándose en transmitir trabajo, liderazgo y compromiso, sin recurrir a recursos artificiales o excesivamente producidos.

2.26 Postproducción

La postproducción se realizó en Adobe Premier, centrado en ordenar el relato y reforzar la claridad del mensaje. El montaje mantiene un ritmo pausado y coherente, acompañado por un color grading neutro que respeta la iluminación natural. La voz en off se integró como eje narrativo principal, apoyada por música instrumental sutil y subtítulos estratégicos para su correcta comprensión en redes sociales.

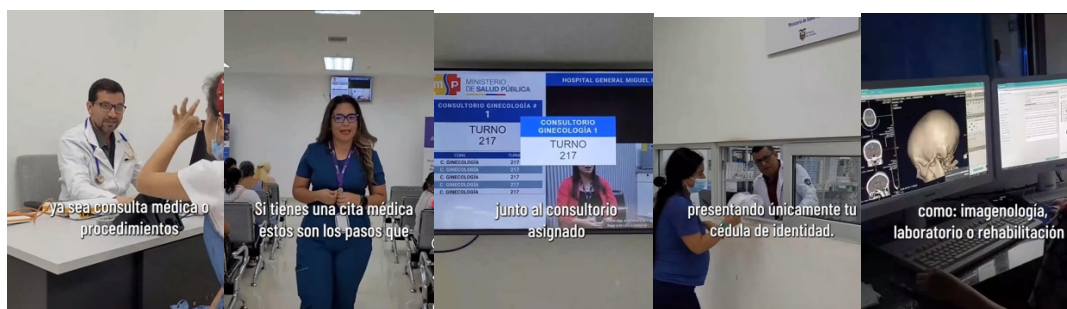
2.27 Formato del video

El video fue producido en formato horizontal 1920 x 1080, una decisión estratégica orientada a diferenciar el contenido dentro de las plataformas digitales. Si bien en redes sociales, especialmente en Instagram, predomina el consumo de videos en formato vertical, se optó por el formato horizontal con el objetivo de alejarse de la saturación visual y presentar una pieza distinta, más cercana al lenguaje audiovisual institucional y televisivo.

Esta elección permite que el contenido destaque dentro del feed, proyectando una imagen más cuidada, sobria y profesional. Además, el formato horizontal refuerza la narrativa del video, aporta mayor amplitud visual para las locaciones institucionales y facilita su uso tanto en medios tradicionales como en plataformas digitales, manteniendo coherencia estética y versatilidad en su difusión.

Gráfico 5

Secuencia audiovisual de video



Fuente: *Elaboración propia a partir del video institucional publicado en la página de*

Facebook

CONCLUSIONES:

En la actualidad, las redes sociales han transformado la manera en que las instituciones de salud se comunican con sus audiencias. Facebook, en particular, se ha convertido en una plataforma clave para la difusión de información hospitalaria, la interacción con pacientes y la construcción de confianza en los servicios de salud. Sin embargo, la efectividad de las estrategias de contenido en esta red social aún requiere un análisis profundo para determinar su verdadero impacto en la comunicación hospitalaria

El estudio contribuye al conocimiento sobre la relación entre las estrategias de contenido en redes sociales y la comunicación en el sector hospitalario. Además, permitirá fortalecer el marco teórico sobre comunicación digital en salud, aportando evidencia empírica sobre cómo mejorar la interacción y la percepción de los usuarios

Los resultados podrán ser utilizados por hospitales y centros de salud para optimizar su estrategia de comunicación en Facebook, mejorando la forma en que informan, educan y generan confianza en sus audiencias. Esto podría traducirse en un mayor nivel de engagement, mejor atención al usuario y una percepción más positiva de la institución.

Bibliografía

- Castells, M. (2012). *Comunicación y poder*. Alianza Editorial.
- García Canclini, N. (2001). *Culturas híbridas: Estrategias para entrar y salir de la modernidad*. Grijalbo.
- Lévy, P. (1999). *Cibercultura*. Ediciones Siglo XXI.
- Mentino. (2024). Ecuador Estado Digital Febrero 2024. <https://www.mentinno.com/acceso-estado-digital-ecuador-2024/>
- Metallo, C., & Agrifoglio, R. (2015). The effects of generational differences on use continuance of Twitter. *Behaviour & Information Technology*, 34(9), 869–881. <https://www.researchgate.net/publication/278392593>
- Palfrey, J., & Gasser, U. (2009). *Born Digital: Understanding the First Generation of Digital Natives*. Basic Books. <https://www.redalyc.org/pdf/316/31611562009.pdf>

Premsky, M. (s.f.). *Nativos e Inmigrantes Digitales*.

<https://www.marcprensky.com/writing/Premsky->

[NATIVOS%20E%20INMIGRANTES%20DIGITALES%20%28SEK%29.pdf](https://www.marcprensky.com/writing/Premsky-NATIVOS%20E%20INMIGRANTES%20DIGITALES%20%28SEK%29.pdf)

Chen, J., Wang, Y., et al. (2021). Social media use for health purposes: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(4), e15586. <https://doi.org/10.2196/15586>

Walsh, L., & Groarke, H. (2021). The use of social media as a tool for stakeholder engagement in health service design and quality improvement: A scoping review. *Digital Health*, 7, 2055207621996870. <https://doi.org/10.1177/2055207621996870>

Triemstra, M., Poepelman, T., Arora, V. M., et al. (2018). Correlations between hospitals' social media presence and reputation score: A cross-sectional analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 20(11), e289. <https://doi.org/10.2196/jmir.9687>

De las Heras-Pedrosa, C., Rando-Cueto, D., & Jambrino-Maldonado, C. (2020). Analysis and study of hospital communication via social media from the patients' perspective. *Cogent Social Sciences*, 6(1), 1718578. <https://doi.org/10.1080/23311886.2020.1718578>

Walsh, L., et al. (2022). Social media as a tool for consumer engagement in hospital quality improvement and service design: Barriers and enablers for implementation. *International Journal of Health Policy and Management*, 11(11), 2705–2716. https://www.ijhpm.com/article_4160.html

Gharbi, I., Wahid, F. A., & Gunarto, K. (2025). How post format and communication impact user engagement in social media: Evidence from Facebook posts. *Future Internet*, 15(8), 310. <https://doi.org/10.3390/fi15080310>

Paul, B., et al. (2025). The impact of social media on health behaviors: Implications for health communication strategies. *Healthcare*, 13(21), 2763. <https://doi.org/10.3390/healthcare13212763>

Neiger, B. L., Thackeray, R., Burton, S. H., et al. (2012). Use of social media in health promotion: Purposes, key performance indicators, and evaluation metrics. *Health Promotion Practice*, 13(2), 159–164. <https://doi.org/10.1177/1524839912469378>

Moorhead, S. A., Hazlett, D. E., Harrison, L., et al. (2013). A new dimension of health care: Systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *Journal of Medical Internet Research*, 15(4), e85. <https://doi.org/10.2196/jmir.1933>

Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. *Business Horizons*, 53(1), 59–68. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2009.09.003>

ANEXOS:



PLAN ESTRATÉGICO

RENACER MANABÍ

Estrategia de Comunicación y Posicionamiento 2025

Hospital General Miguel Hilario Alcívar

Nuestro Propósito

- II *Transformar la percepción de la salud pública en la zona norte de Manabí, pasando de la reconstrucción a la excelencia resolutive.*

Contexto Situacional

El Desafío

Tras el terremoto del 16A, el hospital cuenta hoy con una infraestructura moderna. Sin embargo, la población aún lo percibe como una obra en proceso.

La Realidad

Contamos con Fases I y II operativas y equipamiento de última generación, pero persiste la fuga de pacientes a otras ciudades por falta de información.



FODA Institucional



Fortalezas

Infraestructura sismorresistente nueva y equipamiento biomédico de punta.



Oportunidades

Ser el referente único de especialidad para 4 cantones de la zona norte.



Debilidades

Tiempos de espera en agendamiento y percepción histórica de falta de insumos.



Amenazas

Crisis sanitarias externas (Dengue, Fenómeno del Niño) y recortes.

FODA Comunicacional



Fortalezas

Canales oficiales activos con alta penetración local (Facebook).



Oportunidades

Uso de WhatsApp Business para triaje informativo y educación.



Debilidades

Lenguaje excesivamente técnico y falta de señalética amigable.



Amenazas

"Fake News" locales y rumores virales no atendidos a tiempo.

Objetivo General

Posicionar al Hospital Miguel Hilario Alcívar como el hospital General de mayor capacidad resolutive de la zona norte de Manabí, mediante una estrategia de comunicación humanizada y transparente.

Objetivos Específicos



Informar

Incrementar el conocimiento sobre la nueva cartera de servicios para reducir derivaciones innecesarias.



Humanizar

Visibilizar al talento humano a través de storytelling para generar empatía y confianza.



Fidelizar

Crear una cultura de prevención en la comunidad digital mediante contenido de valor.

Mapeo de Públicos



Paciente Rural

Busca cercanía y trato cálido. Confía en la radio y líderes comunitarios.



Madres de Familia

Usuaria digital activa. Prioriza pediatría y atención rápida para sus hijos.



Bahía Stereo
90.5 fm



La Decana de Manabí!

lvcradio.com

Líderes de Opinión

Periodistas y dirigentes que amplifican las noticias y requieren fuentes oficiales.



"Tu Salud, Nuestro Compromiso. Aquí y Ahora."

El hospital es la solución a tus problemas de salud, aquí mismo, en tu tierra. Sin viajes, sin esperas.

Look & Feel

Estilo Visual

Fotografía: Real, iluminada y humana. Rostros manabitas, no bancos de imagen genéricos.

Colores: Predominio del Cian (#00A9E0) y Azul (#0072BC) para mantener coherencia con MSP.

Tipografía: Montserrat para títulos y Open Sans para cuerpos, garantizando legibilidad y modernidad.



Matriz Estratégica

Objetivo	Táctica	Acción Clave
Informar	Puertas Abiertas Digitales	Video-recorridos (Reels) mostrando quirófanos y tecnología.
Humanizar	Campaña "Soy HMHA"	Perfiles del personal médico con frases sobre su vocación.
Gestión Crisis	Red de Voceros	Desayunos trimestrales con prensa para presentar cifras reales.
Fidelizar	Educación Continua	Campañas estacionales (Dengue, Lluvias) con diseño amigable.

Cronograma de Ejecución



Diagnóstico

Auditoría de imagen y producción de banco de fotos.



Lanzamiento

Campaña "Aquí y Ahora" y video institucional.



Activación

Estrategia intensiva en redes y prensa local.



Consolidación

Campañas preventivas y medición de satisfacción.

HISTORIA



Desde 1937....

La creación y el desarrollo histórico del Hospital "Miguel H. Alcívar" de la ciudad de Bahía de Caráquez, Provincia de Manabí, se fundamenta a través de las siguientes acciones:

El Hospital de la ciudad de Bahía de Caráquez, se crea en el año de 1.937, por el único organismo de salud que existía en la Provincia de Manabí que era la Asistencia Pública, dirigida por el distinguido médico manabita, Doctor Oswaldo Loor Moreira.

Se designa al Hospital con el nombre de "Miguel H. Alcívar", en memoria de un distinguido médico cirujano manabita, de principios de siglo, tronco de una ilustre descendencia de médicos ecuatorianos.

El primer Director del Hospital "Miguel H. Alcívar", fundador é impulsador permanente de esta casa de Salud, fue el Doctor Octavio Viteri Velásquez, nacido en Canuto, Provincia de Manabí, el 4 de abril de 1895, quien ejerce la Dirección durante 30 años ininterrumpidamente desde su creación (año de 1.937), hasta el año de 1.967, en que se acoge a los beneficios de la jubilación, habiendo sido condecorado por el Gobierno Nacional Medalla al Mérito de Salud Pública por su brillante trayectoria, sucediéndole en su función el señor Doctor Leonardo Viteri Molinari.

El Hospital "Miguel H. Alcívar" de Bahía de Caráquez, abre sus puertas a una casa arrendada por la Asistencia Pública, estuvo situada en la casa que hoy es de los herederos de don Jorge Duret. Un año más tarde, se compra una casa particular amplia y de madera, situada en la calle Dr. Muñoz y Bolívar, para adecuarla y ampliar los servicios y prestar una mejor atención a los pacientes, El señor Doctor Viteri Velásquez, en su calidad de Director del Hospital y cuando fue Diputado y Senador por la Provincia de Manabí, obtiene fondos y comienza en base a su empeño a acondicionar y ampliar la casa comprada, con la ayuda permanente y decidida de la ciudadanía de Bahía de Caráquez, de las religiosas de la caridad y del comité de Damas de la localidad, construye pabellones de manera que unidos al núcleo central de la que se compró, constituye el Hospital "Miguel H. Alcívar" de Bahía de Caráquez, que durante 86 años ha servido a los pacientes de toda clase y condición social en el local indicado.

Mediante Decreto de la Asamblea Constituyente N° 84 de junio 6 de 1967, publicado en el Registro Oficial N° 149 de junio del mismo año se crea el Ministerio de Salud Pública.

Se integran al Ministerio de Salud las Unidades que pertenecían al Ministerio de Salud las Unidades de Salud que pertenecían a la Asistencia Pública y se establecen las Regiones de Salud y entre ellas la Región de Manabí y que posteriormente se transforma en Jefatura Provincial de Salud de Manabí, de quien pasa a depender el Hospital "Miguel H, Alcívar" de Bahía de Caráquez.

El Gobierno Nacional a pedido del Director del Hospital "Miguel H. Alcívar", doctor Leonardo Viteri Molinari, quien a su vez fue Presidente del Concejo de Sucre (Bahía de Caráquez), luego del diagnóstico realizado sobre la problemática de atención médica, decide construir una nueva Unidad de Salud con capacidad para 120 camas, para lo cual el Concejo Municipal adquiere el terreno en la parroquia urbana Leónidas Plaza y es transferido al Ministerio de Salud Pública para la construcción del nuevo Hospital "Miguel H. Alcívar" de Bahía de Caráquez; acciones que son realizadas a través de tres sucesivos ex-Ministros de Salud Pública Doctores: Raúl Maldonado Mejía, Asdrúbal de la Torre y Gil Bermeo Vallejo.



Para la construcción de la planta física del nuevo Hospital "Miguel H. Alcívar", luego de los procedimientos legales, el Ministerio de Salud Pública, con fecha 19 de mayo de 1976, suscribió el contrato con la Cia. INARO. Con fecha 24 de mayo de 1978 y 21 de junio de 1979, se suscriben los contratos complementarios para la construcción del Hospital con la misma compañía INARO.

Para el equipamiento, el Gobierno Nacional, mediante Decreto Supremo N° 480 de fecha 25 de junio de 1976, publicado en el Registro Oficial N* 117 del 28 del mismo mes y año, se faculta al Ministerio de Salud Pública para que proceda a contratar (entre otros hospitales), el equipamiento para el nuevo Hospital "Miguel H. Alcívar" de Bahía de Caráquez, que luego del proceso de Licitación se suscriben los siguientes contratos:

El 6 de febrero de 1979, se suscriben los contratos con las Compañías Hospitalar y Omia Pro- Médico.

Con la Compañía HOSPITAL LL.E.M.S.P.A. Se suscribe el contrato el 31 de enero de 1978.

El 13 de marzo de 1978, se suscribe el contrato para la provisión y montaje de ascensores con la Cía. COHECO. El primero de diciembre de 1986, se firman los contratos con las empresas Quito Motors S.A., Sloof Marroquín Cía. Ltda. y Empresa Autolandia S.A., para la adquisición de vehículos. El 23 de febrero de 1987, se suscribe el contrato con la Empresa Industrial Baquerizo Sociedad Anónima de Guayaquil, para la fabricación de muebles nacionales para provisión del Hospital. Y el 13 de marzo de 1987, se firman contratos con las empresas: Industrias NAER Cía.Ltda y Cecilia Ruíz de Jaramillo para la provisión de lencería.



Para la construcción de la planta física del nuevo Hospital "Miguel H. Alcívar", luego de los procedimientos legales, el Ministerio de Salud Pública, con fecha 19 de mayo de 1976, suscribió el contrato con la Cia. INARO. Con fecha 24 de mayo de 1978 y 21 de junio de 1979, se suscriben los contratos complementarios para la construcción del Hospital con la misma compañía INARO.

Para el equipamiento, el Gobierno Nacional, mediante Decreto Supremo N° 480 de fecha 25 de junio de 1976, publicado en el Registro Oficial N* 117 del 28 del mismo mes y año, se faculta al Ministerio de Salud Pública para que proceda a contratar (entre otros hospitales), el equipamiento para el nuevo Hospital "Miguel H. Alcívar" de Bahía de Caráquez, que luego del proceso de Licitación se suscriben los siguientes contratos:

El 6 de febrero de 1979, se suscriben los contratos con las Compañías Hospitalar y Omia Pro- Médico.

Con la Compañía HOSPITAL LL.E.M.S.P.A. Se suscribe el contrato el 31 de enero de 1978.

El 13 de marzo de 1978, se suscribe el contrato para la provisión y montaje de ascensores con la Cía. COHECO. El primero de diciembre de 1986, se firman los contratos con las empresas Quito Motors S.A., Sloof Marroquín Cía. Ltda. y Empresa Autolandia S.A., para la adquisición de vehículos. El 23 de febrero de 1987, se suscribe el contrato con la Empresa Industrial Baquerizo Sociedad Anónima de Guayaquil, para la fabricación de muebles nacionales para provisión del Hospital. Y el 13 de marzo de 1987, se firman contratos con las empresas: Industrias NAER Cía.Ltda y Cecilia Ruíz de Jaramillo para la provisión de lencería.





HOSPITAL MIGUEL H. ALCÍVAR

CARTERA DE SERVICIOS

Consulta Externa

- Neumología
- Dermatología
- Reumatología
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Cardiología
- Traumatología
- Endocrinología
- Urología
- Anestesiología
- Pediatría
- Neonatología
- Nutrición
- Infectología
- Geriatria
- Psicología
- Psiquiatria
- Alergología
- Fisiatria
- Odontología
- Hematología
- Medicina Interna
- Ginecología
- Neurología
- Neurocirugía
- Gastroenterología
- Espirometría
- Broncoscopia
- Coloproctología
- Valoración Prequirúrgica
- Cirugía Vasculor
- Cirugía Maxilofacial
- Cirugía Pediátrica

Pruebas Diagnósticas

- Pruebas de Funcionalidad Pulmonal
- Electrocardiograma
- Pruebas de esfuerzo
- Holter
- MAPA (Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial)

Atención de Apoyo Terapéutico

- Atención Clínica Ambulatoria (Salud Mental)
- Cuidados Paliativos

Emergencia

- Clasificación de Emergencias (Triage)
- Triage de Niños
- Triage de Adultos
- Triage Obstétrico
- Estabilización del paciente (Unidad de choque)
- Procedimientos menores en Emergencia
- Observación en Emergencia
- Consultorios de Especialidades y Subespecialistas
- Área de Covid

Internación en especialidades Quirúrgicas

- Internación en Especialidades Clínicas
- Internación en Especialidades Quirúrgicas
- Internación Geriátrica de Agudos
- Internación en Recuperación Funcional Geriátrica
- Internación en Gineco Obstétrica
- Internación en Pediatría

Atención en Terapia Intensiva

- Atención en Cuidados Críticos
- Atención Aislados
- Neonatología

Atención en Terapia Intensiva

- Atención en Cuidados Críticos
- Atención Aislados
- Neonatología

Atención en Centro Obstétrico

- Salas de de Parto Vaginal
- Salas de Labor de Parto
- Sala de Legrados
- Quirófanos

Diagnóstico por Radiología e Imagen

- Ecografía
- Fluoroscopia
- Mamografía Digital o Digitalizada
- Radiografía
- Tomografía

Atención en Centro Quirúrgico

- Cirugía General
- Cirugía Laparoscópica
- Cirugía Urológica
- Vasectomía
- Circuncisión
- Cirugía en Especialidades Coloproctología
- Cirugía Traumatológica
- Varices
- Adenoidectomías
- Pie Diabético

Medicina Transfusional

- Recepción y despacho de componentes sanguíneos
- Pruebas de inmunohematología
- Hemovigilancia

Farmacia

- Dispensación de Medicamentos
- Dispensación de Insumos y Dispositivos

Nutrición y Dietética

- Provisión de Dietas, Componentes Dietéticos y Alimentos
- Preparación de Formulas Enterales

Rehabilitación

- Terapia Física
- Terapia Ocupacional
- Terapia del Lenguaje
- Estimulación Temprana
- Terapia Auditiva
- Audiometrías
- Otoemisiones Acústicas





Ministerio de Salud Pública

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL HOSPITALES HOSPITALES GENERALES, ^{MSP} ESPECIALIZADOS Y DE ESPECIALIDADES (70 CAMAS O MÁS)



ELABORADO POR
Coord. Gen. de Gestión
Estratégica

DIRECCIÓN ASISTENCIAL HOSPITALARIA

DIRIGIR Y COORDINAR ACTIVIDADES MÉDICO SANITARIAS DE TODAS LAS ESPECIALIDADES, A FIN DE QUE ÉSTAS OTORGUEN AL PACIENTE LOS SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS CON OPORTUNIDAD, ALTA CALIDAD, EFICIENCIA Y EFECTIVIDAD



UNIDADES DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y/O QUIRÚRGICAS

DIRIGIR Y COORDINAR LA GESTIÓN DE LA/S ESPECIALIDAD/ES CLÍNICA/S Y/O QUIRÚRGICA/S DE ATENCIÓN QUE, DE ACUERDO CON SU CARTERA DE SERVICIOS, SE LLEVE A CABO EN EL HOSPITAL, CON EL FIN DE QUE LOS PROCESOS SE DISEÑEN Y EJECUTEN DESDE LA PERSPECTIVA Y NECESIDADES DEL PACIENTE, DE FORMA QUE LA ATENCIÓN SEA ACCESIBLE Y SE PRESTE CON UNA VISIÓN INTEGRAL Y DE FORMA ARTICULADA, AJUSTADA A ESTÁNDARES DE CALIDAD CIENTÍFICO-

UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

DIRIGIR Y COORDINAR LA GESTIÓN DE LOS CUIDADOS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN TODOS LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS, PROPORCIONÁNDOLES DE ACUERDO CON LAS INDICACIONES MÉDICAS Y CRITERIOS DE BUENA PRÁCTICA PROFESIONAL Y DE FORMA INTEGRAL, RESOLUCIÓN RÁPIDA Y EFECTIVA DE LOS PROBLEMAS DE SALUD DE LOS PACIENTES



UNIDADES DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO

DIRIGIR Y COORDINAR LA PROVISIÓN DE TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, PARA QUE ESTOS SE REALICEN CON PRONTITUD, SEGURIDAD, CALIDAD TÉCNICA Y FIABILIDAD EN AQUELLAS CIRCUNSTANCIAS EN LAS QUE LOS SERVICIOS MÉDICOS ASÍ LO SOLICITEN Y QUE SEAN ACEPTADOS VOLUNTARIAMENTE POR EL PACIENTE EN EL CASO DE AQUELLOS PROCEDIMIENTOS INVASIVOS Y DE RIESGO

GERENCIA HOSPITALARIA

GERENCIAR EL FUNCIONAMIENTO GLOBAL DEL HOSPITAL COMO MÁXIMA AUTORIDAD Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN, EN EL MARCO DE LAS DIRECTRICES Y ACUERDOS EMANADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE, ASÍ COMO DIRIGIR Y COORDINAR ACTIVIDADES MÉDICO SANITARIAS DE TODAS LAS ESPECIALIDADES DEL HOSPITAL, A FIN DE QUE ÉSTAS OTORGUEN AL PACIENTE LOS SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS CON OPORTUNIDAD, ALTA CALIDAD, EFICIENCIA Y EFECTIVIDAD.



DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

DIRIGIR, ORGANIZAR Y PROYECTAR LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES, RECURSOS FINANCIEROS Y TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL CON EL FIN DE FACILITAR LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS, PLANES Y METAS DE LA INSTITUCIÓN.

ASESORÍA JURÍDICA

ASESORAR EN TEMAS RELACIONADOS A LA CORRECTA APLICACIÓN DE LA CARTA MAGNA, LEYES, REGLAMENTOS, ACUERDOS, DECRETOS Y OTROS INSTRUMENTOS LEGALES RELACIONADOS CON EL ANDAMIAJE LEGAL, A FIN DE QUE LA INSTITUCIÓN Y SU GESTIÓN SE ENCUENTRE SIEMPRE AMPARADA EN LA LEY.



GESTIÓN FINANCIERA

ADMINISTRAR, ORGANIZAR Y CONTROLAR LAS ACTIVIDADES FINANCIERO-CONTABLES DEL HOSPITAL, PROPORCIONANDO ÁGIL, OPORTUNA Y TRANSPARENTEMENTE LOS RECURSOS FINANCIEROS REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA INSTITUCIÓN.

TALENTO HUMANO

ADMINISTRAR, SELECCIONAR Y DESARROLLAR EL TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL, GARANTIZANDO SU DESARROLLO CONSTANTE MEDIANTE UNA VERDADERA CAPACITACIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y SEGURIDAD, CON EL FIN DE POTENCIALIZAR LAS HABILIDADES Y CAPACIDADES DE SU PERSONAL EN CUMPLIMIENTO A LA LEY, REGLAMENTOS, NORMAS, POLÍTICAS Y OTROS DOCUMENTOS LEGALES VIGENTES.



GESTIÓN ADMINISTRATIVA

ADMINISTRAR CON EFICIENCIA, EFICACIA Y EFECTIVIDAD LOS RECURSOS MATERIALES, SUMINISTROS, BIENES Y SERVICIOS REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PLANES, PROGRAMAS, PROYECTOS Y ACTIVIDADES DEL HOSPITAL.

UNIDAD DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

APLICAR LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS QUE EFECTIVICEN LA GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES, ORIENTADAS A LA OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS Y FORTALECIMIENTO DE LA RED INTERNA PARA MEJORAR LA EFICIENCIA EN LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES



PLANIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE GESTIÓN

ARTICULAR LOS RECURSOS, PROCEDIMIENTOS Y PLANES DE SALUD EN FUNCIÓN DE LAS ESTRATÉGICAS Y OBJETIVOS INSTITUCIONALES. IMPLEMENTAR SISTEMAS DE SEGUIMIENTO Y CONTROL QUE CONTRIBUYAN A LA EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS Y METAS Y A LA REDUCCIÓN DE LA BRECHA DE OFERTA Y DEMANDA DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE OFRECE EL HOSPITAL, CON EL PROPÓSITO DE GENERAR SATISFACCIÓN DE LOS CLIENTES INTERNOS, EXTERNOS Y EL MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS QUE SE OFRECE A LA POBLACIÓN

COMUNICACIÓN

ASESORAR LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNICACIÓN DEL HOSPITAL, MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE ESTRATEGIAS, PLANES Y PROGRAMAS DE COMUNICACIÓN DE MERCADEO, IMAGEN INSTITUCIONAL Y PUBLICACIONES, EJECUTANDO LAS ACCIONES DENTRO Y FUERA DE LA INSTITUCIÓN



CALIDAD

VELAR POR LA IMPLEMENTACIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DE CALIDAD Y DE LOS PROCEDIMIENTOS E INDICADORES DE CALIDAD DE CADA UNO DE LOS SERVICIOS PROVISTOS POR EL HOSPITAL PARA, SATISFACER LAS NECESIDADES DE LA DEMANDA Y LA INTERACCIÓN CON OTROS SISTEMAS EN SU CONTEXTO.

ATENCIÓN AL USUARIO

PROTEGER LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS E INCREMENTAR EL GRADO DE SATISFACCIÓN QUE PRESENTA CON LOS SERVICIOS DE SALUD, CONTRIBUYENDO A LA MEJORA CONTINUA DE LA ATENCIÓN.



ADMISIÓN Y ESTADÍSTICA

ASEGURAR LA ACCESIBILIDAD DEL PACIENTE A LOS RECURSOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL. ORGANIZAR, MANEJAR Y FACILITAR EL USO ADECUADO DE SUS INSTALACIONES Y RECURSOS CON EL OBJETO DE MEJORAR EL PROCESO DE GESTIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL.

ATENCIÓN AL USUARIO

PROTEGER LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS E INCREMENTAR EL GRADO DE SATISFACCIÓN QUE PRESENTA CON LOS SERVICIOS DE SALUD, CONTRIBUYENDO A LA MEJORA CONTINUA DE LA ATENCIÓN.



ADMISIÓN Y ESTADÍSTICA

ASEGURAR LA ACCESIBILIDAD DEL PACIENTE A LOS RECURSOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL. ORGANIZAR, MANEJAR Y FACILITAR EL USO ADECUADO DE SUS INSTALACIONES Y RECURSOS CON EL OBJETO DE MEJORAR EL PROCESO DE GESTIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL.

Contexto Situacional

El Desafío

Tras el terremoto del 16A, el hospital cuenta hoy



"Tu Salud, Nuestro Compromiso. Aquí y Ahora."

El hospital es la solución a tus problemas de salud, aquí mismo, en tu tierra. Sin viajes, sin esperas.

Look & Feel

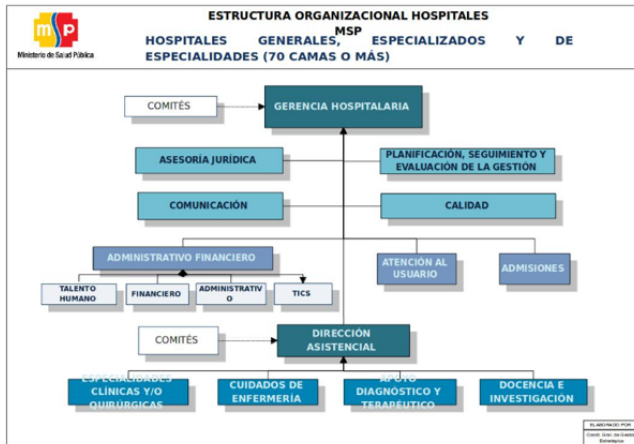
Estilo Visual

Fotografía: Real, iluminada y humana. Rostros manabitas, no bancos de imagen genéricos.

Colores: Predominio del Cian (#00A9E0) y Azul (#0072BC) para mantener coherencia con MSP.

Tipografía: Montserrat para títulos y Open Sans para cuerpos, garantizando legibilidad y modernidad.





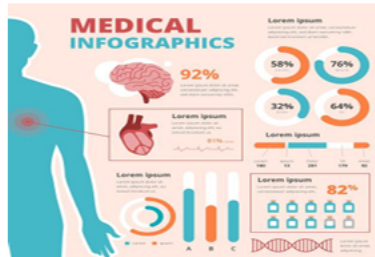
KPIS DE RETENCIÓN 2026



Reducción de Fuga

Disminución de derivaciones voluntarias a Portoviejo/Manta.

Meta: -25%



Shareability Digital

Reenvíos en WhatsApp de nuestras infografías preventivas.

Meta: +50 Shares / Post



Atención Efectiva

Reducción de filas para pedir info gracias a automatización.

Meta: -30% Saturación

MARKETING DE GUERRILLA (BTL)



Bahía Stereo

Patrocinio de micro-espacios radiales de 1 minuto ("El Consultorio en Casa"). Tips preventivos narrados por los propios doctores del hospital, generando autoridad y cercanía local.



Flota Móvil

Publicidad en formato micro-perforado en triciclos y mototaxis de Bahía y San Vicente. Llevamos el slogan "Aquí y Ahora" a las calles por donde transitan nuestros pacientes.



Farmacias y Tiendas

Pósters de alto impacto visual en farmacias comunitarias y tiendas de barrio. Incluyen un código QR gigante que direcciona al WhatsApp oficial del HMHA para agendamientos.

PROTOCOLO SEMÁFORO (CRISIS)

Nivel de Alerta	Situación en Comunidad	Acción Gráfica / Táctica
Riesgo Bajo	Comentarios negativos aislados en redes sobre tiempos de espera o procesos burocráticos.	Plantilla de Servicio al Cliente. Derivación por mensaje interno.
Riesgo Medio	Rumor propagándose por WhatsApp (Ej: "Dicen que el hospital no tiene paracetamol").	Activar Plantilla "Mito vs Realidad". Publicar en redes en < 1 hora.
Riesgo Crítico	Crisis sanitaria real o denuncia mediática en noticieros locales/cantonales.	Rueda de prensa inmediata. Envío de "Fact Sheets" infográficos a periodistas.

¿Preguntas?

Aquí y Ahora. Juntos transformamos la salud de Manabí.

Hospital General Miguel H. Alcívar | @HMHA_Ec