

Comunicación interna, bienestar y felicidad organizacional en instituciones hospitalarias españolas durante la crisis de la COVID-19

Internal communication, wellbeing and happiness at work in Spanish hospital institutions during the COVID-19 crisis

Andrea Castro-Martínez¹ | [ORCID ID](#)

andreacastro@uma.es

Universidad de Málaga, España

Pablo Díaz-Morilla² | [ORCID ID](#)

direccioncomunicacion@eade.es

EADE University of Wales, España

José-Luis Torres-Martín³ | [ORCID ID](#)

iltorres@uma.es

Universidad de Málaga, España

Recepción:03/05/2022 Revisión: 05/06/2022 Aceptación: 27/06/2022 Publicación:30/06/2022

<http://dx.doi.org/10.5783/RIRP-23-2022-08-143-162>

Resumen

La comunicación es un elemento prioritario en la gestión de las organizaciones, especialmente en épocas de crisis. Este trabajo plantea que las instituciones hospitalarias españolas potenciaron su comunicación interna durante la crisis de la COVID-19 como un factor clave para afrontar la situación, pese a que la felicidad y el bienestar organizacional son aspectos aún poco desarrollados en estas entidades. A través de la revisión documental y de un cuestionario semiestructurado en el que participaron 17 hospitales españoles, la presente investigación pretende determinar el papel de la comunicación interna en estos centros durante la pandemia, así como describir las políticas de bienestar y fomento de la felicidad corporativa que se han producido en este tiempo en las organizaciones estudiadas. Los resultados indican que los hospitales se vieron obligados a potenciar su comunicación interna para mantener el control de la situación, implementando herramientas y fomentando la comunicación con los líderes y directivos. Sin embargo, queda patente la falta de gestión formal del bienestar y felicidad de las plantillas en la mayoría de estas instituciones. Pese a los

¹ Andrea Castro Martínez es docente e investigadora en el departamento de Comunicación Audiovisual y Publicidad de la Universidad de Málaga. Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-2775-625X>. Contacto principal para correspondencia editorial.

² Pablo Díaz Morillas es director y docente en los Grados en Comunicación en EADE University of Wales en Málaga y docente e investigador en la Universidad de Málaga. Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-7914-3391>.

³ José Luis Torres Martín es docente e investigador en el departamento de Comunicación Audiovisual y Publicidad De la Universidad de Málaga. Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-6556-1560>.

problemas de salud mental y física de los sanitarios durante la pandemia señalados por la literatura, las medidas desarrolladas aún son escasas y no suelen tener un presupuesto determinado. Este trabajo demuestra que se han producido avances en el terreno de la comunicación interna en los centros hospitalarios en los últimos tiempos, especialmente a raíz de la pandemia de la COVID-19, pero que, no obstante, continúa siendo un campo con multitud de posibilidades por explotar.

Palabras claves: comunicación interna, bienestar, felicidad laboral, hospitales, COVID-19

Abstract

Communication is a priority element in the management of organisations, especially in times of crisis, as both internally and externally it can facilitate its containment. In the case of COVID-19, given the rapid spread of the pandemic, the impact was global in a very short period of time, so that organisations were forced to adapt to an unprecedented situation. One of the elements that became important in this adaptation process was internal communication, which helped to maintain cohesion between members of the organisation in a period when physical distance and isolation were widespread. Aspects such as managing remote working, loyalty, keeping staff aligned with corporate objectives and the mental health of employees became important issues. In the case of the health sector, whose work has been essential in this period of time, aspects such as communication with employees, effective and decisive leadership, prevention of stress, burnout and compassion fatigue, self-care, people management, promotion of training and knowledge or support in decision-making became particularly important.

This work is framed within the area of study of organisational communication aimed at internal audiences, specifically in its relationship with organisational wellbeing and happiness in the field of healthcare institutions. It argues that Spanish hospital institutions strengthened their internal communication during the COVID-19 crisis as a key factor in dealing with the situation, despite the fact that organisational happiness and well-being are aspects that are still underdeveloped in these institutions. Two general objectives are established: to determine the role of internal communication in Spanish hospitals during the pandemic and to describe the policies of well-being and promotion of corporate happiness that have taken place during this time in the organisations studied. The secondary objectives are to identify the internal communication policies that have been developed, to establish the tools and channels used during this period, to study the role that the promotion of the well-being and happiness of the staff plays in the organisations and to describe the policies that have been implemented in this area. Through a document review and a semi-structured questionnaire in which 17 Spanish hospitals, mostly privately owned, participated, this research aims to determine the role of internal communication in these centres during the pandemic, as well as to describe the policies of well-being and promotion of corporate happiness that have taken place during this time in the organisations studied.

The results indicate that the hospitals were forced to strengthen their internal communication to maintain control of the situation, implementing tools and encouraging communication with leaders and managers. However, the lack of formal management of staff wellbeing and happiness is evident in most of these institutions, as the organisational charts of these institutions lack specific departments or directorates for this purpose, resulting in scarce financial resources being allocated to these issues. Despite the mental and physical health

problems of healthcare workers during the pandemic reported in the literature, the measures developed are still limited and often lack a specific budget. This work shows that there has been progress in the field of internal communication in hospitals in recent times, especially in the wake of the COVID-19 pandemic, but that it is still a field with a lot of potential to be exploited, especially with regard to new technologies and social platforms.

Keywords: internal communication, wellbeing, happiness at work, hospitals, COVID-19.

Sumario

1. Introducción
2. Marco teórico
3. Metodología
4. Resultados
5. Discusión y conclusiones
6. Referencias

Summary

1. Introduction
2. Theoretical frame
3. Methodology
4. Results
5. Discussion and conclusions
6. References

1. INTRODUCCIÓN

La gestión de la comunicación es un elemento esencial en el control de cualquier tipo de crisis, máxime cuando se trata de situaciones con riesgo sanitario a gran escala, ya que “la experiencia en materia de comunicación se ha vuelto tan esencial para el control de los brotes como la capacitación epidemiológica y los análisis de laboratorio” (World Health Organization, 2005, p. 1). Una gestión errónea puede conducir a situaciones negativas donde la crisis se agrave (Moreno, 2008; Micaletto & Gallardo, 2015), por lo que el manejo de la comunicación resulta un factor clave a nivel estratégico para conducir la situación (Tworeck et al., 2020; Hagen et al., 2020; Wang et al., 2021).

En el caso de la COVID-19 el impacto ha sido de gran relevancia en términos económicos (Baker et al., 2020), sociales (Di Renzo et al., 2020) y de salud pública (Andrikopoulos & Johnson, 2020), puesto que la rápida expansión de la pandemia (Kamps & Hoffmann, 2020)

derivó en la adopción de confinamientos y restricciones de movilidad (Kumar & Dwivedi, 2020; Sandford, 2020) que tuvieron importantes efectos psicológicos y físicos sobre la población (Brooks et al., 2020). Diversos trabajos (Ataguba & Ataguba, 2020; Melki et al., 2022) identifican la comunicación eficaz de las crisis y de los riesgos como uno de los determinantes sociales de la salud más críticos, al tener la capacidad de reducir la carga de la pandemia e influir en la creación de confianza, credibilidad, honestidad, transparencia y responsabilidad. En este sentido, ha resultado imprescindible la entrega de información relevante, precisa y sensible a los grupos públicos clave, minimizando el ruido de la comunicación para guiar las acciones coordinadas deseables (Do Kim & Kreps, 2020).

Durante este tiempo, y especialmente en la primera ola, se ha puesto de manifiesto la importancia del personal sanitario. Ha sido uno de los pocos colectivos que ha continuado con su actividad en todo momento y se ha enfrentado a estresores laborales intensos (Ybaseta-Medina & Becerra-Canales, 2020), por lo que la gestión y liderazgo de los equipos sanitarios durante esta crisis ha resultado fundamental para sobrellevarla (Zangrillo et al., 2020; Martínez et al., 2021; Ares-Blanco et al., 2021), especialmente por la gran desinformación que se ha producido (Salaverría et al., 2020).

Este trabajo se centra en las estrategias de comunicación interna (en adelante, CI) que las instituciones hospitalarias españolas diseñaron y llevaron a cabo durante la pandemia, prestando especial atención a la gestión del bienestar y felicidad de sus plantillas.

2. MARCO TEÓRICO

El éxito de una organización está condicionado por una CI efectiva (Ruck & Welch, 2012; Li et al., 2021), debido a que constituye una de las claves de la gestión de las entidades, pues “en cualquier organización, el principal *stakeholder* lo conforma el conjunto de sus empleados” (De las Heras et al., 2018, p.59). Así, es necesario combinar múltiples canales y herramientas y adaptar los mensajes para aumentar su efectividad dentro de la empresa (Almansa, 2011; Cuenca & Verazzi, 2018), con el objetivo de fomentar la implicación y el compromiso de las plantillas (Castro-Martínez & Díaz-Morilla, 2019; Tramontin et al., 2020). Pese a tratarse de un elemento muy relevante en el desarrollo corporativo (Men & Yue, 2019) y que está ganando peso en los últimos años (Miquel & Aced, 2019), los equipos de CI no siempre se presentan en

dependencia de la dirección de comunicación y es habitual que se vinculen a otras áreas como recursos humanos.

Uno de los aspectos relacionados con la adecuada gestión de la CI es el fomento del bienestar y la felicidad en el entorno organizacional que, además, puede enmarcarse dentro del enfoque de la responsabilidad social corporativa (Castro-Martínez & Díaz-Morilla, 2020). Resulta relevante por vincularse a aspectos como la cultura, la fidelización, el compromiso, la productividad, la salud de los empleados o la innovación (Warr, 2013; Guillemin, 2018; Delassus, 2019).

Pese a ser un área no demasiado extendida, muchas empresas la han empezado a trabajar e, incluso, han identificado sus responsabilidades bajo la figura de la Dirección de Felicidad o *Chief happiness officer*, que se encuentra entre la dirección de CI y la de recursos humanos (Vanhée, 2013; Bardon & Josserand, 2018; Najeh, 2019; Beau, 2019; Castro-Martínez & Díaz-Morilla, 2020).

En el caso del ámbito hospitalario, la comunicación estratégica se ha convertido en una necesidad para mantener las relaciones con los públicos y posicionar su marca, por lo que las organizaciones deben contar con sus empleados como embajadores de marca, especialmente en el escenario digital (Medina, 2021; Guzzo et al., 2021). Otros de los criterios que deben considerar estas entidades en sus estrategias de comunicación institucional consisten en implicar a los profesionales y complementar sus acciones digitales con comunicación interpersonal de modo presencial (Medina, 2012).

Durante la crisis de la COVID-19 la gestión de la comunicación ha resultado clave para los hospitales tanto a nivel externo como interno, ya que les ha permitido sobrellevar una situación excepcional (Castro-Martínez & Díaz-Morilla, 2020b; Castro-Martínez et al., 2022). En esta crisis se ha puesto de manifiesto la necesidad de un liderazgo efectivo y resolutivo (Jaén & Cortés, 2020; Yue et al., 2021; Men et al., 2022), puesto que antes de la pandemia la medicina se caracterizaba por cierta tensión emocional y física, pero en circunstancias como la actual emergencia sanitaria se producen perturbaciones más intensas que pueden dar lugar al distrés y *burnout*, por lo que es recomendable desarrollar estrategias de prevención y un cambio en el apoyo al personal sanitario (Koppmann et al., 2021; Sun et al., 2021).

Diversos estudios (Spoorthy et al., 2020; Samaniego et al., 2020) destacan los problemas de salud mental de los profesionales de la salud a raíz de la pandemia, por lo que señalan la necesidad de establecer estrategias ante problemas como depresión, ansiedad, insomnio, estrés y fatiga por compasión. Algunas de las medidas que en este sentido señalan investigaciones previas (Traub & Sapag, 2020; Gutiérrez et al., 2020; López & López, 2021) consisten en: potenciar la comunicación y el apoyo psicosocial al personal y sus familias; monitorizar su estado emocional; preparar a los mandos intermedios; facilitar el aprendizaje; crear líneas de comunicación con especialistas de salud mental; diseñar espacios de descanso, encuentro y relajación; proveer información constante, actualizada, cercana y adecuada; promover una retroalimentación y un sistema de reconocimientos que favorezcan la motivación; establecer recursos de apoyo psicológico y respaldo a decisiones éticas; y plantear estrategias globales de autocuidado y protección de las plantillas.

De esta forma, valores que han ganado relevancia en este contexto de crisis y que están relacionados con el conocimiento, la gestión de personas y la toma de decisiones deberían permanecer en primer plano en las organizaciones sanitarias (Martínez-Pillado et al., 2021).

3. METODOLOGÍA

Este trabajo se enmarca en el área de estudio de la comunicación organizacional dirigida hacia públicos internos (Andrade, 2005; Jiménez, 2019) y, en concreto, en su relación con el bienestar y la felicidad organizacional en el ámbito de las instituciones sanitarias (Blanch, 2014; Salas, 2014; Carreón et al., 2020).

Esta investigación tiene su punto de partida en dos hipótesis. La primera planteada (H1) es que las instituciones hospitalarias españolas potenciaron su CI durante la crisis de la COVID-19 como un factor clave para afrontar la situación. La segunda (H2) es que la felicidad y el bienestar organizacional son aspectos aún poco desarrollados en las instituciones hospitalarias españolas.

Se establecen dos objetivos generales:

- OG1: determinar el papel de la CI en los hospitales españoles durante la pandemia.
- OG2: describir las políticas de bienestar y fomento de la felicidad corporativa que se han producido en este tiempo en las organizaciones estudiadas.

Los objetivos secundarios se corresponden con identificar las políticas de CI que se han desarrollado, establecer las herramientas y canales utilizados en este periodo, estudiar el papel que el fomento del bienestar y la felicidad cumple en las organizaciones y describir las políticas que se llevan a cabo en este ámbito.

Por su parte, las herramientas para alcanzar estos objetivos son:

- la revisión bibliográfica documental (Del Río & Velázquez, 2005), empleada en la elaboración del marco teórico, así como para construir metodológicamente el análisis y establecer las categorías utilizadas.
- Un cuestionario semiestructurado (Cuenca & Schettini, 2020) con preguntas abiertas y cerradas que han sido contestadas por 17 responsables de comunicación en hospitales tanto públicos como privados. Estos cuestionarios, enviados por medios telemáticos entre diciembre de 2021 y abril de 2022, han sido anonimizados. Las preguntas que se les plantearon están divididas en 2 bloques: el primero aborda asuntos relacionados con la CI -dimensión y composición de los equipos, funciones de sus componentes, herramientas empleadas, medición de resultados, medidas adoptadas durante la pandemia de la COVID-19-; el segundo está compuesto por cuestiones relativas al favorecimiento del bienestar y la felicidad laborales utilizando como medio la CI -creación de departamentos de Felicidad Laboral y de la figura del Director o Responsable de Felicidad, así como aspectos de la CI que pueden conducir a unas mejores condiciones laborales de la plantilla-. En cuanto a las respuestas, hay que destacar que 15 de las 17 obtenidas corresponden a responsables de comunicación de hospitales privados, mientras que únicamente 2 fueron efectuadas desde entidades públicas -en total, se envió el cuestionario a 18 hospitales públicos y a 18 hospitales privados-. En relación a la muestra, es necesario señalar que los responsables de comunicación que han respondido al cuestionario trabajan en centros hospitalarios españoles.

4. RESULTADOS

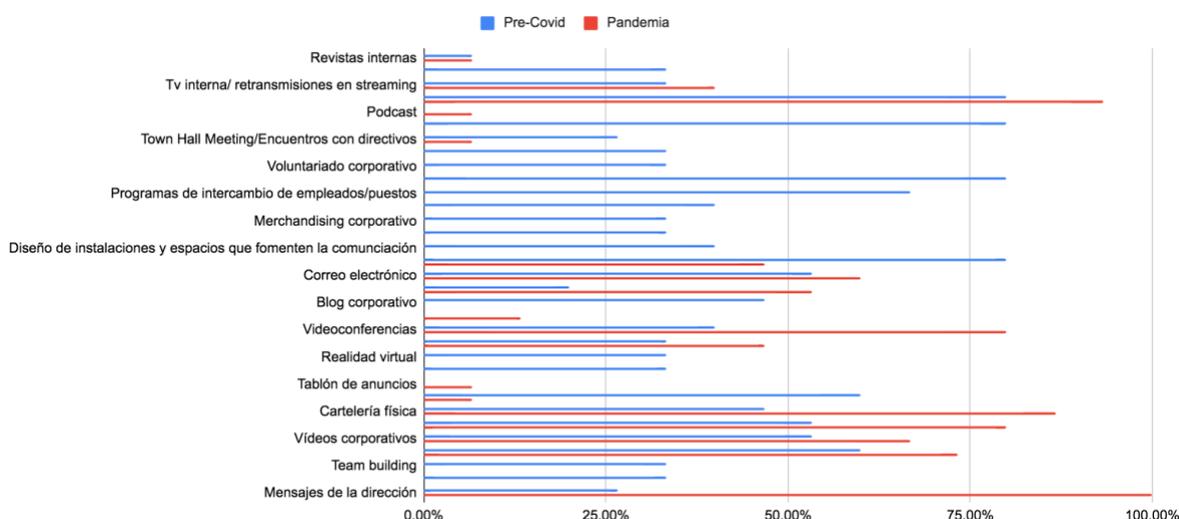
En cuanto al tamaño de los hospitales que han formado parte de la muestra, casi tres cuartas partes (73,3%) supera el millar de empleados, mientras que aquellos que poseen menos de 50 trabajadores y los que tienen entre 251 y 500 suponen el mismo porcentaje (13,3%).

La CI, por su parte, es mayoritariamente responsabilidad de las direcciones de Recursos Humanos (40%), aunque también asumen el liderazgo respecto a estas tareas los *Corporate Affairs Executive Directors* (26,7%), las direcciones de Comunicación (20%) y, en menor medida, la Dirección General (13,3%).

La composición del equipo o departamento encargado de la CI en este tipo de instituciones suele ser unipersonal (46,7%); en cambio, están conformados por 4 o más miembros únicamente en el 26,7% de estos hospitales.

En lo que respecta a las herramientas de CI empleadas por estas organizaciones (imagen 1), los *newsletters*, boletines, intranets y eventos internos eran las más utilizadas antes de la irrupción de la COVID-19 (80%), seguidas por los programas de intercambio de empleados o puestos (66,7%), los vídeos de empleados y el buzón de sugerencias (60%), los vídeos corporativos, la cartelería digital y el correo electrónico, todas con un 53,3%. Sin embargo, el periodo pandémico y los problemas que traía consigo la presencialidad en el mismo forzaron a un cambio de tendencia, cobrando especial importancia los mensajes de la dirección (usados por el 100% de los hospitales), los boletines y *newsletters* (93,3%), la cartelería física (86,7%), las pantallas y cartelería digital (80%), los vídeos de empleados (73,3%) y corporativos (66,7%), así como la mensajería instantánea (53,3%) y las *apps* propias (46,7%).

Imagen 1. Herramientas de CI empleadas en periodo pre-COVID y durante la pandemia



Fuente: elaboración propia.

En el 60% de los hospitales prevalece la estrategia de CI diseñada, mientras que el 40% reconoce que solo se adoptan decisiones puntuales en este sentido. Los métodos preferidos para evaluar los resultados de las acciones de CI son las reuniones con los empleados (37,5%) y las encuestas internas (34,4%); mientras que solo un 12,5% admite recurrir a auditorías externas para supervisar la efectividad de estas acciones. En cuanto al futuro, las tres líneas maestras que van a seguir las estrategias de CI son, a juicio de los responsables consultados, fortalecer los vínculos con la marca para potenciar la confianza en la organización (21,6%), la capacitación, formación interna y retención de talento (19,6%) y crear y gestionar nuevos canales y contenidos internos (15,7%).

Por otra parte, el 40% de los centros hospitalarios aseguraban disponer al comienzo de la pandemia de un plan de crisis, pero que no contemplaba una situación epidemiológica tan extrema como la que ha terminado ocurriendo. No obstante, el 26,7% afirma que sí poseían una estrategia que contemplaba un escenario crítico de estas características.

Los responsables consultados aseveran que la pandemia ha sacado a la luz los déficits de sus organizaciones en materia de CI, pero que esta crisis, como contrapartida, ha servido para estrechar los vínculos con los trabajadores y para mejorar las sinergias entre los diferentes departamentos de estos hospitales.

Ante el escenario de incertidumbre que abría la COVID-19, los centros han tomado medidas adicionales de CI para contrarrestar sus efectos. Las más empleadas han sido la formación interna (19,1%), las campañas informativas específicas (17,6%), el apoyo psicológico a los empleados (17,6%) y el aumento de los equipos de protección, así como la escucha activa de las propuestas del personal (16,2%). Estas acciones, que han buscado encontrar una respuesta inmediata, eficaz y ágil, han variado en función de los colectivos a los que iban dirigidas -desde el personal sanitario hasta el administrativo y de servicios-, disponiendo cada *stakeholder* interno de unos mensajes y canales propios y diferenciados.

En cuanto a los materiales creados *ex profeso* para combatir la crisis de la COVID-19, los que más se han utilizado han sido tanto los mensajes de la dirección como la cartelería física y virtual (14,4%), las notas y circulares (12,4%) y el material audiovisual, como las infografías y los vídeos formativos e informativos (11,3%). Con respecto al papel que han desempeñado las y los directivos en la ejecución de la CI durante este periodo, los encuestados lo definen como clave, puesto que han decidido la composición de estos mensajes, con la intención de enjugar los efectos perniciosos de la desinformación o de las *fake news*, y han coordinado la difusión de los mismos con las distintas jefaturas de servicio. Dichas comunicaciones han resultado fundamentales para el funcionamiento cotidiano de los equipos de trabajo y han tenido la virtud de saber adaptarse a cada momento epidemiológico.

En lo concerniente a la relación entre la CI y la felicidad o el bienestar en el entorno laboral, los responsables consultados observan una correlación directa entre ambas, dado que si el personal accede de forma rápida y cómoda a la información que solicita a la propia organización, tendrá un mayor sentimiento de pertenencia hacia ella. Además, con la creación de un hábitat favorable a los trabajadores se busca desarrollar plenamente su potencial y fomentar la innovación.

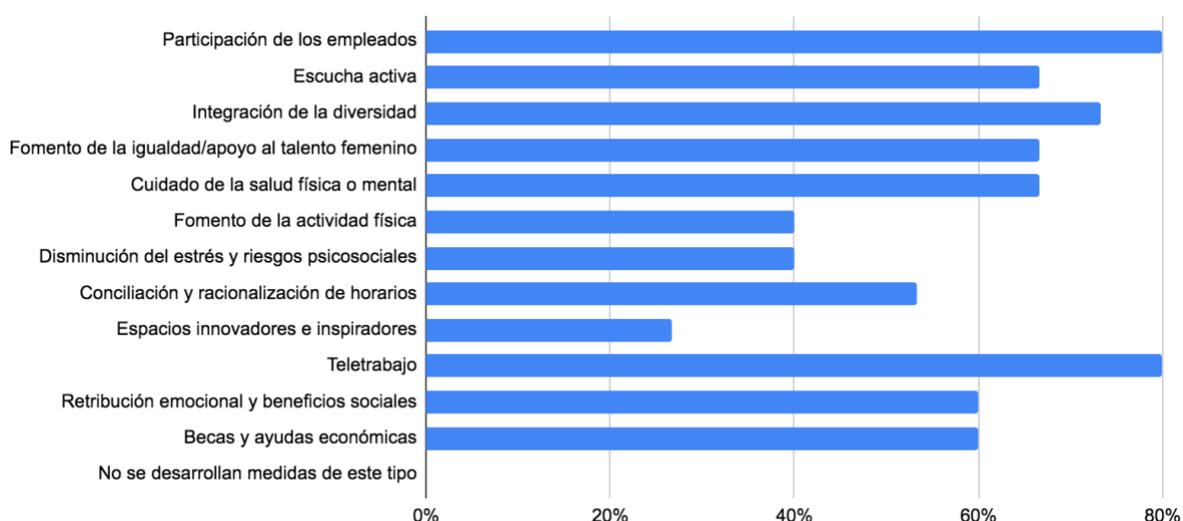
Los encuestados valoran mayoritariamente, con un 7 sobre 10 puntos (53,3%), la importancia de una efectiva CI sobre felicidad o bienestar laboral. El 26,7% eleva esta puntuación hasta el 9 y para un 13,3% la medida en la que la CI favorece un entorno laboral propicio para la plantilla es de un 10 sobre 10. De este modo, creen que la CI puede influir en un aumento de la motivación (100%), en una mejora de la imagen de la organización tanto ante los públicos

internos (86,7%) como externos (80%), así como incrementar la reputación de la marca, la fidelización y la retención del talento (73,33%).

La Dirección de Felicidad es un área aún bastante desconocida para los directivos de las entidades hospitalarias consultadas -un 66,7% ni siquiera era consciente de su existencia y en un 60% la creen innecesaria dentro de sus organizaciones-. El 33,3% de los encuestados piensa que, en caso de existir, debería ser responsabilidad del departamento de Recursos Humanos, aunque 4 de cada 10 no sabría contestar a dicha pregunta. Además, existe una diferencia entre los hospitales privados y públicos; los responsables de estos últimos admiten que el clima laboral es un aspecto poco o nada considerado por parte de la Administración Pública.

En cambio, el 80% afirma llevar a cabo medidas para potenciar el bienestar de la plantilla (imagen 2), como las de fomento de la participación de los empleados y el teletrabajo (80%), los programas de integración de la diversidad (73,3%), las políticas de igualdad de género, de escucha activa y de cuidado de la salud (66,7%) y los beneficios sociales y ayudas económicas (60%).

Imagen 2. Medidas que emplean los centros para fomentar el bienestar de las plantillas

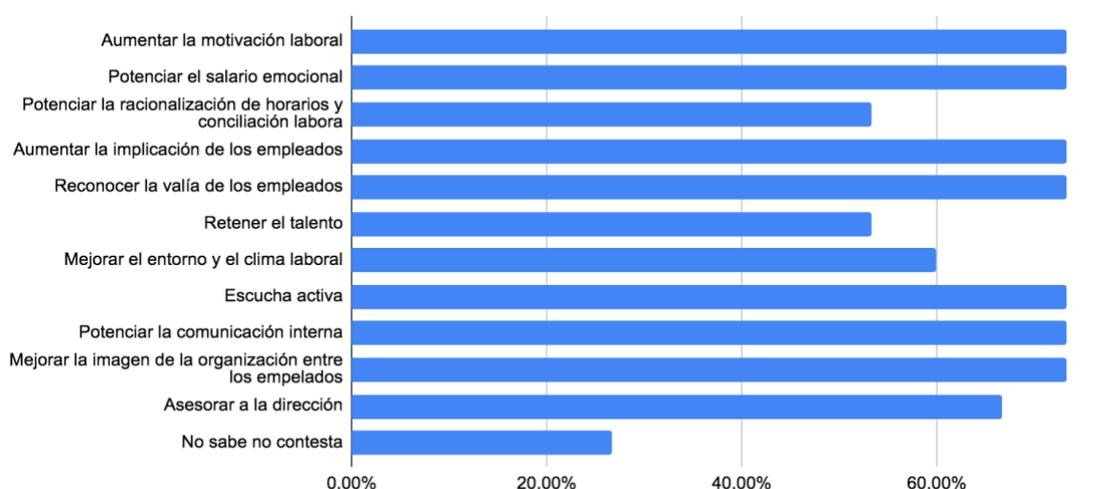


Fuente: elaboración propia.

Preguntados por las funciones que deberían tener asignadas las y los directores de felicidad dentro de los entes hospitalarios (imagen 3), la mayoría se decanta por las siguientes: aumentar la motivación laboral, potenciar el salario emocional, aumentar la implicación de los

empleados, reconocer la valía de los mismos, incentivar el proceso de escucha activa, potenciar la CI y mejorar la imagen de la organización entre sus propios trabajadores (todas ellas con un 73,33%).

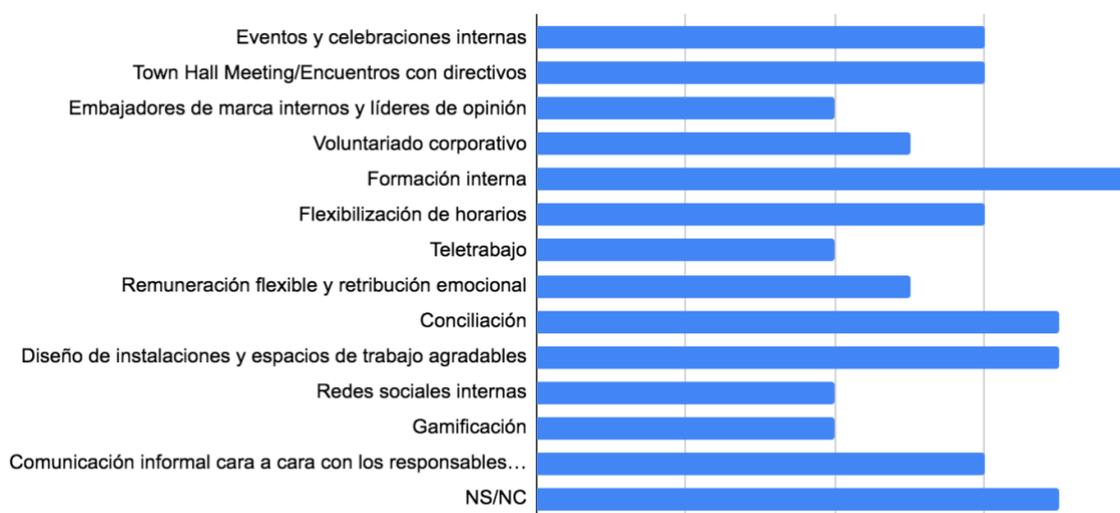
Imagen 3. Funciones propias de la dirección de Felicidad y Bienestar



Fuente: elaboración propia.

En cuanto a las herramientas (imagen 4) que debería utilizar dicha dirección de Felicidad, destacan en orden decreciente la formación interna, la conciliación de la vida personal y profesional y el diseño de instalaciones y espacios de trabajo agradables. En aquellas en las que la felicidad de las plantillas es tratada, existen múltiples formas de gestionarla, pero el hecho es que el 73,33% reconoce que la felicidad no se gestiona de forma alguna en sus organizaciones.

Imagen 4. Herramientas propias de la dirección de Felicidad y Bienestar.



Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a su medición, el 19,2% efectúa cuestionarios internos y utiliza canales informales, mientras que las reuniones internas y las auditorías externas son empleadas por el 15,4% cada una. Alguna de estas instituciones ha conseguido reconocimientos en esta materia, como el *Best Places to Work*, *Lugar preferido por los estudiantes de la rama sanitaria para trabajar* o galardones de publicaciones especializadas en la gestión de personas, por poner algunos ejemplos.

Por último, en ninguno de los hospitales consultados existe la figura del Director de Felicidad y tan solo el 26,7% dedica parte de su presupuesto a esta materia.

5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La importancia de la CI en la gestión de las organizaciones ha sido ampliamente estudiada y se ha puesto especialmente de manifiesto durante la pandemia (Hagen et al., 2020; Wang et al., 2021). Este trabajo pone énfasis en la CI como área clave en las instituciones hospitalarias y resalta la relevancia que han tenido los líderes en el proceso, en coincidencia con investigaciones previas (Castro-Martínez & Díaz-Morilla, 2020b; Jaén & Cortés, 2020; Ares-Blanco et al., 2021). Por otra parte, incide en la importancia de la gestión de la felicidad y el bienestar en las organizaciones (Najeh, 2019; Castro-Martínez & Díaz-Morilla, 2020) y pone

de manifiesto algunas de las medidas que se han tomado para intentar mejorar la situación durante la crisis de la COVID-19, en la línea de trabajos anteriores sobre la salud mental de los sanitarios (Traub & Sapag, 2020; López & López, 2021).

Pese a los avances que se han producido en el terreno de la CI en los centros hospitalarios durante los últimos tiempos, y especialmente a raíz de la pandemia de la COVID-19, este continúa siendo un campo con multitud de posibilidades por explotar. Aún se destinan escasos recursos humanos a esta materia -solo el 26,7% de los equipos de CI en los hospitales emplean a 4 o más personas en estas tareas-. Además, las herramientas más utilizadas antes de esta crisis epidemiológica eran prácticas clásicas como la organización de eventos para la plantilla, los boletines informativos o las intranets. La COVID-19 y los problemas de presencialidad que ha traído consigo han obligado a un mayor empleo de recursos telemáticos y audiovisuales, como las videoconferencias, la *digital signage* o cartelería electrónica, los vídeos corporativos formativos e informativos, la mensajería instantánea y las *apps* propias. Este periodo lleno de incertidumbre ha obligado a que las direcciones de estas organizaciones se comuniquen más con sus trabajadores, reconociendo el 100% de los responsables consultados el uso de esta técnica en tiempo de pandemia. De ahí que se corrobore la primera hipótesis (H1), que afirmaba que la COVID-19 ha supuesto un impulso para la CI a la hora de combatir esta situación en las instituciones hospitalarias.

Por otra parte, y a pesar de que la totalidad de las personas que se han sometido al cuestionario han reconocido la importancia que juega la CI en el bienestar o la felicidad de las plantillas -el 100% le otorga una relevancia igual o mayor a 7 puntos sobre 10-, en ninguno de los hospitales que han formado parte de la muestra existe la figura del Director de Felicidad -el 66,7% de los responsables consultados desconocía su existencia y el 60% la considera innecesaria en sus organizaciones-. Además, solo un 26,7% de estas instituciones destina una parte de su presupuesto a fomentar el bienestar o la felicidad entre sus empleados y empleadas, limitándose la evaluación de estas acciones mayoritariamente a cuestionarios y al uso de canales informales de comunicación con la plantilla. Con todo ello, se confirma la segunda hipótesis (H2), que consideraba que las acciones en favor de la felicidad y el bienestar laboral se encuentran todavía poco desarrolladas en los hospitales españoles. No obstante, la COVID-19 también ha traído consigo una cierta toma de conciencia en este aspecto, dado que

el teletrabajo, la conciliación de la vida personal y laboral, la escucha activa y el cuidado de la salud del personal han ganado protagonismo durante la pandemia.

Merced a lo citado hasta el momento, esta investigación ha alcanzado igualmente sus dos objetivos generales: determinar el papel de la CI en los hospitales españoles durante la COVID-19 y describir las políticas de bienestar y fomento de la felicidad corporativa que se han llevado a cabo en este periodo. Asimismo, se han identificado las políticas de CI desarrolladas, establecido las herramientas y canales utilizados en este periodo y se han analizado las técnicas -aún escasamente desarrolladas, como se ha explicitado en los párrafos anteriores- de fomento del bienestar y la felicidad de las plantillas, aspectos que se corresponden con los objetivos secundarios.

Las limitaciones de la investigación son las propias de contar con una muestra en lugar de con el universo de hospitales. Además, ha resultado evidente la dificultad para que las distintas instituciones, especialmente las de titularidad pública, accedan a participar en el estudio. Esto puede deberse a las reticencias para trasladar datos internos que permitan hacer una radiografía externa y objetiva de la gestión de las plantillas y su bienestar. El trabajo de campo se ha extendido durante meses y se ha contactado en varias ocasiones con los diversos centros, rechazando directamente algunos de ellos la colaboración por motivos de protección de información sensible para las entidades. También resulta reseñable que la gran mayoría de los que han accedido a participar se ha asegurado previamente del total anonimato de sus respuestas. En este sentido, la falta de colaboración constituye en sí misma un resultado del trabajo, pues plasma la escasa transparencia del sector respecto a la gestión de la CI y al cuidado de sus trabajadores.

Es por ello que el presente objeto de estudio constituye un área de interés creciente. Pueden desarrollarse futuras líneas de investigación que permitan profundizar en temas como las acciones específicas que se llevan a cabo y el modo en que se comunican las distintas organizaciones, las diferencias entre la gestión de CI y la que se desarrolla hacia públicos externos o las buenas prácticas a nivel internacional en este ámbito. No obstante, también sería interesante realizar una comparativa en profundidad y con una muestra más amplia entre hospitales privados y públicos -tanto en España como en otros países-, teniendo en

cuenta la evolución temporal en la época post pandemia para comprobar el impacto de los cambios a largo plazo.

6. REFERENCIAS

- ALMANSA, A. (2011). *Del gabinete de prensa al gabinete de comunicación: la dirección de comunicación en la actualidad*. Salamanca: Comunicación Social.
- ANDRADE, H. (2005). *Comunicación organizacional interna: proceso, disciplina y técnica*. La Coruña: Netbiblo.
- ANDRIKOPOULOS, S. & JOHNSON, G. (2020) The Australian response to the COVID-19 pandemic and diabetes—Lessons learned. *Diabetes Research and Clinical Practice*, (165), 108246. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108246>
- ARES-BLANCO, S., ASTIER-PEÑA, M. P., GÓMEZ-BRAVO, R., FERNÁNDEZ-GARCÍA, M., & BUENO-ORTIZ, J. M. (2021). Gestión de los recursos humanos y estrategias de vacunación en atención primaria en Europa en la pandemia COVID-19. *Atención Primaria*, 53(10), 102132. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102132>
- ATAGUBA, O. A. & ATAGUBA, J. E. (2020). Social determinants of health: the role of effective communication in the COVID-19 pandemic in developing countries, *Global Health Action*, 13(1), <https://doi.org/10.1080/16549716.2020.1788263>
- BAKER, S. R., BLOOM, N., DAVIS, S. J., & TERRY, S. J. (2020). Covid-induced economic uncertainty. *National Bureau of Economic Research*, 26983, <https://doi.org/10.3386/w26983>
- BARDON, T. & JOSSERAND, E. (2018). Management innovations from a Foucauldian perspective: Time to take action. *M@n@gement*, 21(4), 1244-1263. Recuperado el 24 de abril de 2022, de <https://www.cairn.info/revue-management-2018-4-page-1244.htm>
- BEAU, P. (2019). Un nouveau gestionnaire: le «responsable du bonheur». *Gestion*, 44(2), 34-37. <https://www.cairn.info/revue-gestion-2019-2-page-34.htm>
- BLANCH, J. M. (2014). Calidad de vida laboral en hospitales y universidades mercantilizados. *Papeles del psicólogo*, 35(1), 40-47. Recuperado el 24 de abril de 2022, de <https://www.papelesdel psicologo.es/pdf/2320.pdf>
- BROOKS, S.K, WEBSTER, R.K, SMITH, L.E, WOODLAND, L., WESSELY, S., GREENBERG, N., & RUBIN, G. J. (2020) The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, (395), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- CARREÓN, J., BUSTOS, J., SÁNCHEZ, A., MARTÍNEZ, E., & GARCÍA, C. (2020). La estructura del estrés laboral. *Revista de Investigación Académica Sin Frontera: División de Ciencias Económicas y Sociales*, (32), 1-23. <https://doi.org/10.46589/rdiasf.vi32.321>
- CASTRO-MARTÍNEZ, A. & DÍAZ-MORILLA, P. (2019). Análisis del ranking Great Place to Work y de los premios del Observatorio de Comunicación Interna: prácticas de comunicación interna en empresas españolas (2014-2018). *Profesional de la información*, 28(5), 1-13. <https://doi.org/10.3145/epi.2019.sep.18>
- CASTRO-MARTÍNEZ, A. & DÍAZ-MORILLA, P. (2020). Comunicación interna y gestión de bienestar y felicidad en la empresa española. *Profesional de la información*, 29(3), e290324. <https://doi.org/10.3145/epi.2020.may.24>
- CASTRO-MARTÍNEZ, A., & DÍAZ-MORILLA, P. (2020b). Gestión de la comunicación interna y externa en instituciones hospitalarias privadas en España durante la crisis del COVID-19.

- Revista de Comunicación y Salud*, 10(2), 525-547.
[https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10\(2\).525-547](https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10(2).525-547)
- CASTRO-MARTÍNEZ, A., DÍAZ-MORILLA, P., & TORRES-MARTÍN, J. L. (2022). The role of internal communication in teleworking management during the Covid-19 crisis. *Revista de Comunicación de la SEECI*, 55, 29-51. <https://doi.org/10.15198/seeci.2022.55.e768>
- CUENCA, J. & VERAZZI, L. (2018). *Guía fundamental de la comunicación interna*. Barcelona: Editorial UOC.
- CUENCA, A. Y SCHETTINI, P. (2020). Los efectos de la pandemia sobre la metodología de las ciencias sociales. *Escenarios*, 32, 15-26. Recuperado el 24 de abril de 2022, de <https://revistas.unlp.edu.ar/escenarios/article/view/10844/9714>
- DE LAS HERAS, C., RUIZ, I. & PANIAGUA, F. J. (2018). *Gestión de la comunicación en las instituciones*. Madrid: Pearson.
- DEL RÍO, O. Y VELÁZQUEZ, T. (2005). Planificación de la investigación en Comunicación: fases del proceso. En Berganza, R. y Ruiz San Román, J. A. *Investigar en comunicación* (43-76). Madrid: McGraw Hill Interamericana de España.
- DELASSUS, É. (2019). *Le bonheur au travail: un exemple de mauvaise foi managériale?*. Septième congrès de la Société de Philosophie des Sciences de Gestion (SPSG), Mayo 2019. Paris, Francia. Recuperado el 24 de abril de 2022, de <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02133761>
- DI RENZO, L., GUALTIERI, P., PIVARI, F., SOLDATI, L., ATTINÀ, A., CINELLI, G., LEGGERI, C., CAPARELLO, G., BARREA, L., SCERBO, F., ESPOSITO, E., & DE LORENZO, A. (2020). Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *Journal of translational medicine* (18), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12967-020-02399-5>
- DO KIM, D. K., & KREPS, G. L. (2020). An analysis of government communication in the United States during the COVID-19 pandemic: recommendations for effective government health risk communication. *World Medical & Health Policy*, 12(4), 398-412. <https://doi.org/10.1002/wmh3.363>
- GUILLEMIN, M. (2018). Le bonheur au travail: qu'en disent les scientifiques?. *Environnement, risques & santé*, 17(5), 487-497. <https://doi.org/10.1684/ers.2018.1218>
- GUTIÉRREZ, A. K., CRUZ, A. Y., & ZALDIVAR, E. D. (2020). Management of health personnel' psychological safety, in emergency situations by COVID-19 in the hospitable or isolation context. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(2), e3704. Recuperado el 24 de abril de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000200022&lng=es&tlng=en.
- GUZZO, R. F., WANG, X., MADERA, J. M., & ABBOTT, J. (2021). Organizational trust in times of COVID-19: Hospitality employees' affective responses to managers' communication. *International Journal of Hospitality Management*, (93), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2020.102778>
- HAGEN, L., NEELY, S., SCHARF, R., & KELLER, T. E. (2020). Social media use for crisis and emergency risk communications during the Zika health crisis. *Digital Government: Research and Practice*, 1(2), 1-21. <https://doi.org/10.1145/3372021>
- JAÉN P. & CORTÉS, A. (2020) Liderazgo en tiempos de crisis sanitaria por COVID-19. *Metas de Enfermería*, 23(6),67-72 <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.23.1003081611>
- JIMÉNEZ, G. (2019). Influencia de la tecnología en la comunicación organizacional interna. *Razón y Palabra*, 23(104), 174-200. <https://www.revistarazonypalabra.org/index.php/ryp/article/view/1183>

- KAMPS, B. S., & HOFFMANN, C. (2020). *COVID reference*. Hamburg: Steinhäuser Verlag.
- KOPPMANN, A., CANTILLANO, V. & ALESSANDRI, C. (2021). Distrés moral y burnout en el personal de salud durante la crisis por COVID-19. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(1), 75-80. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.12.009>
- KUMAR, M., & DWIVEDI, S. (2020). Impact of coronavirus imposed lockdown on Indian population and their habits. *International Journal of Science and Healthcare Research*, 5(2), 88-97. Recuperado el 24 de abril de 2022, de http://www.ijshr.com/IJSHR_Vol.5_Issue.2_April2020/IJSHR0013.pdf
- LI, J.-Y., SUN, R., TAO, W., & LEE, Y. (2021). Employee coping with organizational change in the face of a pandemic: The role of transparent internal communication. *Public Relations Review*, 47(1), 101984. <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2020.101984>
- LÓPEZ, I., & LÓPEZ, I. (2021). La salud mental del personal sanitario ante la pandemia del Covid-19. *Enfermería Investiga*, 6(1), 47-50, <http://dx.doi.org/10.31243/ei.uta.v6i1.1026.2021>.
- MARTÍNEZ, G., ZABALEGUI, A. & SEVILLA, S. (2021). Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona. *Enfermería Clínica*, 31(1), S12-S17, <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.002>.
- MARTÍNEZ-PILLADO, M., VILLALOBOS, J., DEL LLANO-SEÑARÍS, J., & VARELA, M. (2021). Los valores relacionados con la formación de profesionales sanitarios en un entorno COVID-19. *Educación Médica*, 22(1), S16-S18, <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.09.022>.
- MEDINA, P. (2012). La comunicación hospitalaria 2.0: Un nuevo desafío para la comunicación institucional. *Austral Comunicación*, 1(2), 189-202. <https://doi.org/10.26422/aucom.2012.0102.med>
- MEDINA, P. (2021). La promoción de la marca hospitalaria a través de la comunicación interpersonal que mantiene el profesional de la salud en las redes sociales. *Tripodos*, (44), 9-23. <https://doi.org/10.51698/tripodos.2019.44p9-23>
- MELKI, J., TAMIM, H., HADID, D., FARHAT, S., MAKKI, M., GHANDOUR, L. & HITTI, E. (2022). Media Exposure and Health Behavior during Pandemics: The Mediating Effect of Perceived Knowledge and Fear on Compliance with COVID-19 Prevention Measures. *Health Communication*, 37(5), 586-596, <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1858564>
- MEN, R. & YUE, A. (2019). Creating a positive emotional culture: Effect of internal communication and impact on employee supportive behaviors. *Public Relations Review*, 45(3), 163-174. <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2019.03.001>
- MEN, L. R., QIN, Y. S., & JIN, J. (2022). Fostering employee trust via effective supervisory communication during the COVID-19 pandemic: Through the lens of motivating language theory. *International Journal of Business Communication*, 59(2), 193–218. <https://doi.org/10.1177/23294884211020491>
- MICALETTO, J. P. & GALLARDO, L. (2015). La comunicación institucional en la crisis del ébola en Europa: el caso de la crisis española de 2014 en sus inicios. *Revista Internacional de Relaciones Públicas*, 5(9), 89-110. <http://dx.doi.org/10.5783/RIRP-9-2015-06-89-110>
- MIQUEL, S. & ACED, C. (2019). Perfil de los responsables de comunicación interna en España. *Revista de la Asociación Española de Investigación de la Comunicación*, 6(11), 99-118. <https://doi.org/10.24137/raeic.6.11.7>
- MORENO, E. (2008). Gestión de la información y la comunicación en emergencias, desastres y crisis sanitarias. *Emergencias: Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y*

- Emergencias*, 20(2), 117-124. Recuperado el 12 de abril de 2022, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2580937>
- NAJEH, H. (2019). The function “Chief happiness officer” and the double performance. Reality and perspectives in African countries. Case of B2S Morocco. *Journal of behavior studies in organizations*, (2), 18-29. <https://doi.org/10.32038/JBSO.2019.02.03>
- RUCK, K. & WELCH, M. (2012). Valuing internal communication; management and employee perspectives. *Public Relations Review*, 38(2), 294-302. <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2011.12.016>
- SALAS, A. (2014). La medición de la felicidad en el trabajo y sus antecedentes: un estudio empírico en el área de alergología de los hospitales públicos españoles. *Trabajo*, (28), 83-116. <https://doi.org/10.33776/trabajo.v0i28.2200>
- SALAVERRÍA, R., BUSLÓN, N., LÓPEZ-PAN, F., LEÓN, B., LÓPEZ-GOÑI, I. & ERVITI, M. (2020). Desinformación en tiempos de pandemia: tipología de los bulos sobre la Covid-19. *Profesional de la información*, 29(3), e290315. <https://doi.org/10.3145/epi.2020.may.15>
- SAMANIEGO, A., URZÚA, A., BUENAHORA, M., & VERA-VILLARROEL, P. (2020). Symptomatology associated with mental health disorders in health workers in Paraguay: COVID-19 effect. *Revista Interamericana de Psicología*, 54(1), e1298. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i1.1298>
- SPOORTHY, M. S., PRATAPA, S. K., & MAHANT, S. (2020). Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic—A review. *Asian Journal of Psychiatry*, (51), 102119. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102119>
- SUN, R., LI, J.-Y. Q., LEE, Y., & TAO, W. (2021). The role of symmetrical internal communication in improving employee experiences and organizational identification during COVID-19 pandemic-induced organizational change. *International Journal of Business Communication*, 232948842110506. <https://doi.org/10.1177/23294884211050628>
- TRAMONTIN, E., BEUREN, I. M., & GASPARETTO, V. (2020). Influência da comunicação interna e do engajamento no desempenho de tarefas de servidores públicos. *Revista Internacional de Relaciones Públicas*, 10(20), 179-200. <http://dx.doi.org/10.5783/RIRP-20-2020-10-179-200>.
- TRAUB, C. & SAPAG, J.C. (2020). Personal Sanitario y Pandemia COVID-19 en Chile: Desafíos en Salud Mental. *Revista médica de Chile*, 148(9), 1371-1372. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000901371>
- TWOREK, H., BEACOCK, I., & OJO, E. (2020). *Democratic health communications during Covid-19: a RAPID response*. Vancouver: UBC Centre for the Study of Democratic Institution. Recuperado el 12 de abril de 2022, de https://democracy2017.sites.olt.ubc.ca/files/2020/09/Democratic-Health-Communication-during-Covid_FINAL.pdf
- VANHÉE, L. (2013). *Happy RH: Le bonheur au travail, rentable et durable*. Brugge: La Charte Professional Publishing.
- WARR, P. (2013). Fuentes de felicidad e infelicidad en el trabajo: una perspectiva combinada. *Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones*, 29(3), 99-106. <https://doi.org/10.5093/tr2013a15>
- WANG, Y., HAO, H., & PLATT, L. S. (2021). Examining risk and crisis communications of government agencies and stakeholders during early-stages of COVID-19 on Twitter. *Computers in human behavior*, 114, 106568. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106568>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) (2005). *WHO outbreak communication guidelines*. Recuperado el 24 de abril de 2022, de https://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_2005_28/en/

YBASETA-MEDINA, J., & BECERRA-CANALES, B. (2020). El personal de salud en la pandemia por COVID-19. *Revista Médica Panacea*, 9(2), 72-73. <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i2.322>

ZANGRILLO, A., BERETTA, L., SILVANI, P. ET AL. (2020). Fast reshaping of intensive care unit facilities in a large metropolitan hospital in Milan, Italy: facing the COVID-19 pandemic emergency. *Critical care and resuscitation*, 22(2), 91-94. *Journal of the Australasian Academy of Critical Care Medicine*. 22 (2), 91-94. PMID: 32227819. Recuperado el 12 de abril de 2022, de <https://europepmc.org/article/med/32227819>.

YUE, C. A., MEN, L. R. & BERGER, B. K. (2021). Leaders as Communication Agents. En L. R. MEN, L. R. & VERČIČ, A. T. (EDS.). *Current Trends and Issues in Internal Communication: Theory and Practice* (pp. 19-39). Cham: Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-78213-9>

Forma de citar este artículo:

CASTRO-MARTÍNEZ, A.; DÍAZ-MORILLA, P. Y TORRES-MARTÍN, J.L. (2022). Comunicación interna, bienestar y felicidad organizacional en instituciones hospitalarias españolas durante la crisis de la COVID-19. *Revista Internacional de Relaciones Públicas*, 12(23), 143-162. <http://dx.doi.org/10.5783/RIRP-23-2022-08-143-162>