

## El rol de las redes sociales en la difusión de la identidad corporativa de los hospitales españoles

*The role of social media networks in disseminating the corporate identity of Spanish hospitals*

Antonio González Pacanowski, Universidad de Alicante – [toni.gonzalez@ua.es](mailto:toni.gonzalez@ua.es)

Pablo Medina Aguerrebere, Universidad de Ginebra (Suiza) – [pablo.medina@unige.ch](mailto:pablo.medina@unige.ch)

### Resumen

La consolidación de las redes sociales como herramienta de comunicación institucional, las nuevas expectativas de los pacientes, y el mayor interés de la gente hacia la salud ha obligado a los hospitales a repensar sus estrategias de comunicación online, especialmente las relativas a la difusión de la identidad corporativa. El objetivo de este artículo es analizar el rol de las redes sociales en la difusión de la identidad corporativa de los hospitales. Para ello, se realiza una revisión bibliográfica sobre los conceptos de comunicación institucional, marca, identidad y redes sociales; y, posteriormente, se analiza el uso de las redes sociales por parte de los hospitales españoles. La conclusión del artículo es que los hospitales deben fomentar la formación del profesional de la salud en comunicación institucional, la reflexión estratégica y el uso integrado de redes sociales y web propia.

### Palabras clave

Hospital, comunicación institucional, marca, identidad, redes sociales.

### Abstract

The implementation of social media as a tool of corporate communication, new expectations of patients and the greater interest of people towards health has lead hospitals to rethink their online communication strategies, especially those related to the dissemination of corporate identity. This paper aims to analyze the role of social media in the dissemination of corporate identity of hospitals. To do this, we made a literature review about corporate communication, brand, identity and social media; and, subsequently, we analyzed the use of social media by Spanish hospitals. This paper concludes that hospitals should promote the training of health professionals in corporate communication, the strategic reflection and the integrated use of social media and their own website.

### Keywords

Hospital, corporate communication, brand, identity, social media.

### Sumario

1. Introducción. 2. La marca hospitalaria. 3. La marca hospitalaria en el entorno 2.0. 4. Metodología. 5. Resultados y discusión. 6. Conclusión. 7. Referencias bibliográficas.

## 1. Introducción

La consolidación de las redes sociales y de las aplicaciones móviles como herramientas de comunicación institucional ha llevado a varios hospitales a repensar sus estrategias de comunicación online con el objetivo de mejorar su visibilidad de marca y reforzar así su posicionamiento estratégico en el mercado. Este entorno digital plantea varios retos a los hospitales, como por ejemplo la existencia de un gran número de redes sociales, la posibilidad de usar diferentes formatos (texto, imagen, vídeo, infografía, etc.), la necesidad de implicar al profesional de la salud en las acciones de comunicación online e incluso el monitoreo de las conversaciones mantenidas en las redes sociales que el hospital gestiona. En este contexto, surge una pregunta: ¿qué impacto tienen las redes sociales en la difusión de la identidad corporativa del hospital? El objetivo de este artículo es analizar la comunicación institucional que llevan a cabo los hospitales españoles para difundir su identidad corporativa a través de las redes sociales. Para ello, en primer lugar, se realiza una revisión bibliográfica sobre los conceptos de comunicación institucional, marca, identidad y redes sociales; y, en segundo lugar, se analizan las estrategias de comunicación de marca que utilizan los principales hospitales de España en las redes sociales.

## 2. La marca hospitalaria

En el entorno hospitalario, se pueden identificar tres actividades comunicativas diferentes: comunicación interpersonal, comunicación interna y comunicación externa. La primera hace referencia a la comunicación establecida entre el profesional de la salud y el paciente; dicha comunicación repercute en los resultados físicos y psicológicos que este último obtiene con el tratamiento médico, así como en los posibles errores que el profesional de la salud pueda cometer a la hora de realizar el diagnóstico (Wright, Sparks y O'Hair, 2008). La comunicación interna, por su parte, se refiere a todas las interacciones comunicativas que mantienen entre sí los empleados de un hospital para preparar el servicio médico solicitado por el paciente (Berry, 2007). En cuanto a la comunicación externa, se trata de las distintas actividades de comunicación que lleva a cabo el hospital para establecer relaciones satisfactorias con sus diferentes *stakeholders* –pacientes, autoridades sanitarias, medios de comunicación, etc.– (Medina, 2011). La gestión coherente y estratégica de estas tres actividades comunicativas dan lugar a la comunicación institucional hospitalaria. Según Van Riel y Fombrun (2007: 25), la comunicación institucional es “el conjunto de actividades incluidas en la gestión y en la organización de todas las comunicaciones internas y externas cuyo objetivo es crear puntos de partida favorables respecto a los grupos de interés de los que depende la compañía”.

El Director de Comunicación del hospital asume la responsabilidad de gestionar de un modo estratégico y planificado todas las actividades de comunicación institucional con el objetivo de construir una marca sólida y reputada que ayude a la organización hospitalaria a mantener buenas relaciones con sus *stakeholders* y así consolidar su posicionamiento estratégico en el mercado. En el contexto hospitalario actual, caracterizado por las nuevas exigencias y expectativas de los pacientes, así como por el rol comunicativo cada vez más importante que asumen los empleados del hospital, resulta especialmente necesario que la marca corporativa se convierta en el activo intangible más importante del que dispone la organización (Naveen, Anil y Smruthi, 2014). La marca no es un concepto abstracto, sino un grupo de valores emocionales y funcionales que permiten hacer realidad la promesa de la organización (De Chernatony, 2010). El desarrollo de una estrategia de marca que ayude al hospital a establecer y mantener relaciones satisfactorias con sus principales *stakeholders* constituye una prioridad estratégica ya que la marca ayuda a dichas organizaciones a adaptarse al cambio constante al que están sometidas (Kemp, Jilipalli y Becerra, 2014).

A la hora de construir su marca, los hospitales pueden elegir entre tres modelos diferentes: a) *modelo monolítico*, en el que se da todo el peso a la marca de la organización; b) *modelo refrendo*, que consiste en dar más importancia a las marcas secundarias (departamentos médicos, centros adheridos al hospital, etc.) que a la marca global; o c) *modelo mixto*, que se basa en otorgar el mismo peso a todas las marcas (Buckley, 2007). Una vez elegido el modelo de marca, el Director de Comunicación del hospital, en colaboración con los directivos del mismo, debe definir la arquitectura de marca de la organización: identidad, valores, misión, visión y cultura. La identidad hace referencia a la esencia de una organización y constituye un eje estratégico que determina el funcionamiento de la misma (Abratt y Kleyn, 2012). Los valores son elementos concretos en los que se plasma la identidad y que están siempre presentes en los comportamientos y en los procesos de trabajo que tienen lugar en la organización (Jaakson, 2010). La misión hace referencia a los objetivos perseguidos por una organización y se plasma en ideas concretas que ayudan a los empleados a llevar a la práctica dicha misión (Cady et al., 2011). La visión tiene un componente de más largo plazo y se refiere a los objetivos que persigue la organización en el largo plazo, así como a los cambios necesarios para alcanzar dichos objetivos (Singal y Jain, 2013). Por último, la cultura queda determinada por la capacidad del hospital para alinear la misión, los valores y las prácticas profesionales de cada día para así lograr que la forma de funcionar de dicho hospital sea única e incomparable con la de ningún otro competidor (Nelson, Taylor y Walsh, 2014).

## 3. La marca hospitalaria en el entorno 2.0

En el entorno hospitalario, las redes sociales se han consolidado como una verdadera herramienta de comunicación institucional. Gracias a ellas, los pacientes pueden buscar y compartir información médica, recibir apoyo emocional, formarse en temas médicos e incluso comunicarse con los profesionales de la salud para solucionar dudas relativas a tratamientos o patologías. Las redes sociales han puesto en evidencia el enorme conocimiento sobre temas médicos que reside en las distintas colectividades de pacientes (Metzger y Flanagin, 2011). Por su parte, el profesional de la salud usa dichas redes para difundir información médica al paciente, pero también para aumentar el compromiso de dicho paciente con el diseño del tratamiento médico, el proceso de toma de decisiones colectivas –tratamiento, uso de medicamentos, etc.– y la evaluación de la mejora continua (Fordis et al., 2011). Las redes sociales se han convertido en una herramienta estratégica que mejora las relaciones comunicativas, médicas, culturales y sociales que establecen los profesionales de la salud que trabajan en un hospital con los pacientes y sus familiares.

Sin embargo, las redes sociales no suponen beneficios únicamente para el paciente y para el profesional de la salud; el hospital, como institución, también puede aprovechar las numerosas ventajas que ofrecen las redes sociales como herramienta de comunicación institucional. Entre dichas ventajas, destacan cinco. En primer lugar, las redes sociales facilitan la gestión de ciertos problemas de salud pública, lo cual ayuda a legitimar aún más el rol de la comunicación institucional como un área estratégica en las organizaciones sanitarias (Salathé et al., 2013). En segundo lugar, gracias a las redes sociales, los hospitales pueden mejorar la comunicación interna con los empleados, lo cual facilita la construcción colectiva de la marca y, por tanto, la atracción de pacientes, empleados y proyectos de investigación (Thielst, 2011). En tercer lugar, el recurso a las redes sociales ayuda a los profesionales de la salud que trabajan en un centro hospitalario a mejorar sus relaciones comunicativas con el paciente, lo cual repercute

positivamente en la calidad percibida por este último (The Change Foundation, 2011). En cuarto lugar, la información difundida por los pacientes y los profesionales de la salud en las redes sociales gestionadas por el hospital queda indexada en distintos motores de búsqueda, lo cual permite mejorar la visibilidad de la marca hospitalaria en Internet (Van de Belt et al., 2012). Y en quinto lugar, el número de redes sociales en las que está presente el hospital, la información médica e institucional que en ellas difunde y el tipo de interacción mantenida con los pacientes influyen positivamente en la imagen de marca del hospital (Huesch, Currid-Halkett y Doctor, 2014).

Las redes sociales constituyen una herramienta imprescindible para todas las organizaciones hospitalarias que desean potenciar su marca. En el entorno digital, la promoción de la marca –ya sea la marca corporativa del hospital, la de sus departamentos médicos o centros adheridos, o la de sus profesionales de la salud– constituye una prioridad estratégica ya que ayuda a los hospitales a reforzar su posicionamiento en el mercado. En el contexto hospitalario, se pueden identificar diez razones que justifican el rol estratégico de las redes sociales en la promoción de la marca.

En primer lugar, las redes sociales facilitan la difusión de información médica al paciente, lo que permite legitimar la autoridad científica del hospital (Fernández-Luque y Bau, 2015). En segundo lugar, la difusión en las redes sociales de videos sobre contenido médico ayuda al paciente a interiorizar conceptos médicos especialmente complicados, lo que repercute en su satisfacción con la organización hospitalaria (Gabarrón et al., 2013). En tercer lugar, las redes sociales ayudan a los hospitales a difundir información institucional adaptada a las necesidades de los distintos *stakeholders*, lo cual permite que éstos mejoren sus percepciones sobre la organización (Centers for Disease Control and Prevention, 2012). En cuarto lugar, gracias a las redes sociales, los hospitales pueden fomentar el boca a oreja positivo entre médicos y pacientes para así favorecer la construcción colectiva de la marca (McCarroll et al., 2014). En quinto lugar, las redes sociales constituyen una herramienta muy apropiada para fomentar la implicación del paciente con el profesional de la salud y mejorar así la relación médica y comunicativa que se establece entre ambos (Visser et al., 2016).

En sexto lugar, la información difundida por los pacientes en las redes sociales permite al hospital comprender mejor sus percepciones sobre la organización y adaptar así la comunicación de marca para que ésta sea más eficaz (Alemi et al., 2012). En séptimo lugar, la comunicación del hospital a través de las redes sociales permite potenciar el resto de actividades comunicativas que éste lleva a cabo y aumentar así el impacto de marca (Chiu-chi y Khurana, 2012). En octavo lugar, gracias a las redes sociales, los hospitales pueden atraer más pacientes hacia su página web y mejorar así la visibilidad de marca (Huang y Dunbar, 2013). En noveno lugar, el recurso a las redes sociales facilita la difusión y aplicación de la misión corporativa del hospital ante sus diferentes grupos de interés (Thaker et al., 2011). Y, en décimo lugar, las redes sociales constituyen una plataforma oportuna para mejorar la evaluación y gestión de la reputación de marca (Würz, Nurm y Ekdahl, 2013).

En el entorno hospitalario, las redes sociales se han convertido en una herramienta muy potente para difundir la identidad corporativa y así mejorar las relaciones del hospital con sus *stakeholders*. En las redes sociales, la identidad de marca se crea y difunde a través de la información disponible en los perfiles corporativos de las organizaciones; por eso, resulta tan importante que éstas cuiden la información biográfica y los elementos visuales disponibles en dichos perfiles, ya que los mismos reflejan las características de las organizaciones y determinan las percepciones que sobre éstas tiene los *stakeholders* (Scott, 2010). Independientemente de la red social de la que se trate, la información corporativa difundida por los hospitales debe ser lo suficientemente precisa como para que todos los *stakeholders* comprendan la esencia de la marca hospitalaria. La difusión de la identidad de marca a través de las redes sociales ayuda a la organización a mejorar su visibilidad y reconocimiento (Fanion, 2011) así como a establecer relaciones satisfactorias con sus diferentes *stakeholders*, lo cual es clave para alcanzar los objetivos globales de comunicación institucional perseguidos por la organización (Park, Rodgers y Stemmler, 2011).

La gestión de la identidad digital constituye una prioridad estratégica para todos los hospitales. Sin embargo, antes de difundir ninguna información en las redes sociales, los hospitales deben realizar una reflexión estratégica que les permita definir correctamente los elementos integrantes de su arquitectura de marca (identidad, valores, misión, visión y cultura) así como establecer una estrategia de comunicación online para difundir eficazmente dichos elementos a los diferentes *stakeholders*. Además, y como paso previo a la ejecución de dicha estrategia, los hospitales deben solucionar algunos de los problemas que plantea el uso de las redes sociales como herramienta de comunicación institucional, como por ejemplo la privacidad, la seguridad, la gestión de la identidad y la usabilidad (Househ, Borycki y Kushniruk, 2014). Una vez realizada dicha reflexión estratégica, los hospitales deben formar a sus profesionales de la salud en habilidades de comunicación online para que logren transmitir correctamente la identidad del hospital a los distintos *stakeholders* con los que interactúan, especialmente con los pacientes. Para responder eficazmente a las nuevas necesidades comunicativas de los pacientes, los hospitales necesitan profesionalizar su comunicación en redes sociales (Lee et al., 2015), y para ello resulta fundamental contar con la colaboración del principal comunicador de dichas organizaciones: el profesional de la salud. La realización de una reflexión estratégica y la formación del profesional de la salud constituyen los dos pilares sobre los que se basa la correcta difusión de la identidad de marca hospitalaria en el entorno digital.

#### 4. Metodología

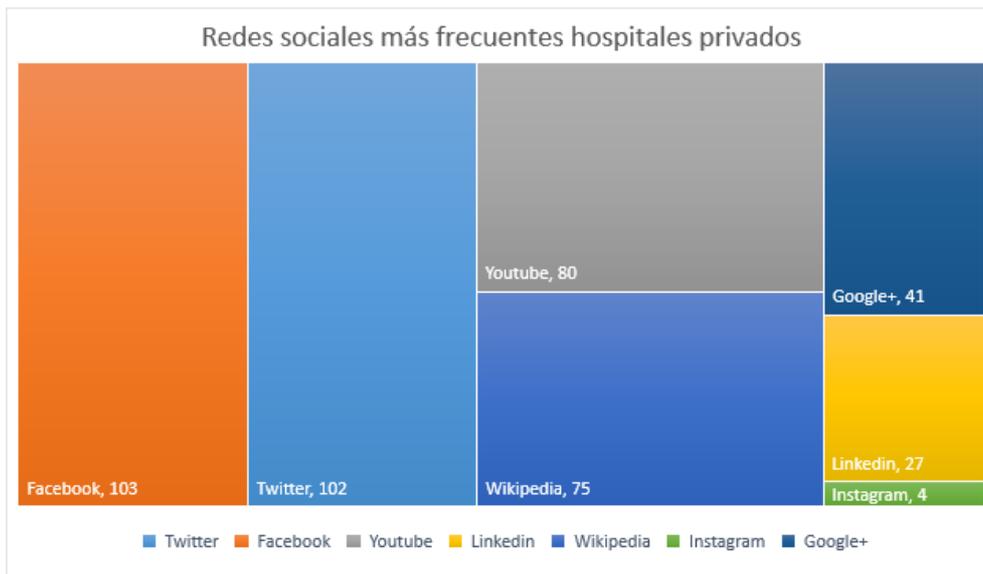
Atendiendo a la información disponible en el Catálogo Nacional de Hospitales publicado por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad en 2017, se exponen los datos clasificados bajo las categorías de hospitales privados con red social en España, web propia y con blog. La diferenciación entre público y privado se ha establecido según la responsabilidad pública o privada del centro. La extracción se ha realizado desde la base de datos del grupo de Tecnologías para la salud y Bienestar del Instituto ITACA (ITACA-TSB) de la Universidad Politécnica de Valencia, dado su alto grado de actualización. Igualmente se ha atendido a la clasificación realizada en el Ranking Mundial de Hospitales 2015, elaborado por el Consejo Superior de Investigaciones Científicas de España –CSIC– para confirmar el posicionamiento del tráfico en de las respectivas webs en internet.

## 5. Resultados y discusión

En la categoría de hospitales privados, el número de centros está vinculado a la frecuencia de redes sociales en la Comunidad Autónoma. Así, las comunidades de Cataluña (32), Andalucía (29) y Madrid (17), con mayor oferta de centros privados, encabezan el ranking bajo este concepto (ver *Tabla 1. Hospitales privados con red social en España*). No obstante, Andalucía destaca por su proporción más elevada frente a la segunda. Un 49,15% frente a un 19,88%. Respecto a los hospitales públicos, el mayor número de redes sociales se constata por orden en la Comunidad Valenciana (24), Cataluña (20) y Andalucía -15- (ver *Tabla 2. Hospitales públicos con red social en España*). Comparativamente, la red privada (148) dispone de una estructura de redes sociales más numerosa que la pública (84).

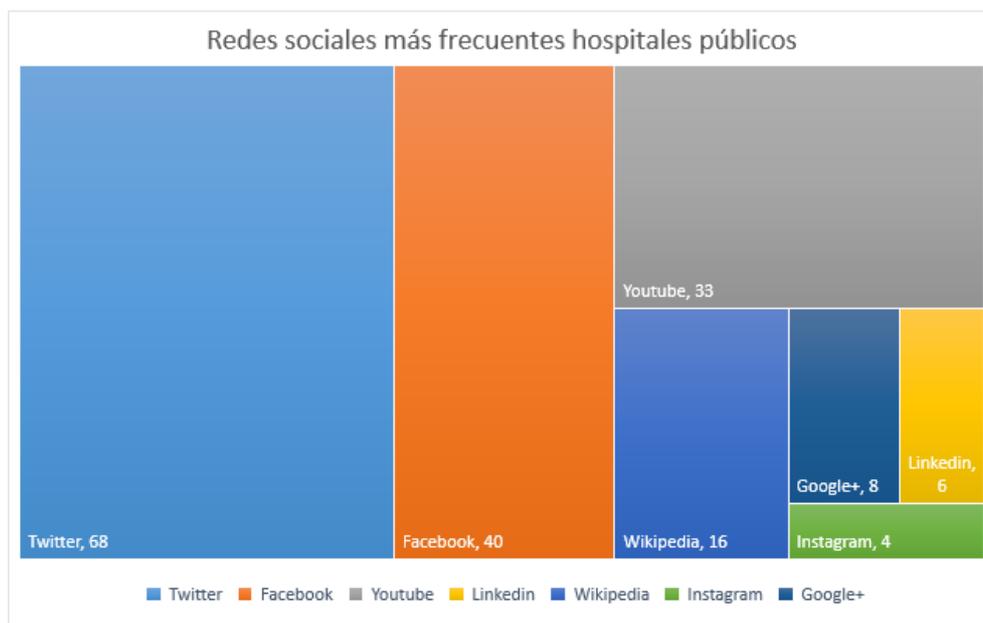
Por tipo de red social en centros privados, una revisión de las redes más empleadas constata que *Facebook* la más frecuente (103), seguida de *Twitter* (102), *Youtube* (80), *Wikipedia* (75), *Google+* (41), *Linkedin* (27) e *Instagram* (4) –ver *Imagen 1. Redes sociales más frecuentes en hospitales privados*–. Sin embargo, en los centros públicos, *Twitter* es la más empleada (68), seguida de *Facebook* (40), *Youtube* (33), *Wikipedia* (16), *Google+* (8), *Linkedin* (5) e *Instagram* (4) –ver *Imagen 2. Redes sociales más frecuentes en hospitales públicos*–.

Imagen 1. Redes sociales más frecuentes en hospitales privados



Fuente: Elaboración propia

Imagen 2. Redes sociales más frecuentes en hospitales públicos



Fuente: Elaboración propia

**Tabla 1.** Hospitales privados con red social en España

Comunidad Autónoma	T	%	Nº
Andalucía	59	49.15	29
Aragón	10	30	3
Asturias	11	18.18	2
Canarias	24	29.17	7
Cantabria	4	25	1
Castilla y León	21	28.57	6
Castilla-La Mancha	9	0	0
Cataluña	161	19.88	32
Ceuta	1	100	1
Comunidad Valenciana	26	46.15	12
Extremadura	11	9.09	1
Galicia	24	54.17	13
Islas Baleares	13	53.85	7
La Rioja	3	33.33	1
Madrid	47	36.17	17
Melilla	1	0	0
Murcia	16	43.75	7
Navarra	7	28.57	2
País Vasco	24	29.17	7
Total	472	31.36	148

*T: Total centros por Comunidad Autónoma*

*%: Porcentaje centros con redes sociales por Comunidad Autónoma*

*Nº: Número de centros con redes sociales por Comunidad Autónoma*

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 2.** Hospitales públicos con red social en España

Comunidad Autónoma	T	%	Nº
Andalucía	43	34.88	15
Aragón	19	0	0
Asturias	9	11.11	1
Canarias	15	0	0
Cantabria	3	33.33	1
Castilla y León	15	0	0
Castilla-La Mancha	20	25	5
Cataluña	50	40	20
Ceuta	1	0	0
Comunidad Valenciana	35	68.57	24
Extremadura	8	0	0
Galicia	16	6.25	1
Islas Baleares	11	54.55	6
La Rioja	3	0	0
Madrid	33	21.21	7
Melilla	0	0	0
Murcia	10	10	1
Navarra	6	0	0
País Vasco	18	16.67	3
Total	315	26.67	84

*T: Total centros por Comunidad Autónoma*

*%: Porcentaje centros con redes sociales por Comunidad Autónoma*

*Nº: Número de centros con redes sociales por Comunidad Autónoma*

Fuente: Elaboración propia

Respecto a los centros públicos con web propia, Cataluña es la primera (29), obviamente debido al número de centros superior como elemento potenciador. No obstante, comunidades como el País Vasco, Madrid, o Castilla-León disponen de web propia en la mayoría de centros, lo que contrasta con el caso catalán, donde el porcentaje de web de hospitales que disponen de web propia es del 58% (ver *tabla 3. Hospitales públicos con web propia*). En la red privada, Cataluña lidera el número de centros con web propia (74), seguida de Andalucía (41) y Madrid (36) - ver *Tabla 4. Hospitales privados con web propia*-. En número absolutos, existe mayor número de centros privados (282) con web propia que públicos (182), lo que también se explica por la oferta superior de centros hospitalarios privados (472) frente a los públicos (315). En cuanto al uso de Blog, entendido como una web independiente de la corporativa, existe mayor presencia de dicho recurso en la red privada (30) que en la pública (18), lo que también obedece, como sucede en la web propia, a la cantidad superior de oferta privada de centros (ver *Tabla 5. Centros privados con blog en España* y *Tabla 6. Centros públicos con blog en España*).

**Tabla 3.** Hospitales públicos con web propia

Comunidad Autónoma	T	%	Nº
Andalucía	43	53.49	23
Aragón	19	26.32	5
Asturias	9	66.67	6
Canarias	15	13.33	2
Cantabria	3	100	3
Castilla y León	15	93.33	14
Castilla-La Mancha	20	75	15
Cataluña	50	58	29
Ceuta	1	0	0
Comunidad Valenciana	35	65.71	23
Extremadura	8	0	0
Galicia	16	25	4
Islas Baleares	11	45.45	5
La Rioja	3	33.33	1
Madrid	33	93.94	31
Melilla	0	0	0
Murcia	10	30	3
Navarra	6	16.67	1
País Vasco	18	94.44	17
<b>Total</b>	<b>315</b>	<b>57.78</b>	<b>182</b>

*T: Total centros por Comunidad Autónoma*  
*%: Porcentaje centros con webs propias por Comunidad Autónoma*  
*Nº: Número de centros con webs propias por Comunidad Autónoma*

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 4.** Hospitales privados con web propia

Comunidad Autónoma	T	%	Nº
Andalucía	59	69.49	41
Aragón	10	50	5
Asturias	11	72.73	8
Canarias	24	41.67	10
Cantabria	4	75	3
Castilla y León	21	76.19	16
Castilla-La Mancha	9	55.56	5
Cataluña	161	45.96	74
Ceuta	1	100	1
Comunidad Valenciana	26	65.38	17
Extremadura	11	36.36	4
Galicia	24	75	18
Islas Baleares	13	61.54	8
La Rioja	3	66.67	2
Madrid	47	76.6	36
Melilla	1	100	1
Murcia	16	81.25	13

Navarra	7	57.14	4
País Vasco	24	66.67	16
<b>Total</b>	<b>472</b>	<b>59.75</b>	<b>282</b>

*T: Total centros por Comunidad Autónoma*

*%: Porcentaje centros con webs propias por Comunidad Autónoma*

*Nº: Número de centros con webs propias por Comunidad Autónoma*

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 5.** Centros privados con blog en España

<b>Comunidad Autónoma</b>	<b>T</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>
Andalucía	59	10.17	6
Aragón	10	0	0
Asturias	11	9.09	1
Canarias	24	8.33	2
Cantabria	4	25	1
Castilla y León	21	4.76	1
Castilla-La Mancha	9	0	0
Cataluña	161	6.83	11
Ceuta	1	0	0
Comunidad Valenciana	26	0	0
Extremadura	11	0	0
Galicia	24	8.33	2
Islas Baleares	13	0	0
La Rioja	3	0	0
Madrid	47	6.38	3
Melilla	1	0	0
Murcia	16	18.75	3
Navarra	7	0	0
País Vasco	24	0	0
<b>Total</b>	<b>472</b>	<b>6.36</b>	<b>30</b>

*T: Total centros por Comunidad Autónoma*

*%: Porcentaje centros con webs propias por Comunidad Autónoma*

*Nº: Número de centros con webs propias por Comunidad Autónoma*

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 6.** Centros públicos con blog en España

<b>Comunidad Autónoma</b>	<b>T</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>
Andalucía	43	11.63	5
Aragón	19	10.53	2
Asturias	9	11.11	1
Canarias	15	0	0
Cantabria	3	0	0
Castilla y León	15	0	0
Castilla-La Mancha	20	0	0
Cataluña	50	10	5
Ceuta	1	0	0
Comunidad Valenciana	35	11.43	4
Extremadura	8	0	0
Galicia	16	6.25	1
Islas Baleares	11	0	0
La Rioja	3	0	0
Madrid	33	0	0

Melilla	0	0	0
Murcia	10	0	0
Navarra	6	0	0
País Vasco	18	0	0
Total	315	5.71	18

---

T: Total centros por Comunidad Autónoma  
 %: Porcentaje centros con webs propias por Comunidad Autónoma  
 Nº: Número de centros con webs propias por Comunidad Autónoma

Fuente: Elaboración propia

## 6. Conclusión

La difusión de la identidad corporativa a través de las redes sociales constituye una oportunidad estratégica para todos aquellos hospitales que desean potenciar su reputación corporativa. Con el objetivo de concluir este artículo, se ofrecen tres últimas ideas. En primer lugar, los hospitales deben apostar por la formación de los profesionales de la salud en técnicas de comunicación institucional para así garantizar que las percepciones que los *stakeholders* tienen sobre la identidad del hospital sean únicas y coherentes. En segundo lugar, los hospitales deben realizar una reflexión estratégica previa que les permita decidir en cuantas redes sociales van a estar presentes, así como en cuáles de ellas. En el caso analizado en este artículo, resulta evidente que el sector público mantiene proporcionalmente un nivel competitivo de su identidad digital con porcentajes elevados de cumplimiento, y que determinadas redes sociales son mucho más frecuentes en los centros privados, especialmente las de contenido richmedia (*Youtube*) o impacto en las relaciones profesionales y comerciales (*Linkedin*), dejando al margen el factor de la oferta superior de centros. Y, en tercer lugar, el comportamiento digital de los hospitales españoles deja entrever que, en los próximos años, las acciones de difusión de la identidad corporativa priorizarán el uso mixto de web propia y red social, para así garantizar la interacción entre el hospital y sus stakeholders, así como la difusión de contenidos corporativos y científicos.

## 7. Bibliografía

- Abratt, R. y Kleyn, N. (2012). Corporate identity, corporate branding and corporate reputations. *European Journal of Marketing*, 46(7/8), 1048-1063. DOI: 10.1108/03p090561211230197
- Alemi F., Torii, M., Clement, L. y Aron, D. (2012) Feasibility of real-time satisfaction surveys through automated analysis of patients' unstructured comments and sentiments. *Quality Management Health Care*, 21, 9-19. DOI: 10.1097/QMH.0b013e3182417fc4
- Berry, D. (2007). *Health communication: theory and practice*. Maidenhead: Open University Press. ISBN: 978 0787982058
- Buckley, P. (2007). *The complete guide to hospital marketing*. Marblehead: HCPro Inc. ISBN: 1601463510
- Cady, S., Wheeler, J., DeWolf, J. y Brodke, M. (2011). Mission, vision and values: what do they say? *Organizational Development Journal*, 29(1), 63-78.
- Centers for Disease Control and Prevention (2012). *The health communicator's social media toolkit*. Recuperado de [http://www.cdc.gov/healthcommunication/ToolsTemplates/SocialMediaToolkit\\_BM.pdf](http://www.cdc.gov/healthcommunication/ToolsTemplates/SocialMediaToolkit_BM.pdf)
- Chiu-chi, E. y Khurana, A. (2012). Users' preferred interactive e-health tools on hospital web sites. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 6(3), 215-229. DOI: <http://dx.doi.org/10.1108/17506121211259395>
- De Chernatony, L. (2010). *From brand vision to brand evaluation: the strategic process of growing and strengthening brands*. Burlington: Routledge. ISBN: 0750667494
- Fanion, R. (2011). Social media brings benefits to top companies. *Central Penn Business Journal*, 27(3), 76. DOI: 10.1108/MIP-04-2013-0056.
- Fernández-Luque, L. y Bau, T. (2015). Health and social media: perfect storm of information. *Healthcare Informatics Research*, 21(2), 67-73. DOI: <http://dx.doi.org/10.4258/hir.2015.21.2.67>
- Fordis, M., Street, R., Volk, R. y Smith, Q. (2011). The Prospects for Web 2.0 Technologies for Engagement, Communication, and Dissemination in the Era of Patient-Centered Outcomes Research: Selected Articles Developed From the Eisenberg Conference Series 2010 Meeting. *Journal of Health Communication*, 16(1), 3-9. DOI: 10.1080/10810730.2011.598398
- Gabarron, E., Fernandez-Luque, L., Armayones, M. y Lau, A. (2013). Identifying Measures Used for Assessing Quality of YouTube Videos with Patient Health Information: A Review of Current Literature. *Interactive Journal of Medical Research*, 2(1). DOI: 10.2196/ijmr.2465
- Househ, M., Borycki, E. y Kushniruk, A. (2014). Empowering patients through social media: The benefits and challenges. *Health Informatics Journal*, 20(1), 50-58. DOI: 10.1177/1460458213476969
- Huang, E. y Dunbar, C.L. (2013). Connecting to patients via social media: A hype or a reality? *Journal of Medical Marketing: Device, Diagnostic and Pharmaceutical Marketing*, 13(1), 14-23. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/1745790413477647>

- Huesch, M., Currid-Halkett, E., y Doctor, J. (2014). Public hospital quality report awareness: evidence from National and Californian Internet searches and social media mentions, 2012. *BMJ Open*, 4(3). DOI: 10.1136/bmjopen-2013-004417
- Jaakson, K. (2010). Management by values: are some values better than others? *Journal of Management Development*, 29(9), 795-806. DOI: 10.1108/02621711011072504
- Kemp, E., Jilapalli, R. y Becerra, E. (2014). Healthcare branding: developing emotionally based consumer brand relationships. *Journal of Services Marketing*, 28(2), 126-137. DOI: 10.1108/JSM-08-2012-0157
- Lee, J., Choudhry, N., Wu, A., Matlin, O., Brennan, T. y Shrank, W. (2015). Patient Use of Email, Facebook, and Physician Websites to Communicate with Physicians: A National Online Survey of Retail Pharmacy Users. *Journal of General Internal Medicine*, 31(1), 45-51. DOI: 10.1007/s11606-015-3374-7
- McCarroll, M., Armbruster, S., Chung, J.E., Kim, J., McKenzie, A. y Von Gruenigen, V. (2014). Health Care and Social Media Platforms in Hospitals. *Health Communication*, 29(9), 947-952. DOI: 10.1080/10410236.2013.813831
- Medina, P. (2011). *Organización de la comunicación interna en hospitales*. Madrid: Fragua. ISBN: 978-84-7074-445-7
- Metzger, M., Flanagin, A. (2011). Using Web 2.0 Technologies to Enhance Evidence-Based Medical Information, *Journal of Health Communication*, 16 (sup1), 45-58. DOI: 10.1080/10810730.2011.589881
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2017). *Catálogo Nacional de Hospitales*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Naveen, K., Anil, J. y Smruthi, T. (2014). Impact of healthcare marketing and branding on hospital services. *International Journal of Research Foundation of Hospital & Healthcare Administration*, 2(1), 19-24. DOI: 10.5005/jp-journals-10035-1010
- Nelson, W., Taylor, E. y Walsh, T. (2014). Building an Ethical Organizational Culture. *The health care manager*, 33(2), 158-164. DOI: 10.1097/HCM.0000000000000008
- Park, H., Rodgers, S. y Stemmler, J. (2011). Health Organizations' Use of Facebook for Health Advertising and Promotion. *Journal of Interactive Advertising*, 12(1), 62-77. DOI: 10.1080/15252019.2011.10722191
- Salathé, M., Freifeld, C., Mekaru, S., Tomasulo, A. y Brownstein, J. (2013). Influenza A (H7N9) and the importance of digital epidemiology. *The New England Journal of Medicine*, 369(5), 401-404. DOI: 10.1056/NEJMp1307752
- Scott, D. (2010). *The New Rules of Marketing and PR: How to Use Social Media, Blogs, News Releases, Online Video, and Viral Marketing to Reach Buyers Directly*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons. ISBN: 0470547812
- Singal, A. y Jain, A. (2013). An empirical examination of the influence of corporate vision on internationalization. *Strategic Change*, 22(5-6), 243-257. DOI: 10.1002/jsc.1937.
- Thaker S.I, Nowacki A.S, Mehta N.B y Edwards A.R. (2011). How U.S. hospitals use social media. *Annals Internal Medicine*, 154(10), 707-708. DOI: 10.7326/0003-4819-154-10-201105170-00021
- The Change Foundation (2011). *Using Social Media to Improve Healthcare Quality*. Toronto: The Change Foundation.
- Thielst, Ch. (2011). Using social media to engage patients: many tools exist to connect, communicate and build loyalty. *Healthc Executive*, 3, 66-70. Recuperado de <http://thielst.typepad.com/files/satisfying-your-customers-with-social-media.pdf>
- Van de Belt, T., Berben, S., Samson, M., Engelen, L. y Schoonhoven, L. (2012). Use of social media by Western European hospitals: longitudinal study. *Journal of medical Internet research*, 14(3). DOI: 10.2196/jmir.1992
- Van Riel, C., Fombrun, Ch. (2007). *Essentials of corporate communication*. New York : Routledge. ISBN: 1134335059
- Visser, L., Bleijenbergh, I., Benschop, Y., Van Riel, A., y Bloem, B. (2016). Do online communities change power processes in healthcare? Using case studies to examine the use of online health communities by patients with Parkinson's disease. *British Medical Journal*, 6(11). DOI: 10.1136/bmjopen-2016-012110
- Wright, K., Sparks, L. y O'Hair, D. (2008). *Health communication in the 21st century*. Malden: Blackwell Pub. ISBN: 9780470672723
- Würz, A., Nurm, Ü.K. y Ekdahl, K. (2013). Enhancing the Role of Health Communication in the Prevention of Infectious Diseases. *Journal of Health Communication*, 18(12), 1566-1571. DOI: 10.1080/10810730.2013.840698

#### **Cómo citar este artículo en bibliografías – How to cite this article in bibliographies / references:**

GONZÁLEZ-PACANOWSKY, A.; MEDINA-AGUERREBERE P. (2018): "El rol de las redes sociales en la difusión de la identidad corporativa de los hospitales españoles". *En Revista de la Asociación Española de Investigación de la Comunicación*, vol. 5, número 10, pp. 30-38.