



Facultad de
**Información y
Comunicación**



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Construcción de la imagen organizacional de la Unidad Especializada en Trastornos del Espectro Autista

Trabajo Final de Grado

Licenciatura en comunicación

Florencia María Rivas Lacava, C.I: 4.587.134-3

Tutora: Profa. Adj. Siboney Moreira Selva

Octubre de 2025

Para Strudel.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres por siempre incentivarme a seguir estudiando.

A mi esposo por ser mi apoyo incondicional.

A mis amigas y amigos por acompañarme en este trayecto.

A mi tutora, Siboney Moreira, por su guía constante.

A la FIC y a la UdelaR por permitirme estudiar esta carrera.

A todos los integrantes y familiares de usuarios de la Unidad TEA por su tiempo y generosidad.

ABSTRACT

La presente investigación analiza el proceso de construcción de la imagen organizacional de la Unidad Especializada en Trastornos del Espectro Autista (Unidad TEA), perteneciente al Centro Hospitalario Pereira Rossell y a la Facultad de Medicina de la Universidad de la República.

El objetivo general es analizar la construcción de la imagen organizacional proyectada por la Unidad TEA desde su creación en 2005 hasta noviembre de 2024, mientras que las preguntas de investigación se centraron en identificar los elementos que componen esa imagen, los canales y estrategias de comunicación utilizados y la relación entre la identidad organizacional y la imagen proyectada. Para ello, se adoptó un enfoque cualitativo, de carácter exploratorio y descriptivo, utilizando como técnicas principales la entrevista en profundidad y la revisión bibliográfica.

Los hallazgos evidencian que la imagen proyectada por la Unidad se construye sobre pilares sólidos: la interdisciplinariedad, la especialización técnica del equipo, la detección temprana de los TEA y la intervención integral, así como la generación de redes académicas, asistenciales y comunitarias a nivel nacional e internacional. Las familias entrevistadas perciben a la Unidad como un espacio de contención, cercanía y acompañamiento, mientras que los profesionales destacan su vocación formativa y su contribución a la investigación. Sin embargo, también se identifican desafíos en el plano comunicacional: la ausencia de una misión y visión explícitamente definidas, la falta de una estrategia de comunicación consolidada y la fragmentación de los contenidos digitales, lo que limita la proyección externa y la coherencia del mensaje institucional.

En conclusión, la Unidad TEA ha construido una imagen organizacional positiva y ampliamente reconocida, sustentada en la calidad de su modelo de atención, su aporte a la formación académica y su compromiso con las familias y la comunidad. No obstante, para potenciar su posicionamiento y visibilidad, resulta necesario fortalecer la estrategia comunicacional institucional, consolidando un relato coherente que traduzca sus logros, valores y objetivos en una proyección más clara hacia todos sus públicos.

CONTENIDOS

AGRADECIMIENTOS	3
ABSTRACT	4
CAPÍTULO 1: Presentación y contextualización del tema	7
1.1. Fundamentación.....	7
1.2. Presentación de la organización	8
1.3. Antecedentes	11
1.4. Problema, preguntas y objetivos	17
CAPÍTULO 2: Marco teórico.....	18
2.1. Eje comunicación organizacional	18
2.1.1. Imagen organizacional	18
2.1.3. Cultura organizacional	23
2.1.4. Públicos	24
2.1.5. Canales y flujos de comunicación.....	25
2.1.6. Planificación estratégica	26
2.1.7. Comunicación externa.....	27
2.1.8. Comunicación en salud.....	29
2.2. Eje salud	30
2.2.1. Definición de salud	30
2.2.2. Definición de salud pública.....	30
2.2.3. Definición de salud mental.....	30
2.2.4. Sistema de salud en Uruguay	31
2.2.5. Salud mental en Uruguay	32
2.2.4. Trastornos del Espectro Autista en Uruguay	35
CAPÍTULO 3: Diseño metodológico.....	38
3.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	38
3.1.1. Entrevistas en profundidad.....	38
3.1.2. Revisión bibliográfica.....	39
3.1.3. Netnografía digital.....	39
CAPÍTULO 4: Análisis de datos e información	40
4.1. La consolidación organizacional de la Unidad TEA.....	40
4.2. Desde adentro hacia adentro: ¿cómo se autopercibe la Unidad TEA?	43
4.3. Desde adentro hacia afuera: ¿cómo se muestra la Unidad TEA?.....	48

4.4. Desde afuera: ¿cómo es percibida la Unidad TEA por las familias de usuarios/as?	57
CAPÍTULO 5: Conclusiones.....	63
¿Cómo se construyó la imagen de la Unidad TEA desde su creación hasta noviembre de 2024?.....	63
¿Qué elementos componen la imagen de la Unidad TEA?.....	63
¿Cómo comunica la Unidad TEA a sus públicos esta imagen?	64
¿Cómo se define la identidad de la Unidad TEA y cómo se refleja en la imagen que proyecta?	64
CAPÍTULO 6: Recomendaciones hacia la organización	66
1. Definir una estrategia de comunicación institucional.....	66
2. Redefinir y visibilizar su misión y visión.....	66
3. Optimizar los canales digitales y la planificación de contenidos	67
4. Fortalecer la relación con las familias y comunidades	67
5. Profesionalizar la gestión de la comunicación.....	68
6. Consolidar una narrativa institucional coherente y posicionadora.....	68
BIBLIOGRAFÍA.....	70
ANEXOS	73

CAPÍTULO 1: Presentación y contextualización del tema

1.1. Fundamentación

Este trabajo, de carácter monográfico, se constituye como requisito de egreso de la licenciatura en comunicación de la Facultad de Información y Comunicación de la Universidad de la República.

Aborda y analiza la construcción de la imagen organizacional proyectada por la Unidad Especializada en Trastornos del Espectro Autista, desde su origen, en el año 2005, hasta noviembre de 2024.

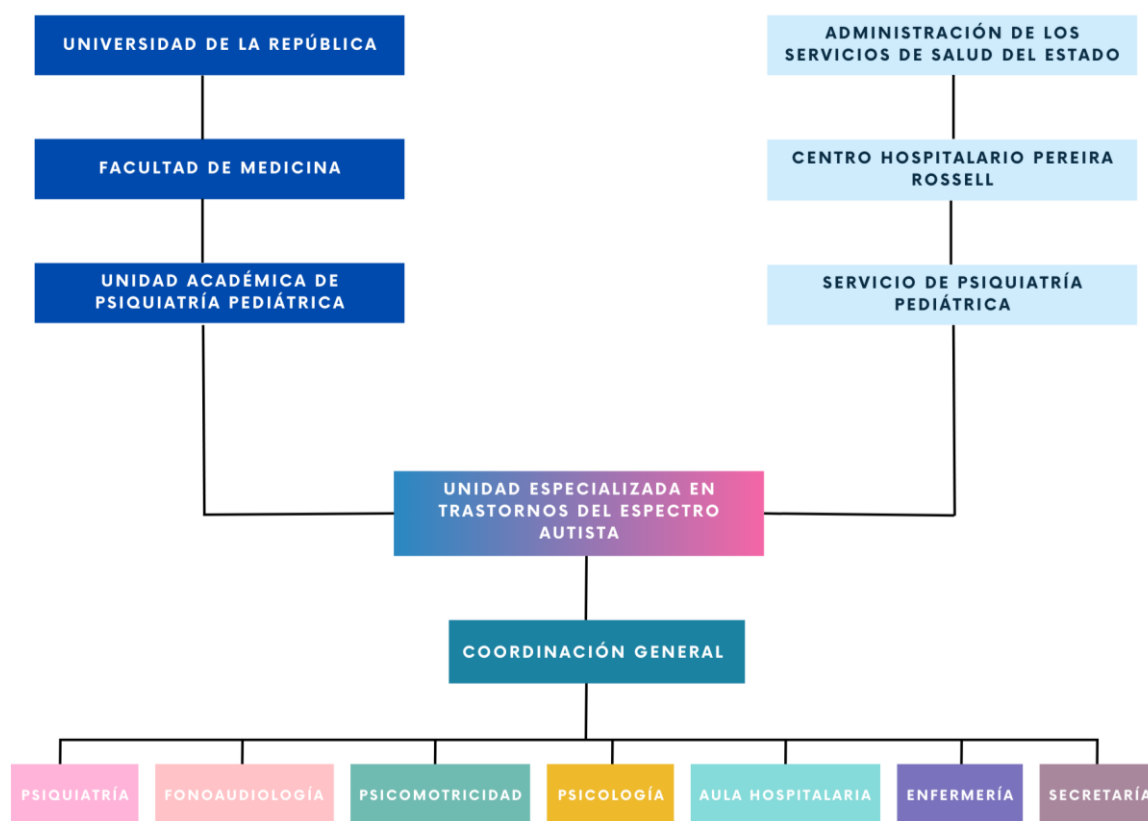
La elección de la organización responde a la vinculación laboral de quien escribe este trabajo con ella. Por iniciativa de la entonces coordinadora general de la Unidad, desde el año 2021, quien escribe se encarga de gestionar los canales externos de comunicación de forma esporádica a cambio de una remuneración económica.

La Unidad Especializada en Trastornos del Espectro Autista cumplió 20 años en 2025, por lo que es un momento propicio para reflexionar sobre su recorrido, identificar los elementos que componen su imagen proyectada y comprender cómo se ha comunicado con sus públicos a lo largo de su trayectoria.

1.2. Presentación de la organización

La **Unidad Especializada en Trastornos del Espectro Autista** (Unidad TEA) fue creada en el año 2005 y es un servicio de la Unidad Académica de Psiquiatría Pediátrica (UAPP) de la Facultad de Medicina (FMed) de la Universidad de la República (UdelaR), que funciona en el Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR) y cuenta con financiamiento tanto de la UdelaR como de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE).

Organigrama de Unidad TEA:



Fuente: elaboración propia. La Unidad TEA no cuenta con un organigrama propio definido.

Surge en el año 2005 en respuesta a la creciente demanda de niñas y niños con dificultades en el psico-neuro-desarrollo y la necesidad de poder dar respuesta a los equipos técnicos que trabajan con esta población en territorio.

Forma parte de la **Red de Espectro Autista en Latinoamérica** (REAL), con la que desarrolla proyectos de investigación colaborativos para la región. También forma

parte de la **Clínica ECHO Autismo**, que permite a los profesionales de la salud del primer nivel de atención hacer interconsultas diagnósticas para lograr tratamientos y derivaciones más pertinentes.

Hasta el 31 de diciembre de 2024, la organización contó con la coordinación general de una psiquiatra pediátrica especializada en TEA que, además, fue docente G⁰⁵ de la FMed - UdelaR y directora de la UAPP - FMed - UdelaR.

La Unidad tiene servicios de psiquiatría, fonoaudiología, psicomotricidad, psicología y aula hospitalaria, lo que involucra un total de 11 funcionarias especializadas.

Combina las funciones de un servicio universitario con las de un centro asistencial. Las funciones de Unidad TEA son:

1. Asistencia.
2. Asesoramiento.
3. Enseñanza.
4. Investigación.
5. Extensión.

Dentro de la **asistencia** se encuentran los servicios de **evaluación diagnóstica** para los casos donde pediatras, neuropediatras o psiquiatras pediátricos de servicios de menor complejidad tienen dudas diagnósticas de lo que podría ser un presunto TEA y lo derivan a la Unidad para confirmar o descartar el diagnóstico, y poder orientar a las familias con los pasos a seguir. En caso de haber confirmado el diagnóstico, la Unidad hace el **seguimiento y tratamiento** de los usuarios.

La Unidad recibe a usuarios socios de ASSE de hasta 15 años que hayan sido oportunamente derivados por su médico tratante.

La Unidad TEA **asesora** al Ministerio de Salud Pública y al Ministerio de Educación y Cultura en la elaboración de programas y guías.

Por otra parte, dentro de las funciones básicas de un servicio universitario, se encuentra que, cumpliendo con la función de **enseñanza**, los médicos residentes de

psiquiatría pediátrica realizan una pasantía de un año en la Unidad. También los estudiantes de fonoaudiología de la Escuela Universitaria de Tecnologías Médicas (EUTM - FMed - Udelar) tienen una materia específica sobre autismo cuyo práctico se dicta en la Unidad.

Actualmente las áreas de **investigación** son la clínica, la epidemiología del autismo, la neuroimagen en TEA junto al CUDIM, el uso de dispositivos en preescolares con TEA, la validación de instrumentos internacionales (por ejemplo, encuestas para sistematizar datos clínicos que se han aplicado en otras regiones) y, más recientemente, el estudio de la microbiota en pacientes autistas.

En lo que refiere a la función universitaria de **extensión**, la Unidad ofrece: capacitación para docentes de inicial, primaria y CAIF; la incorporación de alertas en el carné del niño elaborado por el Ministerio de Salud Pública; la incorporación de pautas para la detección temprana de desvíos en la conducta y el neurodesarrollo; el trabajo coordinado con centros de primera infancia, y talleres para padres y cuidadores de preescolares. De este último punto surge el taller que se está impulsando desde el 2022 llamado ¡PICA!

Los medios de comunicación externa que utiliza la Unidad TEA son:

- Página web - www.unidadtea.uy
- Facebook – www.facebook.com/unidadteachpr
- Instagram – www.instagram.com/unidadteachpr

Allí se comparten materiales de utilidad para familias, educadores y técnicos y se publican novedades o eventos, ya sean de la Unidad TEA o relacionados con el autismo y/o discapacidad en Uruguay.

No cuentan con personal presupuestado que pueda hacerse cargo de esta tarea de forma periódica y sostenida y, como se expresó anteriormente, es quien escribe la encargada de la actualización esporádica de estos medios.

1.3. Antecedentes

En el marco de esta monografía se recopilan distintas investigaciones nacionales e internacionales que abordan la comunicación en las áreas de la salud y la educación desde distintas miradas. Si bien el eje de este trabajo es la imagen organizacional, también es importante la revisión de materiales que exploren la inclusión de la discapacidad, principalmente de los Trastornos del Espectro Autista. El objetivo de este apartado es poder trazar un primer acercamiento a la temática.

El principal antecedente para este trabajo es “Fundación Canguro: construcción de una imagen organizacional”, trabajo de grado de Sellanes (2020). Comparte el objetivo de construir la imagen de una organización vinculada a la salud que, además, también funciona en el Centro Hospitalario Pereira Rossell.

El trabajo de Sellanes (2020) se propone describir cómo se ha construido la imagen de la Fundación Canguro desde su origen hasta la obtención del premio de Derechos Humanos en 2018. Su objetivo principal es analizar el proceso de construcción de imagen, identificando las características que la definen y describiendo los públicos relacionados con la fundación. Además, busca sistematizar el material tangible de comunicación que influyó en la formación de su imagen entre los años 2016 y 2018.

A nivel teórico y metodológico, la investigación de Sellanes (2020) resulta un insumo valioso para este trabajo ya que plantea un abordaje similar al que se usará en este trabajo; se enmarca en una modalidad exploratoria con un enfoque cualitativo, utilizando técnicas como revisión bibliográfica, observación, entrevistas en profundidad y análisis de diversos canales de comunicación. El marco teórico del estudio abarca conceptos esenciales como comunicación organizacional, identidad e imagen organizacional, concepciones y características de la imagen, identificación de la marca corporativa y la relación con los públicos. Adicionalmente explora temas relacionados con la primera infancia y el desarrollo temprano (que también son enriquecedores para la aproximación al estudio de las infancias con TEA).

Respecto a los antecedentes usados por Sellanes (2020), plantea que a nivel nacional no se halló información específica sobre la imagen organizacional en fundaciones vinculadas a la salud, lo que resalta la novedad de su estudio.

En cuanto a las conclusiones, Sellanes (2020) determina que la imagen de la Fundación Canguro es percibida positivamente por colaboradores y ex voluntarios, quienes han tenido experiencias muy buenas con la organización. Esta imagen se ha construido sobre la base de la información que los públicos poseen, ya sea recibida directamente de la fundación o a través de su entorno. Aunque la percepción externa es favorable, se observa que los públicos no están completamente actualizados con las publicaciones en redes sociales de la organización.

El estudio (Sellanes, 2020) concluye que la imagen de la Fundación Canguro se caracteriza por ser una “imagen-actitud” con dirección, motivación e intensidad. Subraya la importancia de la comunicación para dar a conocer la labor de la fundación, mejorar la identificación con los públicos y ampliar la interacción. Culmina recomendando la creación de un manual de trabajo que sirva de presentación de la organización y compile toda la información relevante, con el objetivo de mejorar la coherencia y efectividad de su comunicación organizacional.

Continuando con las investigaciones comunicacionales en organizaciones vinculadas a la salud, también se cuenta con el antecedente de Lissio y Sequeira (2021), con su trabajo de grado “La influencia de la comunicación interna en la conformación de la identidad organizacional de un centro de salud. Caso COMERI”.

El trabajo de Lissio y Sequeira (2021) analiza la influencia de la comunicación interna en la conformación de la identidad organizacional de una mutualista del departamento de Rivera. Examina cómo la organización comunica sus características distintivas, y métodos de operación y comunicación que forman su identidad, y cómo estos son percibidos por su público interno. Para ello, Lissio y Sequeira (2021) investigan el sentido de pertenencia de los colaboradores, los procesos de comunicación, y analizan las estrategias y canales de comunicación utilizados.

A modo de conclusión, Lissio y Sequeira (2021), mencionan que se evidencia que la falta de una comunicación profesional y planificada conduce a distorsiones en la circulación e interpretación de la información. Esto resulta en una falta de claridad en la toma de decisiones y en la definición de los objetivos a corto, mediano y largo plazo

de la organización, fomentando la comunicación informal y la propagación de rumores. Afirman que gestionar de manera estratégica la comunicación interna permitirá que la organización transmita de manera efectiva sus valores, creencias, misión y visión (que son los elementos que la distinguen de otras organizaciones del rubro). Esta gestión promoverá la coherencia entre lo que la organización comunica y lo que hace, contribuyendo al fortalecimiento de su identidad. Al mismo tiempo, algunos colaboradores de COMERI destacaron la importancia de trabajar en la comunicación externa para dar a conocer las innovaciones, servicios y cambios beneficiosos para los usuarios, enfatizando la naturaleza familiar y el compromiso con la comUnidad que están arraigados en los orígenes del centro.

Por otro lado, teniendo en cuenta que la Unidad TEA cumple tanto un rol asistencial como universitario, se toma también como antecedente el trabajo de grado titulado "La transformación de la imagen de la Licenciatura en Comunicación a partir del cambio edilicio: una mirada a través de estudiantes y docentes" (Andrade y Ferreira, 2022). El trabajo de Andrade y Ferreira (2022) se propone analizar el proceso de transformación de la imagen de la Licenciatura en Comunicación de la Facultad de Información y Comunicación (FIC) de la Universidad de la República (UdelaR) desde la perspectiva de estudiantes y docentes, a partir del cambio edilicio. Los objetivos específicos del estudio son describir los elementos tangibles e intangibles más relevantes que constituyen la imagen de la Licenciatura en Comunicación para docentes y estudiantes.

Es un antecedente relevante en tanto, al igual que el trabajo de Sellanes (2020), tiene un abordaje teórico y metodológico similar al que se plantea en el presente trabajo. Andrade y Ferreira (2022) incluyen en su marco teórico conceptos clave como imagen organizacional, institución educativa, comunicación organizacional, identidad organizacional y cambio en las organizaciones. Como metodología, el estudio utiliza un enfoque cualitativo e interpretativo para explorar la imagen de la Licenciatura en Comunicación desde la perspectiva de estudiantes y docentes. Combinan un enfoque exploratorio y descriptivo para investigar un tema poco estudiado y proporcionar nuevas perspectivas.

El estudio (Andrade y Ferreira, 2022) concluye que la mudanza edilicia de 2017 ha transformado positivamente la imagen de la Licenciatura en Comunicación. Los entrevistados perciben un cambio claro en los atributos de la licenciatura, validando los supuestos y objetivos del trabajo. La mudanza ha generado una mejora en la imagen percibida por los estudiantes y docentes.

En cuanto a antecedentes internacionales, en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile se presentó la tesis “Estudio descriptivo acerca de la imagen corporativa en instituciones de salud públicas y privadas desde el punto de vista de las(os) enfermeras(os) y encargados(as) de selección de personal” (Gamboa y Torres, 2010). Los objetivos del estudio se centraron en comparar la imagen corporativa percibida por el personal de enfermería en instituciones de salud públicas y privadas, y en identificar, según el departamento de recursos humanos, los atributos de esta imagen que son importantes para atraer, seleccionar y retener a dicho personal.

Los resultados del estudio de Gamboa y Torres (2010), muestran que los atributos de la imagen corporativa que influyen en las decisiones laborales del personal de enfermería incluyen la percepción sobre la remuneración, las oportunidades de aprendizaje, los recursos disponibles, el tipo de paciente, el rol profesional, la autonomía, el clima laboral, la carga asistencial, los beneficios, el prestigio y la estructura organizacional.

Resulta interesante para el presente trabajo la descripción que Gamboa y Torres (2010) ofrecen sobre los objetivos de las organizaciones públicas; plantean que estos coinciden con los del Estado. Específicamente, las organizaciones de salud y otras entidades orientadas a la asistencia social contribuyen al control social al proporcionar servicios que ayudan a mitigar los efectos de la desigualdad en la sociedad.

En la conclusión, Gamboa y Torres (2010), destacan que los aspectos relacionados con la imagen que tienen las instituciones públicas se relacionan principalmente con la burocracia del sistema, lo que ralentiza y dificulta considerablemente la toma de decisiones, especialmente en lo que respecta a las desvinculaciones laborales. Observan una disparidad en la importancia que le dan a la imagen corporativa las instituciones de salud dependiendo de si son públicas o privadas; observan que en el ámbito privado es crucial posicionarse como instituciones reconocidas, ya que,

aunque proporcionan servicios de salud a sus usuarios, al igual que en el ámbito público, su objetivo principal como organización es obtener ganancias con los servicios que brindan y ser económicamente rentables.

Por último, se considera el trabajo de grado de Cándido y Tilve (2023) titulado "Buscando la inclusión. La realidad de las personas con Trastorno del Espectro Autista en el sistema educativo". Si bien no encara temas vinculados a la comunicación organizacional, se trata de una investigación periodística que aborda la situación de los niños con TEA en el sistema educativo uruguayo. Los autores exploran conceptos clave como inclusión, integración y discapacidad, cuestionando cómo estos términos y los modelos educativos actuales en Uruguay pueden segregar y discriminar a aquellos que no se ajustan a la "norma". Se preguntan qué tipo de maestros encuentran estos niños y quién es realmente responsable de su educación. Resulta un insumo valioso para este trabajo dado que para comprender la función social y asistencial de la Unidad TEA es importante conocer las problemáticas que afrontan los usuarios y sus familias.

El estudio de Cándido y Tilve (2023), sostiene que la educación es un derecho fundamental que a menudo se vulnera en Uruguay. A partir de relatos de historias de vida, los autores eligen investigar la situación de las personas con TEA en las aulas uruguayas. Según la Administración Nacional de Educación y Primaria (ANEP), la educación inclusiva debe garantizar el acceso igualitario para todos. Hacen la distinción entre integración, que implica la adaptación de los individuos al sistema existente, e inclusión, que requiere la adaptación del sistema para satisfacer las necesidades de todos.

La hipótesis del estudio (Cándido y Tilve, 2023) es que las instituciones educativas uruguayas no están adecuadamente preparadas para ofrecer una educación de calidad a las personas con TEA, violando así un derecho humano fundamental.

Los objetivos del trabajo (Cándido y Tilve, 2023) incluyen profundizar en el conocimiento del TEA a través de las experiencias de familiares, docentes, profesionales y autoridades en el sistema educativo uruguayo; situar los casos de TEA

en las aulas de escuelas comunes y especiales; diferenciar y destacar los conceptos de inclusión e integración; y reconocer el rol del Estado en el proceso de inclusión.

Cándido y Tilve (2023) señalan la falta de registros y la dificultad de atender a esta población. Al solicitar información sobre la matrícula de estudiantes con TEA, la ANEP no disponía de estos datos. Este hecho resalta la falta de cifras concretas sobre la población con autismo en organismos cruciales como el Ministerio de Salud Pública (MSP) y la ANEP. A pesar de que todos los subsistemas de la ANEP participan en una Mesa de Educación Inclusiva, no existe un mecanismo para registrar las características de la población estudiantil. Desde 2020, se está desarrollando un Registro Único del Estudiante para almacenar los datos necesarios.

1.4. Problema, preguntas y objetivos

1.4.1. Problema

En el marco de los 20 años de funcionamiento de la Unidad TEA, se busca caracterizar la imagen que la organización proyecta de sí misma a sus públicos interno y externo.

1.4.2. Preguntas

Se plantea la siguiente pregunta guía: **¿Cómo se construyó la imagen de la Unidad TEA desde su creación hasta noviembre de 2024?**

Preguntas secundarias:

1. ¿Qué elementos componen la imagen de la Unidad TEA?
2. ¿Cómo comunica la Unidad TEA a sus públicos esta imagen?
3. ¿Cómo se define la identidad de Unidad TEA y cómo se refleja/expresa en la imagen que proyecta de sí misma?

1.4.3. Objetivos

Objetivo general: Analizar el proceso de construcción de la imagen organizacional proyectada por la Unidad TEA, desde su origen hasta noviembre de 2024.

Objetivos específicos:

1. Describir los elementos que componen la imagen organizacional proyectada por la Unidad TEA.
2. Analizar las estrategias y canales de comunicación que utiliza la Unidad TEA para proyectar su imagen organizacional a sus diferentes públicos.
3. Identificar los elementos que constituyen la identidad organizacional de la Unidad TEA y su expresión en la imagen proyectada por la organización.

CAPÍTULO 2: Marco teórico

Este trabajo pretende analizar, describir y construir la imagen que la Unidad TEA proyecta hacia sus públicos. Para esto se definen dos ejes: el eje comunicación organizacional y el eje salud. En ambos ejes se toman conceptos clave de diversos autores que permiten un acercamiento comunicacional a la atención de la salud en Uruguay en general y a la atención de salud mental (específicamente TEA) de las infancias en Uruguay en particular.

2.1. Eje comunicación organizacional

2.1.1. Imagen organizacional

Según Capriotti (2009), la imagen ha sido el concepto más utilizado en el ámbito de las organizaciones desde finales de los años 50 y principios de los 60, con definiciones que han evolucionado considerablemente.

“La imagen es una figura retórica utilizada para visualizar y denominar un conjunto de cogniciones, emociones y pautas de conducta que poseen los públicos, y con las cuales evalúan las cosas, personas u organizaciones” (Capriotti, 2009, p. 89).

Capriotti (2009) señala que el término "imagen" ha sido utilizado para describir una gran variedad de fenómenos, lo que ha generado confusión tanto en su uso en la comunicación organizacional como en otros ámbitos. Por ejemplo, Costa (1987) agrupa diferentes expresiones relacionadas con la imagen, incluyendo imagen gráfica, visual, material, mental, de empresa, de marca, corporativa y global. Villafañe (1993) distingue entre la autoimagen, la imagen intencional y la imagen pública, subrayando así la complejidad del concepto. Por otro lado, según Kaplún (2002), tanto la autoimagen como la imagen intencional son elementos clave en la construcción de la identidad organizacional, aspecto que se complementa con los enfoques de emisión y recepción propuestos por Capriotti (2009).

Según Capriotti (2009), existen dos enfoques fundamentales respecto a la imagen organizacional: aquel que la concibe como un **constructo de emisión**, enfocado en la representación estratégica y simplificada que los emisores intentan proyectar, y aquel que la entiende como un **constructo de recepción**, donde la percepción y las asociaciones mentales de los públicos juegan un papel crucial. Este enfoque considera que **la imagen se forma en la mente de los receptores a través de sus percepciones, experiencias y la información recibida; la imagen es una estructura mental de asociaciones atribuibles a un objeto, formada por un conjunto de atributos que los públicos perciben y evalúan.**

Esta concepción se denomina "Imagen-Actitud" (Capriotti, 2009), ya que la imagen es vista como una predisposición duradera a evaluar y actuar en función de las percepciones sobre una organización.

Además, Costa (2001) expone que **la imagen organizacional surge de la interacción entre las experiencias directas e indirectas de los públicos con la organización**, reflejando tanto la comunicación simbólica como su comportamiento real. Esta perspectiva se complementa con los enfoques socio-clínico y estratégico-cultural propuestos por Kaplún (2002), los cuales enfatizan la importancia de entender las dinámicas internas y externas de las organizaciones. Para poder entender con claridad el concepto de *imagen* es necesario introducir el concepto de *público*, que será definido más adelante en este apartado.

La imagen refleja el estilo y la conducta de las organizaciones, incluyendo su comportamiento y creación de cultura, así como la forma en que diseñan sus productos y servicios; es un elemento que refleja su identidad, acciones y filosofía empresarial. **La imagen organizacional es un instrumento estratégico de primer orden y un valor diferenciador y duradero que se acumula en la memoria social.** Es un "supravalor" que prevalece, trascendiendo la variabilidad de los productos y servicios que protege (Costa, 2001).

2.1.1.1. Pensar la imagen organizacional

Con el fin de pensar la imagen organizacional de la Unidad TEA se seguirá la línea de la imagen como **constructo de recepción** (Capriotti, 2009) y se utilizarán dos enfoques planteados por Kaplún (2002); el **socio-clínico** y el **estratégico-cultural**.

De acuerdo con Kaplún (2002), el enfoque **socio-clínico** destaca la importancia de una apertura teórica y metodológica hacia las organizaciones, procurando que estas se conviertan en sujetos y no en objetos de transformaciones. Inspirada en la medicina clínica, esta corriente busca reconstruir las historias y contextos de las organizaciones, y abordarlas desde estrategias de investigación-implicación (Kaplún, 2002). La interacción se considera crucial para la producción de conocimiento científico, manteniendo un equilibrio entre la implicación y el distanciamiento.

Siguiendo con el autor, este enfoque se propone comprender cómo las transformaciones socio-estructurales afectan a las organizaciones y cómo estas inventan prácticas para enfrentar los conflictos sociales. Los métodos que propone este enfoque incluyen técnicas biográfico-sociales que sitúan la historia individual de las organizaciones en diálogo con el contexto socio-histórico y el colectivo (Kaplún, 2002). Esto se puede aplicar en el análisis de las historias individuales de los miembros de una organización a niveles personal, organizacional y socio-histórico, así como en la construcción de una biografía organizacional que analice la forma en que la organización se ve a sí misma y se presenta a otros. Esta “novela organizacional”, influida por el contexto histórico y social, contribuye a conformar la identidad y la imagen de la organización (Kaplún, 2002).

Por otro lado, según Kaplún (2002), el enfoque **estratégico-cultural** se sitúa entre el interaccionismo y los enfoques sistémicos, reconociendo a las organizaciones como soluciones artificiales al problema de la cooperación entre actores con intereses potencialmente contradictorios. Como explica el autor, desde esta perspectiva las organizaciones se entienden como sistemas de acción concretos que definen problemas y objetivos comunes, aunque los actores dentro de ellas pueden perseguir intereses propios. Esta tensión es inherente a toda organización y se manifiesta en los márgenes de acción de los individuos y grupos, especialmente en zonas de

incertidumbre (Kaplún, 2002). Los actores desarrollan estrategias dentro de la organización, basadas en recursos como el conocimiento técnico, la información, el manejo de reglas y el contexto. Estas estrategias pueden influir en la imagen que cada actor tiene de la organización, generando imágenes no homogéneas.

La imagen de una organización se percibe como una promesa para sus públicos, apelando a sus deseos inconscientes, lo que puede ser analizado desde una perspectiva motivacional. Asimismo, se puede pensar en la organización como un satisfactor de necesidades humanas, lo que permite entender su identidad y su imagen desde una nueva perspectiva. La incorporación de la dimensión cultural es clave para comprender las identidades presentes en las organizaciones y cómo estas influyen en la imagen que transmiten hacia el exterior. Métodos como sociogramas, estudios etnográficos y análisis de necesidades pueden ser útiles para identificar estrategias y culturas dentro de la organización, así como para integrar la imagen e identidad en análisis estratégicos (Kaplún, 2002).

En síntesis, la construcción de la imagen organizacional según Capriotti (2009), Villafañe (1993), Costa (2001) y Kaplún (2002), revela un campo complejo y multifacético. Desde la perspectiva de Capriotti y Villafañe, **la imagen emerge como un constructo mental que los públicos forman a partir de experiencias y percepciones**, influenciadas tanto por la comunicación estratégica como por las interacciones sociales. Costa amplía este concepto al considerar que **la imagen no solo refleja la comunicación simbólica de una organización, sino también su comportamiento real y la cultura que promueve**. Por otro lado, Kaplún aporta dos enfoques distintos: el socio-clínico, que enfatiza la interacción y la historia organizacional como clave para entender su identidad, y el estratégico-cultural, que reconoce las organizaciones como sistemas dinámicos influenciados por intereses individuales y contextos culturales. Si bien todos coinciden en la relevancia de la imagen como elemento estratégico y diferenciador, discrepan en los métodos y enfoques para su estudio y gestión, reflejando así la diversidad de perspectivas dentro del campo de la comunicación organizacional.

2.1.2. Identidad organizacional

La identidad organizacional, según Capriotti (2009), se define como "el conjunto de características centrales, perdurables y distintivas de una organización, con las cuales la propia organización se autoidentifica y se autodiferencia de otras en su entorno" (p. 21). Capriotti enfatiza que **la identidad también funciona como la personalidad de la organización.**

Por otro lado, Villafañe (2002) concibe **la identidad organizacional como el "ser" esencial de la organización**, su esencia misma que provoca una experiencia específica en quienes interactúan con ella.

Por su parte, Etkin y Schvarstein (1995) proponen que **cada organización posee una identidad que se considera invariante. Esto implica que cualquier cambio significativo dentro de la organización puede llevar a la creación de una nueva entidad.** La identidad se manifiesta a través de su estructura, la cual puede cambiar en respuesta a perturbaciones internas o externas, un fenómeno conocido como plasticidad estructural.

Según Etkin y Schvarstein (1995), **definir la identidad de una organización implica distinguirla de su entorno.** Esto se logra a través de dos aspectos clave: una **identidad-esquema**, compartida por todas las organizaciones dentro de la misma rama de actividad, y una **identidad-construcción**, que se desarrolla internamente y confiere singularidad a la organización en su entorno particular.

A propósito de esto, resulta especialmente pertinente para este trabajo el ejemplo que Etkin y Schvarstein (1995) dan acerca de los hospitales universitarios:

"Todos los hospitales tienen como rasgo característico de identidad la prevención de la enfermedad; pero un hospital-escuela posee además un rasgo distintivo que lo identifica (su dependencia de la Universidad). Este hecho connota de manera única su existencia, haciendo resaltar particularmente en él todo lo que se refiere al aprendizaje, a la docencia y a la investigación" (Etkin y Schvarstein, 1995, p. 158).

2.1.3. Cultura organizacional

De acuerdo con Brandolini (2009), **la cultura organizacional es un grupo complejo de valores, tradiciones, políticas, supuestos, comportamientos y creencias esenciales**. Estos se manifiestan en símbolos, mitos, lenguaje y comportamientos, y constituyen un marco de referencia compartido para todo lo que se hace y se piensa en una organización. Además, **es un proceso compartido por todos los miembros de la organización**, generando sentido y manteniendo una relativa estabilidad, aunque siempre en cambio constante.

La cultura organizacional le brinda a los miembros de la organización una lógica de sentido para interpretar la vida de la organización. Además, constituye un *elemento distintivo* que permite a la organización diferenciarse de las demás organizaciones (Brandolini, 2009).

Por otro lado, Fabbri (2000), plantea que **la cultura organizacional se entiende como un sistema de significados y valores compartidos por todos los miembros de la organización, estableciendo normas de conducta y reglas de participación**. La cultura de una organización se refleja en todas las políticas y acciones cotidianas, por ejemplo: ascensos, salarios competitivos y capacitaciones al personal. (Fabbri, 2000).

Una cultura bien definida y positiva promueve la coherencia interna, facilita la aceptación de nuevas políticas y productos, y aumenta la satisfacción de los empleados. **La cultura institucional debe ser explícita y bien definida para evitar la prevalencia de “antivalores” que pueden ser perjudiciales** (Fabbri, 2000).

Finalmente, **la cultura organizacional debe ser robusta para resistir influencias externas y mantenerse alineada con los valores y normas de la institución**. Una selección adecuada de personal que comparta los valores de la cultura institucional es crucial para mantener esta coherencia. A pesar de sus desafíos, **la cultura organizacional es fundamental para el éxito y la misión de la empresa** (Fabbri, 2000).

Ambos autores coinciden en que **la cultura organizacional es un sistema de valores, tradiciones, políticas, creencias y comportamientos compartidos por los miembros de una organización**. Brandolini la describe como un **marco de referencia** que se manifiesta en símbolos, mitos, lenguaje y comportamientos,

generando sentido y diferenciando a la organización. Fabbri, por su parte, la ve **como un sistema de significados y normas de conducta** reflejado en políticas y acciones cotidianas. **Ambos destacan que una cultura bien definida promueve coherencia interna y facilita la adaptación a nuevas políticas, siendo esencial para el éxito organizacional.**

2.1.4. Públicos

Según Capriotti (2009), los públicos se definen como *"un conjunto de personas u organizaciones que comparten una relación similar y un interés común con respecto a una organización, y que pueden influir en su éxito o fracaso"* (p. 73, 74). El autor enfatiza la evolución de la noción de *público* hacia *públicos*, reconociendo así la diversidad y especificidad de los destinatarios. Esto implica la necesidad de estudiar cómo se forman y procesan las percepciones sobre la organización, para dirigir efectivamente la acción comunicativa.

Capriotti (2009) también introduce la **teoría de los stakeholders**, surgida en los años 60 y consolidada en los 80, que subraya la importancia del vínculo entre la organización y sus grupos de interés. Distingue entre stakeholders, quienes tienen un potencial de comportamiento comunicativo latente, y públicos, quienes manifiestan de manera activa su conducta comunicativa. Los stakeholders son definidos como cualquier grupo o individuo que puede influir o ser influenciado por los objetivos de la organización, destacando así la relación dinámica y continua que forma los diversos públicos en función de estos vínculos.

Desde otra perspectiva, Ferrari y França (2011) conceptualizan los públicos como **una constelación de grupos que giran en torno a la organización**. Según estos autores, la organización interactúa de manera continua solo con aquellos públicos que son considerados estratégicos, es decir, aquellos cuyos intereses tienen un impacto directo en los objetivos organizacionales. Esta visión requiere un análisis detallado para comprender las expectativas y necesidades específicas de estos públicos estratégicos.

Ambos enfoques coinciden en la importancia de identificar con precisión a los públicos y entender cómo se relacionan con la organización. Sin embargo,

discrepan en el enfoque hacia la comunicación: mientras Capriotti (2009) se centra en la diversidad y formación de los públicos a través de vínculos dinámicos, Ferrari y França (2011) enfatizan la gestión estratégica de los públicos estratégicos para maximizar los esfuerzos de comunicación y relaciones públicas.

2.1.5. Canales y flujos de comunicación

Rodríguez et. al. (2022) definen el *flujo comunicativo* como una “*sucesión de mensajes que circulan desde una fuente hacia un destino a través de un mismo canal, durante un periodo temporal determinado y con unos objetivos definidos*” (p. 8, 2022).

Asimismo, Castellano et al. (2014) plantean que **la comunicación organizacional consiste en un conjunto de técnicas y actividades destinadas a facilitar y agilizar el intercambio de mensajes entre los miembros de la organización, o entre la organización y su entorno**. Además, busca influir en las opiniones, actitudes y comportamientos de los públicos internos y externos, con el fin de que la organización cumpla sus objetivos de manera más eficiente. Idealmente, estas técnicas y actividades deben basarse en la investigación para identificar problemas, necesidades y oportunidades en el ámbito comunicativo (Fernández, 2000).

Además, según Katz y Kahn (1993), el diseño organizacional debe permitir la comunicación en cuatro direcciones: descendente, ascendente, horizontal y diagonal. Goldhaber (2003) distingue entre *estructuras de flujo de comunicación centralizadas y descentralizadas*. En una estructura centralizada, la comunicación fluye hacia un único punto de decisión, lo que facilita la coordinación cuando la información no es abrumadora. En una estructura descentralizada, la información se distribuye entre varios individuos, lo que mejora la capacidad de respuesta y la motivación.

Por tanto, **el flujo de comunicación debe considerarse como un proceso influido por factores como la cultura, los valores, el diseño, los medios y los procesos de las personas receptoras de los mensajes**. Estos destinatarios, que interactúan y se ven afectados por la organización, pueden ser internos, actuando como socios y agentes morales, o externos, ubicados fuera de la institución (Castellano et al., 2014).

2.1.6. Planificación estratégica

Según Aramayo y Candia (2005), **la planificación estratégica es un proceso sistemático y continuo que permite a una organización definir sus objetivos a largo plazo y las acciones necesarias para alcanzarlos.** Implica analizar el entorno, identificar fortalezas y debilidades internas, establecer metas claras y diseñar estrategias para lograr esas metas.

Tomando los servicios asistenciales brindados por el Estado como políticas públicas, resulta relevante lo que Aramayo y Candia (2005) aportan a este respecto. Los autores plantean que en el contexto de la comunicación de políticas públicas, la planificación estratégica es fundamental. Permite a los responsables de formular y comunicar políticas públicas identificar los mensajes clave, los públicos objetivos, los canales de comunicación más efectivos y las acciones necesarias para lograr los objetivos de comunicación. Aplicar la planificación estratégica en la comunicación de políticas públicas asegura una mayor efectividad en la difusión de información, la generación de conciencia y la movilización de la opinión pública en torno a las políticas propuestas (Aramayo y Candia, 2005).

Por su parte, González y Rodríguez (2019) plantean la diferencia entre *planificación* y *planificación estratégica*. Mientras que la primera se enfoca en metas a corto plazo y acciones específicas, la segunda se centra en la visión a largo plazo, la adaptación al entorno cambiante y la creación de ventajas competitivas para la organización. Así podemos definir entonces:

Planificación: es un proceso que implica establecer metas y objetivos, así como determinar las acciones necesarias para alcanzarlos. Se centra en la organización y coordinación de recursos para lograr resultados específicos en un período determinado.

Planificación estratégica: es un proceso más amplio que se enfoca en determinar los objetivos de largo plazo de una organización, identificar y evaluar estrategias alternativas, y establecer sistemas de monitoreo para asegurar la implementación exitosa de estas estrategias. La planificación

estratégica considera el entorno externo e interno de la organización, así como sus recursos y capacidades, para lograr una ventaja competitiva sostenible.

Por último y centrándonos en la estrategia de comunicación, Garrido, F. (2017) propone que **una estrategia de comunicación puede definirse como un marco organizador que integra los recursos de comunicación corporativa en un plan a largo plazo, alineado con objetivos coherentes, adaptables y rentables para la empresa.** Este enfoque promueve la movilidad y la capacidad de adaptación, evitando convertirse en un marco rígido.

Al implementar una estrategia de comunicación organizacional, se impulsarán cambios en la gestión de las comunicaciones de la organización, manifestados en aspectos específicos como:

1. Enfocarse en el receptor.
2. Asegurar que las decisiones de la empresa sean coherentes e integradas en busca de soluciones comunicativas.
3. Establecer objetivos, responsabilidades y plazos claros.
4. Regular acciones, tácticas y campañas para alcanzar los objetivos a largo plazo.
5. Optimizar recursos y buscar la rentabilidad.
6. Fomentar la creatividad e innovación.

Por lo tanto, una estrategia centrada en la empresa debe mantener una línea de acción continua que incorpore suficiente creatividad e innovación según lo permita el proyecto. **Los objetivos estratégicos de comunicación deben estar orientados al mediano y largo plazo, ya que cambios frecuentes impedirían lograr un resultado concreto y positivo en términos de imagen pública** (Garrido, F., 2017).

2.1.7. Comunicación externa

Como se plantea en la *Guía para la gestión de la comunicación en las instituciones* (2016), y como se vio anteriormente, la imagen de una institución no depende

directamente de la propia institución, sino que es un proceso cognitivo realizado por los públicos. Es aquí donde la comunicación externa juega un rol fundamental en el proceso de construcción de la imagen de las organizaciones.

De acuerdo con la guía (2016), la información que reciben los públicos y la calidad de los servicios influyen en la formación de esta imagen. Por lo tanto, los esfuerzos de gestión de comunicación deben centrarse en influir positivamente

Esta guía también plantea que las estrategias más habitualmente utilizadas en la comunicación externa incluyen la gestión de prensa y relación con los medios, la publicidad y el marketing, la gestión de crisis, la comunicación digital, la gestión de redes y alianzas, y la creación de marca y la identidad visual. Cada una de estas estrategias juega un papel importante en la forma en que la organización es percibida por sus públicos y en la construcción de su imagen institucional.

Por su parte, Baez Evertsz (2000), plantea que **la comunicación externa tiene como objetivo mostrar los logros de las instituciones u organizaciones al público**. En las instituciones públicas, esto implica no solo a los usuarios de sus servicios, sino también a otras instituciones, ciudadanos y organizaciones internacionales. Los medios de comunicación masiva son el principal canal para esta comunicación externa, aunque también se utilizan revistas, boletines, memorias, folletos informativos, libros, jornadas informativas y seminarios. La comunicación externa emplea campañas publicitarias y relaciones públicas para interactuar con su entorno y fortalecer las relaciones institucionales.

2.1.8. Comunicación en salud

Mosquera (2003) propone que la comunicación desempeña un papel fundamental en la difusión de conocimientos sobre la salud al informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que contribuyen a mejorar la salud . El autor plantea que **a través de estrategias de comunicación efectivas, se pueden transmitir mensajes precisos basados en fuentes científicamente veraces a audiencias específicas, lo que puede resultar en una mayor conciencia sobre aspectos de la salud individual y colectiva.** La comunicación en salud abarca tanto la relación médico-paciente como la promoción de la salud a nivel comunitario, incluyendo la construcción de mensajes y campañas de salud pública (Mosquera, 2003).

Además, Mosquera (2003), sostiene que **la comunicación en salud puede contribuir a la prevención de enfermedades** al brindar información sobre riesgos para individuos y poblaciones, así como promover estilos de vida saludables .

Los principales modelos en comunicación en salud que menciona Mosquera (2003) son:

- **Modelo de difusión de innovaciones:** se enfoca en el uso de agentes sociales como propulsores de cambio en la adopción de nuevas conductas. Se basa en la influencia interpersonal y en la comprensión de las redes de comunicación para promover la difusión y adopción de prácticas saludables .
- **Modelo de comunicación macro-intencional:** se centra en la convocatoria hecha por un productor social a editores sociales específicos, utilizando redes de comunicación directa y medios masivos para producir cambios en los campos de acción de los editores en función de un propósito colectivo .

2.2. Eje salud

2.2.1. Definición de salud

La constitución de la OMS de 1948 define la salud como:

“un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Conferencia Sanitaria Internacional, OMS, Nueva York, 1948).

2.2.2. Definición de salud pública

En el glosario de Promoción de la Salud de la OMS (1998), se define la salud pública como:

“un concepto social y político destinado a mejorar la salud, prolongar la vida y mejorar la calidad de vida de las poblaciones mediante la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y otras formas de intervención sanitaria” (Promoción de la Salud. Glosario. OMS, p. 12, 1998).

2.2.3. Definición de salud mental

En un artículo de prensa publicado en el 2022 por la OMS se define que:

“La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

La salud mental es más que la mera ausencia de trastornos mentales. Se da en un proceso complejo, que cada persona experimenta de una manera diferente, con diversos grados de dificultad y angustia y resultados sociales y clínicos que pueden ser muy diferentes” (OMS, 2022).

Por otro lado, en nuestro país está vigente desde el 2017 la Ley de Salud Mental (19.529) que, en su 2º artículo plantea:

“Se entiende por salud mental un estado de bienestar en el cual la persona es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comUnidad.

Dicho estado es el resultado de un proceso dinámico, determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos.

La protección de la salud mental abarca acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, encaminadas a crear las condiciones para el ejercicio del derecho a una vida digna de todas las personas y particularmente de aquellas con trastorno mental” (Ley 19.529, art. 2).

Ambas definiciones concuerdan en que la salud mental es un **estado de bienestar** que permite a las personas enfrentar las tensiones y desafíos cotidianos de manera efectiva, trabajar de manera productiva y contribuir positivamente a sus comUnidades. Los dos enfoques reconocen la importancia de un proceso dinámico influenciado por diversos factores históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos. Además, ambas perspectivas **enfatan que la salud mental va más allá de la mera ausencia de trastornos mentales, implicando un proceso complejo que varía según las experiencias individuales** y puede requerir intervenciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación para garantizar el derecho a una vida digna para todos, especialmente para aquellos con trastornos mentales.

2.2.4. Sistema de salud en Uruguay

En el 2024 se publicó el estudio de Garrido, G. et. al. “Aportes para la mejora de la atención de salud mental de niños, niñas y adolescentes en Uruguay. Hacia un cambio de modelo intersectorial, comunitario y basado en derechos humanos”. Se trata de un informe de cooperación técnica entre la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la OMS y UNICEF Uruguay.

Esta investigación (Garrido, G. et. al., 2024) explica que el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), implementado en el 2008, está compuesto por un sector público, principalmente representado por ASSE (aunque también colaboran la UdelaR, los servicios de sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Policía, así como el Banco de Previsión Social (BPS) y el Banco de Seguros del Estado (BSE)), y un sector privado que incluye las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) y asociaciones de profesionales privados sin fines de lucro.

El SNIS busca garantizar la cobertura universal de salud para toda la población uruguaya y en su marco se han implementado estrategias para promover la atención integral de la salud, incluyendo la incorporación de la salud mental como parte fundamental de los servicios de salud. Se han establecido planes y prestaciones en salud mental que buscan abordar las necesidades de la población en este ámbito. La implementación del SNIS ha sido un hito importante en la estructuración y organización de los servicios de salud en el país. (Garrido, G. et. al., 2024).

2.2.5. Salud mental en Uruguay

Los principales antecedentes y la situación actual de la salud mental en Uruguay se describen en el Plan Nacional de Salud Mental 2020-2027 (MSP, 2020).

Respecto a la situación actual, Uruguay ha avanzado en la promoción de la salud mental a través de la creación de equipos especializados en áreas como violencia, adolescencia, salud sexual y reproductiva, y adicciones. Se ha fortalecido la formación de recursos humanos en medicina, psicología y enfermería, así como la participación de familiares y usuarios en la toma de decisiones.

Se han establecido organismos como la Junta Nacional de Drogas, la Secretaría Nacional de Drogas y la Red Nacional de Drogas para abordar el consumo problemático.

También se ha creado la Comisión Nacional Honoraria de Prevención del Suicidio y se han implementado avances en la inclusión de prestaciones psicoterapéuticas

específicas; desarrollo de guías y protocolos de atención, y la formación de grupos departamentales interinstitucionales para la prevención del suicidio.

2.2.5.1. Salud mental en la infancia y adolescencia

Según (Garrido, G. et. al., 2024), Uruguay enfrenta desafíos en el ámbito de la salud mental infantil y adolescente, pero también cuenta con iniciativas, planes y colaboraciones internacionales que buscan mejorar la atención y promover el bienestar psicológico y psíquico de esta población..

Si bien el primer estudio epidemiológico sobre la salud mental de los escolares en Uruguay (Viola et. al., 2006) fue realizado hace casi dos décadas, los resultados que arrojó se mantienen relevantes en la actualidad: se encontró una prevalencia de problemas emocionales y comportamentales del 21,9% en niños de 6 a 11 años en todo el país . Estas cifras sitúan a Uruguay en el grupo de países con una alta prevalencia de problemas de salud mental en esta población.

2.2.5.2. Ley de salud mental

La ley de salud mental N° 19.529 fue promulgada en el año 2017 y busca incorporar marcos internacionales de Derechos Humanos en el abordaje de la salud mental, así como promover un enfoque comunitario que reconozca la importancia de la participación de la comUnidad en la atención y prevención de los problemas de salud mental.

También promueve cambios en los modelos de atención en salud mental, con un enfoque de recuperación y anclaje comunitario. Reconoce la singularidad de los procesos en Uruguay y se nutre de los aportes de conocimientos y experiencias de otros países de la región e internacionales.

En el informe de cooperación técnica de la OPS, OMS y Unicef Uruguay (Garrido et.al., 2024) se destaca como positivo que la promulgación de la Ley 19.529, sus primeros decretos reglamentarios y el Plan Nacional de Salud Mental proporcionan un marco

legal y una guía de trabajo adecuada para abordar la salud mental de la infancia y adolescencia en los diferentes niveles de atención, promoción y prevención. Se subraya la importancia de una red de atención de servicios de salud y la intersectorialidad, con énfasis en la participación de los niños, niñas y adolescentes en sus procesos de atención.

2.2.5.3. Plan nacional de salud mental

El Plan Nacional de Salud Mental (MSP, 2020) surge en el marco de la Ley 19.529 que, en sus artículos 7º y 8º, establece que el MSP es responsable de elaborarlo.

Su objetivo principal es contribuir a mejorar la salud mental de las personas a través de la definición e implementación de estrategias efectivas para:

1. Promover la salud mental.
2. Prevenir y reducir la morbilidad y discapacidad de las personas con trastornos mentales.
3. Brindar una atención de calidad, basada en los derechos humanos.
4. Estar centrada en un modelo comunitario e intersectorial de atención .

El compromiso del plan es abordar de manera integral la salud mental de la población uruguaya.

2.2.4. Trastornos del Espectro Autista en Uruguay

Según Garrido, G. (2021), los Trastornos del Espectro Autista (TEA) son una condición del neurodesarrollo que afecta áreas clave como la socialización, el lenguaje, la modulación sensorial, la interacción con objetos y el juego. Esta condición determina una percepción del mundo diferente a la habitual.

Por otro lado, Pérez (2015), aclara que los TEA no son una enfermedad, sino trastornos neurobiológicos congénitos que la persona experimenta durante toda su vida.

Las causas de los TEA pueden ser variadas, incluyendo infecciones tempranas, enfermedades neurológicas o genéticas: *autismo secundario*; o sin causa aparente: *autismo primario o idiopático* (Garrido, G., 2021). Aunque las bases genéticas están comprobadas, se trata de una herencia compleja y multigénica, influenciada también por factores medioambientales, cuyos mecanismos exactos aún se desconocen (Garrido, G., 2021).

De acuerdo con Garrido, G. (2021), el diagnóstico de los TEA se realiza antes de los 30 meses, basado en comportamientos observados, ya que no existen pruebas de laboratorio o imágenes que lo confirmen. Estos comportamientos pueden variar desde la ausencia de lenguaje y aislamiento hasta casos casi imperceptibles, lo que introduce la noción de espectro. Generalmente, los TEA persisten a lo largo de la vida, con una tendencia a mejorar las dificultades centrales, aunque sin apoyos pueden llevar a discapacidades severas (Garrido, G., 2021).

La autora explica que el criterio para el diagnóstico de los TEA se encuentra en el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DMS por su sigla en inglés). La quinta edición es la más actualizada y fue publicada en el año 2013 (DSM 5). Esta edición presentó un cambio a la hora de diagnosticar los TEA respecto a la anterior (DSM 4, 1994). En el DSM 4 se hablaba de Trastornos Generalizados del Desarrollo con distintos subtipos:

- Trastorno Autista
- Síndrome de Asperger
- Trastornos no especificados
- Trastorno de Rett
- Trastorno Desintegrativo Infantil

A partir del DSM 5 se habla de una categoría única: Trastornos del Espectro Autista. Solamente se distinguen niveles de “profundidad” o de “necesidad de apoyo”.

- TEA nivel I
- TEA nivel II
- TEA nivel III

Según el DSM 5 (2013), los criterios clínicos que pueden configurar un diagnóstico de TEA son:

- A. Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, actualmente o por los antecedentes.
- B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades.
- C. Los síntomas han de estar presentes en las primeras fases del período de desarrollo (pero pueden no manifestarse totalmente hasta que la demanda social supera las capacidades limitadas, o pueden estar enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida).
- D. Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual.
- E. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual

Garrido, G. (2021), plantea que la detección temprana de estos síntomas es crucial para proporcionar apoyo inicial a la familia, orientar estudios y tratamientos, y facilitar la planificación educativa. Sin embargo, la falta de marcadores físicos y biológicos dificulta esta detección, ya que el desarrollo temprano suele ser normal y los síntomas iniciales son sutiles (Garrido, G., 2021).

En Uruguay, hay una disonancia entre los tratamientos brindados y aquellos basados en evidencia científica. Una posible interpretación es que las personas con TEA

reciben mayoritariamente lo que el sistema de salud les financia, con un alto porcentaje de costos asumidos por las familias y un escaso entrenamiento para los padres (Garrido, G., 2021).

Según estadísticas internacionales, 1 en 36 personas son autistas, por lo tanto alcanzaría a un 2,78% de la población. Sin embargo según la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS) publicada en el 2013, el porcentaje de niños menores de 5 años diagnosticados con un TEA es del 1,3% en Uruguay.

Garrido, G. (2021), plantea que se necesita más investigación sobre la eficacia de tratamientos y una mayor formación de recursos humanos en disciplinas relacionadas. Además, sugiere incluir los TEA en los dispositivos del Plan Nacional de Salud Mental y considerar una ley específica para asegurar los derechos de las personas con TEA.

Por su parte, Pérez (2015) considera necesaria la realización de un estudio epidemiológico que mapee la situación en Uruguay para poder destinar correctamente los recursos económicos y humanos.

Impulsado por la Federación de Autismo del Uruguay junto a otras asociaciones de Montevideo, en el censo nacional que se realizó en 2023 se incluyeron preguntas orientadas a conocer cuántas personas están diagnosticadas con TEA. Los resultados indicaron que solo 0,7% de la población tiene diagnóstico de autismo, lo cual evidencia un infradiagnóstico.

CAPÍTULO 3: Diseño metodológico

Para el presente trabajo se optó por un diseño y análisis cualitativo con una investigación tanto de tipo *exploratoria*, ya que la caracterización de la imagen organizacional de la Unidad TEA es un tema que no ha sido abordado anteriormente en otros trabajos académicos; como también *descriptiva*, porque se propone analizar cómo es y cómo se manifiesta la imagen organizacional de la Unidad TEA. La investigación descriptiva permite *medir conceptos* de manera independiente, ofrece la posibilidad de dar un panorama preciso del fenómeno estudiado y aventurar algunas predicciones a futuro (Hernández et. al, 1991).

“La metodología es la construcción de un diseño que responda de modo adecuado y eficaz a los objetivos perseguidos” (Izcara, 2014, p.43).

3.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.1.1. Entrevistas en profundidad

La primera aproximación al tema se realizó a partir de una entrevista no estructurada a parte del equipo de la Unidad TEA. Tras este primer contacto se definieron las preguntas de investigación y los objetivos

La entrevista en profundidad “es una conversación que tiene una estructura y un propósito y busca entender el mundo desde la perspectiva del entrevistado e interpretar los significados de su experiencia” (Alvarez y Jurgenson, 2003, citado en Ponce, et. al., 2010).

Dentro del instrumento *entrevista en profundidad*, se eligió la *entrevista semi estructurada* por su flexibilidad y posibilidad de adaptarse a los entrevistados. El trabajo relevó voces de seis diferentes actores vinculados a la Unidad TEA con el fin de arribar a una mirada integral sobre la organización. En este sentido se entrevistó a la coordinadora general (hasta noviembre de 2024); a la coordinadora de fonoaudiología; a un psiquiatra pediátrico y a las familias de tres usuarios de la Unidad.

3.1.2. Revisión bibliográfica

Seguidamente de la primera entrevista con el equipo se llevó a cabo una revisión bibliográfica exhaustiva acerca de la situación actual de la salud mental y los TEA en Uruguay, además de la recopilación de antecedentes y la definición de conceptos clave dentro de la literatura de la comunicación organizacional.

3.1.3. Netnografía digital

“Así, los métodos de la netnografía incluyen encuestas en línea (especialmente adecuadas para comunidades virtuales), entrevistas en línea, diarios igualmente a través de internet, **análisis de redes sociales, que permiten fijarse en estructuras y patrones de comportamiento en el entorno virtual**, y, sobre todo, la observación, que si ha de ser participante puede ser llevada a cabo soslayando problemas como el desplazamiento físico y los costes que comporta” (Díaz Noci, 2020, pp. 14)

En paralelo a la revisión bibliográfica, se hizo un análisis de los posteos en Facebook e Instagram desde su creación en 2019 y 2020 respectivamente hasta noviembre de 2024, así como de los materiales publicados en su página web desde su creación el año 2021 hasta noviembre de 2024.

CAPÍTULO 4: Análisis de datos e información

A partir de las técnicas metodológicas planteadas en el capítulo anterior (entrevista en profundidad no estructurada y revisión bibliográfica), se desarrolla el presente análisis, orientado a dar respuesta a los objetivos de esta investigación. A través de estas herramientas, se busca comprender cómo se ha construido la imagen organizacional de la Unidad TEA desde su creación, en el 2005, hasta noviembre de 2024, identificando los elementos que la componen; la forma en que se comunica con sus públicos y los aspectos de su identidad organizacional que forman parte de la imagen proyectada externamente por la organización en su entorno.

4.1. La consolidación organizacional de la Unidad TEA

Desde su creación en 2005 hasta noviembre de 2024, la Unidad TEA ha transitado un proceso sostenido de consolidación organizacional, convirtiéndose en un referente nacional en la atención, enseñanza, investigación y extensión en torno al autismo.

*“(la Unidad TEA) fue la primera (Unidad especializada en TEA del Uruguay), y a partir de ella, también, un trabajo que se fue haciendo, fue estimular la creación de otras”.
(Entrevistada 2)*

“En el 2018, con iniciativa de la Unidad, se hizo acá en Uruguay el primer Congreso Internacional de Autismo que convocó a más de 700 personas. Y la primera jornada regional del Movimiento Asociativo de Padres. Con lo cual se logró que participaran familias de todos los departamentos, y eso tuvo apoyo gubernamental fuerte en ese momento”. (Entrevistada 2)

*“El tema de la extensión fue clave. Ir a las escuelas, ir a los liceos... yo la verdad no tengo un registro sistemático de todas esas actividades, pero fueron muchas”.
(Entrevistada 2)*

Su inserción institucional dentro de la UAPP de la FMed - UdelaR y su funcionamiento en el CHPR (con financiamiento mixto de UdelaR y ASSE), dotan al servicio de un anclaje académico y asistencial robusto, que le permite proyectarse como espacio interdisciplinario e interinstitucional.

“Lo otro es la necesidad de que se haya mantenido la apertura para que este dispositivo asistencial tenga el componente docente asistencial. Porque esto es un proyecto de la Facultad de Medicina. Entonces, como función inherente a la tarea de la universitaria tenemos la formación de recursos”. (Entrevistada 2)

“Está el componente docente para los recursos no médicos: lo que es fonoaudiología, lo que posteriormente se trabaja con psicomotricidad (no tan formalmente), pero sí están muy presentes. Y desde el punto de vista de la formación de posgrados y residentes de psiquiatría, es una pasantía obligatoria de 3-4 meses que se hace en el tercer año. Entonces participan de las evaluaciones, de las consultas, por lo cual se ven evoluciones también. Y en un periodo venían algunos posgrados de neuropsiquiatría”. (Entrevistada 2)

A lo largo del tiempo, la Unidad ha fortalecido su estructura interna, consolidando un equipo técnico estable y especializado, actualmente compuesto por 11 funcionarios: tres psiquiatras pediátricos; dos fonoaudiólogas; una psicomotricista; una psicóloga; dos maestras especializadas; una licenciada en enfermería y una secretaria¹.

La trayectoria de la Unidad TEA evidencia un proceso de institucionalización creciente, sostenido en alianzas estratégicas nacionales e internacionales; a nivel nacional, la Unidad mantiene alianzas con el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Educación y Cultura, ANEP y CUDIM, entre otros actores públicos y privados. Estas alianzas muestran el desarrollo de funciones integradas, legitimidad profesional y articulación intersectorial, posicionándose como un actor clave en el abordaje integral del autismo en Uruguay y la región².

A nivel internacional, forma parte de la Red de Espectro Autista en Latinoamérica (REAL), con la que desarrolla proyectos de investigación colaborativos para la región. También forma parte de la Clínica ECHO Autismo, que permite a los profesionales de la salud del primer nivel de atención hacer interconsultas diagnósticas para lograr tratamientos y derivaciones más pertinentes. Esto evidencia un proceso de

¹ Fuente: <https://unidadtea.uy/equipo/>

² Fuente: <https://unidadtea.uy/areas-de-trabajo/>

consolidación más allá del ámbito nacional, favoreciendo la transferencia de conocimientos y buenas prácticas.

“Si bien se hicieron y se siguen haciendo muchas monografías en el tema en psiquiatría, en fonoaudiología una investigación ya con publicaciones internacionales y eso lo hemos hecho con la cooperación de REAL” (Entrevistada 2)

“En el caso de Uruguay, hubo una publicación en la revista de psiquiatría de Uruguay en el 2020 actualmente estamos trabajando con la Real en cosas vinculadas a las validaciones de instrumentos” (Entrevistada 2)

“Una cosa que también es importante tanto para la difusión como para el apoyo del primer nivel es que en el 2015 junto con una de las cátedras de pediatría, la pediatría C, iniciamos el proyecto ECHO Autismo. El proyecto ECHO es un es un proyecto que se inicia en la Universidad de Nuevo México”. (Entrevistada 2)

La Unidad ha ampliado y formalizado sus funciones en las áreas de asistencia, asesoramiento, enseñanza, investigación, extensión y formación de recursos humanos, lo que demuestra una consolidación funcional diversificada. Entre los hitos relevantes se destacan la implementación de pasantías curriculares obligatorias, la incorporación a programas ministeriales (el más reciente es el programa ¡PICA!), el desarrollo de líneas de investigación propias y la sostenida formación de docentes, cuidadores y profesionales del primer nivel de atención.

“Yo soy docente de una materia de tercer año, que se llama Lenguaje 3, y de esa materia los estudiantes tienen una parte teórica y una parte práctica. Y ahí, en realidad, lo que tiene que ver con los teóricos en tercer año, en esta materia de Lenguaje 3, dan todo lo que tiene que ver con alteraciones de la comunicación y el lenguaje secundarias a alteraciones del neurodesarrollo. Y el práctico consiste en la atención de usuarios en la Unidad”. (Entrevistada 1)

“Se empieza a incursionar en los programas mediados por padres, (...) y con la convicción de que estos modelos son muy útiles y tienen mucho impacto es que con la doctora Cecilia Amigo se desarrolla un programa nacional que es ¡PICA!: Padres,

Intercambio, Comprensión y Acción que, en 2024 contó con el apoyo del MSP para replicarlo en la mayor cantidad de departamentos posible”. (Entrevistada 2)

Aunque aún presenta desafíos en el plano comunicacional por falta de personal dedicado a estas tareas, la Unidad ha logrado instalar canales propios de comunicación institucional, como su página web (www.unidadtea.uy), redes sociales (Facebook e Instagram) y una casilla de mail (unidadteachpr@gmail.com) que actúan como medios de vinculación con su público exterior.

En síntesis, el recorrido de la Unidad TEA refleja un proceso de consolidación organizacional sostenido, que la ha llevado a articular con solidez su dimensión asistencial, académica y de extensión. Su inserción institucional, el fortalecimiento de un equipo técnico especializado, la formalización de funciones diversificadas y la construcción de alianzas estratégicas tanto a nivel nacional como internacional, configuran un servicio que trasciende el ámbito clínico y se proyecta como referente en el abordaje integral del autismo en Uruguay y la región.

4.2. Desde adentro hacia adentro: ¿cómo se autopercibe la Unidad TEA?

A través de la información recabada en las entrevistas con miembros de la Unidad, se desprende que la identidad organizacional de la Unidad TEA se configura por su carácter interdisciplinario, su experiencia acumulada, su compromiso social, su fuerte vínculo con la comunidad educativa y familiar, su rol en la formación de recursos humanos, su papel en la investigación e innovación, y su orientación a la visibilidad de los TEA y su continuidad en la inclusión social.

Misión y visión

“La Misión Corporativa es la definición del negocio o actividad de la organización. Establece “qué hace” la entidad. La Visión Corporativa es la perspectiva de futuro de la organización, el objetivo final de la entidad. Con ella, se señala “a dónde quiere llegar”. Es la “ambición” de la organización, su reto particular”. (Capriotti, 2009, pp. 26).

En la página web de la Unidad, no se describen “misión y visión” en ningún apartado ni de forma explícita, aunque sí hay bastante información de su historia, objetivos y a qué se dedica la organización. En las historias destacadas de Instagram de la Unidad (de forma sencilla y rápida de encontrar), bajo el título “misión”, figura la siguiente información:

“En el año 2005 surge, dentro de la Clínica de Psiquiatría Pediátrica, en el Centro Hospitalario Pereira Rossel, la Policlínica Especializada en Trastornos del Espectro Autista, con el objetivo de apoyar a los especialistas (pediatras, médicos de familia, neuropediatras, psiquiatras pediátricos, etc.) que trabajan en el primer nivel de atención o en otros servicios en la evaluación diagnóstica y planificación de estrategias terapéuticas.

Esta iniciativa surge, entre otras cosas, por:

- 1. El mayor nivel de complejidad asistencial en psiquiatría pediátrica, especialmente para el diagnóstico multidisciplinario de pacientes portadores de un TEA.*
- 2. El mejor aprovechamiento de los recursos interdisciplinarios e interinstitucionales.*
- 3. Crear ámbitos en dónde desarrollar la docencia y la investigación temática.*
- 4. Generar espacios de integración salud mental - educación”.*

Esto se trata, en realidad, del **objetivo** de la Unidad, por lo que se encuadra mejor bajo el concepto de **visión** (Capriotti, 2009).

No se encuentra en las redes ni en la página de la Unidad la definición de su visión que, como se acaba de ver, sería, en realidad, su misión. El no tener definidos con claridad los conceptos de misión y visión de una organización implica, a nivel comunicacional, la carencia de un marco estratégico sólido que le permita definir su identidad y objetivos a futuro (Capriotti, 2009).

Por otro lado, en las entrevistas se destaca fuertemente la importancia de construir redes y trabajar con diferentes actores tanto del hospital como de la comunidad educativa, la familia y otros profesionales.

“La posibilidad de trabajo en equipo, de que tenés el psiquiatra que atiende al niño acá. No sé, yo trabajaba, de repente, en una clínica y era re difícil acceder al psiquiatra del niño. Psiquiatra me refiero porque son los que están acá, pero el “médico referente”. Entonces, tener la posibilidad de estar como ahí, mano a mano con el médico (...). Esa posibilidad de ver a otro trabajar desde su disciplina me parece que es re valioso, la posibilidad de aprender y de ver a otros, de aprender en la interdisciplina”. (Entrevistada 1)

“Estamos muy convencidos de que ese trabajo colectivo fortalece y además después lo pudimos ir estudiando e investigando. Que sí, es una forma de apoyar y mejorar la calidad de vida de la familia”. (Entrevistada 2)

“Pero también hemos aprendido a trabajar en la investigación con otras disciplinas, ya sea en las médicas básicas, gente que viene más de la biología, de la matemática, de la imaginología. Entonces, bueno, eso también es un componente que desde la Unidad ha nutrido, me parece, a la disciplina en general”. (Entrevistada 2)

El compromiso con el trabajo en red y con la comunidad constituyen un elemento fundamental de su identidad. La Unidad participa activamente en actividades de extensión que van más allá del ámbito estrictamente clínico, promoviendo vínculos con asociaciones de padres, instituciones educativas y otros centros de salud. La creación y fortalecimiento de estas redes y las acciones de sensibilización realizadas en distintos departamentos, reflejan un compromiso con la visibilización de los trastornos del espectro autista y el apoyo colectivo a los usuarios y sus familias.

“Y bueno, a mí lo que más me gusta es ir generando estas redes; ya sea con las otras disciplinas dentro del hospital, con la disciplina de la Escuela Universitaria de Tecnologías Médicas, con la educación y con la familia. De eso estoy más que convencida, o sea, que no es un servicio de salud cerrado, porque, bueno, la policlínica la podríamos hacer igual quizás, pero yo creo que no tendría el alcance que ha podido tener dentro de lo que es un servicio con pocos recursos, pero con mucha continuidad, son muchos años”. (Entrevistada 2)

La coordinadora general resalta que, además de ser “la primera Unidad especializada en TEA del país”, se ha trabajado en la estimulación de la creación de nuevas

unidades en el resto del país para ampliar la cobertura y el acceso a servicios especializados.

Todos los entrevistados resaltan que la Unidad se caracteriza por promover un fuerte enfoque en el trabajo en equipo y la interdisciplinariedad, siendo considerado por todos, un aspecto central en su funcionamiento. Asimismo, los entrevistados destacan que esta integración permite que los profesionales puedan aprender unos de otros y brindar una atención más integral a los usuarios y sus familias, fortaleciendo así la calidad del trabajo colectivo.

También señalan que la Unidad tiene una orientación clara hacia la detección temprana y la intervención precoz en los trastornos del neurodesarrollo, ya sea que tengan el diagnóstico de TEA o no. La coordinadora general manifestó que “se busca reconocer lo antes posible y diagnosticar lo antes posible,” haciendo de esto un pilar fundamental en su misión. La atención temprana y la posibilidad de intervenir en las fases iniciales de las desviaciones del neurodesarrollo contribuyen a una identidad que prioriza la detección rápida y la intervención efectiva, en línea con las necesidades de las familias y de los/as niños/as atendidos.

Por otra parte, la Unidad se distingue por su compromiso con la formación profesional, la extensión del conocimiento y la visibilidad de su labor. Se destaca que “la Unidad brinda la posibilidad de participar en investigaciones y presentar trabajos en otros lugares” (Entrevistada 1), promoviendo así la generación de conocimiento y la difusión pública de su trabajo. Además, los profesionales entrevistados consideran que esta vocación formativa y de investigación contribuye a consolidar una identidad orientada hacia la expansión del saber y a la formación de futuros profesionales, fortaleciendo el carácter de un espacio dedicado tanto a la atención clínica como a la formación académica y la extensión comunitaria.

“Lo otro es la necesidad de que se haya mantenido la apertura para que este dispositivo asistencial tenga el componente docente asistencial. Porque esto es un proyecto de la Facultad de Medicina. Entonces, como función inherente a la tarea de la universitaria tenemos la formación de recursos”. (Entrevistada 2)

“Los residentes básicamente participan de lo que son las consultas, o sea de la parte como asistencial, van entrenándose en lo que se dice en la anamnesis, en cómo hacer una valoración clínica de los síntomas, de los signos del autismo (...), muchos de ellos participan o se incorporan a proyectos de investigación de la Unidad en general como parte de su monografía para recibirse de psiquiatras”. (Entrevistado 3)

Según la coordinadora, la Unidad representa un "estímulo para la investigación" y un espacio donde "se ha formado gente que después le interesa dedicarse al tema", lo que evidencia un compromiso con la formación de recursos y el desarrollo de líneas de investigación innovadoras. Además, el enfoque en la prevalencia creciente del autismo, considerado anteriormente como una enfermedad rara, refuerza que la organización busca posicionarse como líder en el abordaje de una problemática de alta relevancia social y sanitaria.

En suma, la identidad organizacional de la Unidad TEA se configura a partir de varios elementos clave: un fuerte compromiso con el trabajo en red y la comunidad, expresado en su participación en actividades de extensión, alianzas con instituciones y asociaciones de familias, y la promoción de nuevas Unidades especializadas en el país; una orientación clara hacia la detección temprana y la intervención precoz, como pilares de su misión; una marcada impronta interdisciplinaria, que favorece el aprendizaje entre profesionales y mejora la atención integral; y una vocación sostenida por la formación, la investigación y la difusión del conocimiento, que refuerza su rol como espacio clínico, académico y comunitario.

4.3. Desde adentro hacia afuera: ¿cómo se muestra la Unidad TEA?

Como se señaló en el apartado anterior, en los canales de comunicación externa de la Unidad, no se encuentra de forma completa ni correcta la misión y visión de la organización. Esta carencia limita, en términos comunicacionales, la posibilidad de contar con un marco sólido que oriente su identidad, objetivos y cómo se proyecta (Capriotti, 2009).

4.3.1. Filosofía corporativa - “mente”

Capriotti (2009) plantea que la identidad corporativa se compone por la cultura corporativa y la filosofía corporativa. La última, a la que también llama “mente”, representa “lo que la organización quiere ser” y es integrada por la tríada misión / visión / valores.

La ausencia de una misión y visión claramente definidas y comunicadas repercute directamente en la imagen proyectada por la Unidad. Tal como señala Capriotti (2009), estos elementos constituyen el marco estratégico que otorga coherencia y direccionalidad a la identidad organizacional, por lo que su falta puede generar percepciones de ambigüedad respecto a los objetivos y al rumbo de la institución.

En la misma línea, Villafañe (2004) advierte que la misión y la visión forman parte de la identidad corporativa que sustenta la imagen; cuando no se explicitan, esta última corre el riesgo de mostrarse difusa y fragmentada ante los públicos.

Costa (2004) agrega que ambos conceptos funcionan como relato organizacional que orienta y da continuidad a la comunicación, de modo que su ausencia puede derivar en una gestión comunicacional reactiva y de corto alcance.

4.3.2. Canales de comunicación externa

Retomando lo anteriormente mencionado, la falta de personal propio dedicado a tareas de comunicación no fue impedimento para que la Unidad lograra instalar canales de comunicación institucional, como su página web, páginas de Facebook e Instagram y una casilla de mail. No obstante, si bien cuenta con varios canales de comunicación, el análisis sobre su gestión evidencia la necesidad de contar con personal capacitado en el tema.

Originalmente estas tareas estuvieron a cargo de integrantes de la Unidad contando con el apoyo de residentes “jóvenes entusiastas”. Esta modalidad de gestión, aunque refleja compromiso e iniciativa, también proyecta una imagen institucional que puede percibirse como fragmentada y dependiente de esfuerzos individuales más que de una estrategia sostenida.

En consecuencia, la visibilidad y el posicionamiento de la Unidad hacia sus públicos externos se ven condicionados, transmitiendo más la idea de un trabajo vocacional que de una organización con lineamientos comunicacionales claros y planificados.

“No me acuerdo tanto, pero capaz que fue por el 2014 o 2015, que se armó la primera página, que fue valiosa. El tema es que, como insumo, hay que alimentarlo, cosa que no teníamos nosotros los recursos para poder hacerlo. Entonces queda un poquito... Se perdía un poco hasta nuevas actualizaciones, hasta llegadas de nuevos jóvenes entusiastas que se dedicaran a la página. Cuando se logró integrar más recursos de ASSE, ahí entre la Dra. Amigo y estudiantes de distintas generaciones, se implementan las otras redes. La parte de Instagram, de Facebook, que lo usan más la familia, creo que tiene más llegada. Y después, junto con la página, lo que sí se crea es un mail. Entonces hay algunas cosas que llegan a través de correo. En aquella época, ahora actualmente es muy poco el uso, pero sí llegan muchas consultas y cosas a través de Facebook. Eso es bastante”. (Entrevistada 2)

Aunque la Unidad ha logrado instalar canales institucionales y mantener presencia en distintos medios, la falta de misión y visión enunciadas limita la posibilidad de proyectar una imagen sólida, consistente y estratégicamente alineada.

En el análisis digital de ambas redes sociales, se destaca la falta de periodicidad. Si bien se observan intenciones de crear campañas, principalmente orientadas a la concientización sobre las problemáticas que atraviesan las personas con TEA, estas se diluyen y son rápidamente sustituidas por mensajes puntuales relacionados con fechas conmemorativas o eventos concretos. Esta discontinuidad confirma lo que plantea Aramayo y Candia (2005) respecto a la importancia de la planificación estratégica: sin un proceso sistemático que establezca objetivos, mensajes clave y públicos prioritarios, los esfuerzos comunicacionales pierden continuidad e impacto.

Asimismo, dentro de las publicaciones propias de la Unidad (aquellas que no son compartidas desde otras organizaciones) se evidencia la ausencia de un criterio estético definido, ya que, aunque en ocasiones predomina una paleta de color y tipografía similares, la presencia de materiales disímiles (anuncios de cursos, notas de prensa o invitaciones a eventos ajenos) impide consolidar una identidad visual coherente.

En línea con lo que sostiene Garrido, F. (2017), una estrategia de comunicación debe integrar los recursos corporativos en un marco unificado y de largo plazo, lo que supone mantener coherencia visual y discursiva para proyectar una imagen clara y consistente. La falta de esta coherencia no solo limita la capacidad de la Unidad de diferenciarse, sino que también debilita la percepción de profesionalismo y solidez ante sus públicos externos.

La mezcla de contenidos responde, por un lado, a la ausencia de planificación estratégica y de una línea de acción sostenida, tal como diferencian González y Rodríguez (2019) entre planificación operativa de corto plazo y planificación estratégica de largo alcance, y, por otro, a la escasez de recursos materiales y humanos disponibles para sostener dicha estrategia. Esta situación deriva en un manejo comunicacional que, más que responder a un plan estructurado, depende de iniciativas individuales o coyunturales.

Como plantean Castellano et al. (2014), la comunicación organizacional debe concebirse como un conjunto de técnicas y actividades basadas en investigación y planificación, destinadas a facilitar el intercambio con los públicos y a influir positivamente en sus percepciones. La ausencia de este enfoque estratégico impacta

directamente en la imagen proyectada por la Unidad, transmitiendo la idea de una organización que trabaja con vocación y compromiso, pero que carece de lineamientos comunicacionales claros y sostenidos.

Por otro lado, al estar quien escribe por fuera de la Unidad (tanto a nivel formal como de equipo y, directamente, edilicio), se pierden las oportunidades de poder compartir información cotidiana y de diseñar, estructurar y combinar de mejor manera con los propios los materiales externos que llegan.

Esto repercute directamente en la coherencia y pertinencia del mensaje institucional. Según Castellano et al. (2014), la comunicación organizacional debe facilitar el intercambio fluido de mensajes y estar alineada con la dinámica cotidiana de la organización para influir de forma efectiva en la percepción de los públicos. Cuando quien gestiona la comunicación no tiene acceso directo a la vida diaria de la institución, se limita su capacidad de captar y transmitir los elementos que configuran su identidad, lo que puede proyectar una imagen incompleta, fragmentada o desactualizada.

De igual modo, la pérdida de oportunidades para compartir información cotidiana y de diseñar, estructurar y combinar de mejor manera los materiales externos con los propios afecta la consistencia discursiva y estética de la comunicación. Tal como plantea Garrido, F. (2017), una estrategia de comunicación eficaz debe integrar recursos en un marco coherente y de largo plazo. Si los contenidos que llegan desde afuera no logran articularse con los producidos internamente, se genera un mosaico de mensajes dispersos que debilitan la imagen institucional. En lugar de transmitir profesionalismo y planificación, la Unidad puede ser percibida como dependiente de esfuerzos aislados, lo que disminuye su posicionamiento y la solidez de su imagen pública.

En síntesis, estas limitaciones estructurales no solo condicionan la capacidad de la Unidad para aprovechar al máximo sus canales digitales, sino que también impactan en la imagen que proyecta de sí misma: más cercana a la de un colectivo vocacional y comprometido que a la de una institución con lineamientos comunicacionales claros, planificados y sostenibles.

4.3.2.1. Análisis digital: redes sociales y página web



Unidad TEA CHPR

2,7 mil Me gusta • 3,1 mil seguidores



Dentro de la Clínica de Psiquiatría Pediátrica en el CHPR, surge la Policlínica Especializada en TEA, con el objetivo de apoyar a los especialistas en la evaluación diagnóstica y planificación de estrategias terapéuticas.

4:21



← **unidadteachpr** 🔔 ⋮



Unidad TEA CHPR

77 publicaciones 3,267 seguidores 142 seguidos

Producto/servicio

Policlínica Especializada en TEA - Centro Hospitalario Pereira Rosell.

✉️ NO SE CONTASTAN MD. Comunicarse por mail a unidadteachpr@gmail.com

🌐 unidadtea.uy

Bulevar General Artigas 1550, Montevideo, Uruguay 11600

👤 ine.podesta, maisaizar y 11 personas más siguen esta cuenta

Sigui... ▾

Mensaje

Contacto



Fuente: capturas de pantalla de la página de Facebook e Instagram de la Unidad

www.facebook.com/Unidadteachpr - www.instagram.com/Unidadteachpr

Un elemento a destacar es que ambas redes tienen un posteo fijado indicando que no se contestan mensajes a través de las mismas y que son utilizadas únicamente para la difusión de materiales y eventos. Actualmente no cuentan con personal que responda las consultas que se envían por redes sociales.



Las consultas son contestadas a través del correo unidadteachpr@gmail.com que, a diferencia de las redes y la página web, es manejado directamente por los integrantes de la Unidad.

En 2021, por iniciativa de la coordinadora general de la Unidad, se creó una página web actualizada que recopila la información general de la Unidad. Su fin es, fundamentalmente, ser un repositorio de materiales de apoyo y difusión acerca de los TEA dirigido a familias, profesionales, docentes y técnicos que atienden a esta población. El desarrollo de esta página estuvo a cargo de quien escribe.

La función principal de la página web de la Unidad reside en su apartado “materiales”, donde se pueden encontrar en pdf una gran variedad de publicaciones que no suelen ser de fácil acceso al público. Se encuentran disponibles tanto para leer dentro de la página como para descargar de forma gratuita.



Fuente: captura de pantalla de www.unidadtea.uy/materiales

4.3.3. Autopercepción

Al consultar a los integrantes de la Unidad sobre cómo perciben a la organización y lo que buscan transmitir, se recibieron las siguientes respuestas:

“(La Unidad) es un espacio de trabajo conformado por profesionales de muchas disciplinas que, obviamente, se interesa y se especializa en el autismo y que lo que busca es reconocer lo antes posible y diagnosticar lo antes posible ya sea elementos de autismo o del trastorno del espectro autista para lograr una intervención lo antes posible y lo más adecuada y que, nada, tiene esa intención y ese objetivo y trabaja con ese objetivo de alguna manera”. (Entrevistado 3)

“Lo que yo intento transmitir a las familias es eso: la importancia de la adherencia, del compromiso, de sostener. Es como educar en definitiva a las familias en esto, en llegar en hora, en determinadas cuestiones que tienen que estar, no sé, que el niño venga lo más descansado posible, que haya determinadas situaciones que son la base para poder empezar a trabajar”. (Entrevistada 1)

En el marco de la extensión universitaria y de la difusión de los TEA, la Unidad participa activamente en las campañas que se hacen a nivel mundial por el Día de Concientización sobre el Autismo, que se celebra el 2 de abril.

“(...) otra presencia que ha tenido la Unidad fue participar siempre en la conmemoración del 2 de abril”. (Entrevistada 2)

Desde el 2023, la Unidad convoca al movimiento asociativo en torno al autismo a participar de una jornada en el patio del CHPR en donde diferentes instituciones educativas y organizaciones de la sociedad civil dedicadas a la inclusión de las personas con TEA participan con un stand y exponiendo pósters. La invitación se hace tanto a través de sus medios institucionales (redes sociales, correo electrónico) como de manera “informal” técnico - familiar vía Whatsapp y está dirigida a la sociedad en su conjunto, especialmente a personas con TEA y sus familiares; profesionales de diferentes áreas que busquen interiorizarse en el abordaje de los TEA y medios de comunicación tradicionales que den una cobertura al evento.



Fuente: <https://www.facebook.com/watch/?v=1393620541680348>

4.3.3. Identidad visual

Aunque en algunas publicaciones se observa un predominio de ciertos colores, tipografía y estilo, la ausencia de una línea estética uniforme impide que la identidad visual se consolide como un instrumento de comunicación efectiva.

Según Capriotti (2009), la identidad visual funciona como expresión gráfica de la identidad corporativa y busca influir en la percepción que los públicos tienen de la organización. En este sentido, los elementos dispersos y heterogéneos de las redes sociales limitan la capacidad de proyectar una imagen sólida, coherente y reconocible de la Unidad, disminuyendo el impacto de sus mensajes y su posicionamiento frente a los distintos públicos internos y externos.

En su comunicación externa, la Unidad no mantiene un criterio estético definido, es decir, una coherencia de elementos visuales y gráficos (colores, tipografía, estilo de imágenes, formatos y composición) que se utilicen de manera consistente en todos los canales de comunicación para reflejar la identidad y los valores de la organización,

asegurando que la percepción que tienen los públicos sea clara, uniforme y reconocible.

Sí cuenta con un isotipo propio que constituye un instrumento estratégico de comunicación visual:



El isotipo de la Unidad, inspirado en la pieza de rompecabezas asociada al autismo, transmite complejidad y multidimensionalidad, comunicando el desafío que representa comprender los TEA.

La diversidad cromática refleja la amplitud de manifestaciones dentro del espectro, mientras que la forma general, que recuerda a un corazón, proyecta calidez, contención y cuidado, reforzando la percepción de la Unidad como un espacio cercano y humano.

Los globos de diálogo, integrados en el diseño, subrayan la importancia de la comunicación, alineando el mensaje visual con la misión de la Unidad de favorecer la interacción y el apoyo a personas con TEA.

De esta manera, el isotipo no solo cumple una función identificatoria, sino que influye directamente en la imagen percibida de la organización, transmitiendo sus valores fundamentales y fortaleciendo su posicionamiento frente a públicos internos y externos.

En conclusión, la Unidad se reconoce a sí misma como un espacio interdisciplinario altamente especializado, cuyo eje central es la detección temprana, el diagnóstico preciso y la intervención integral en los TEA. Sin embargo, el análisis evidencia una

disonancia entre la identidad construida internamente y la imagen que se proyecta hacia el exterior.

La ausencia de una misión y visión institucional explícitas y la falta de una estrategia comunicacional definida dificultan la consolidación de un relato coherente que refuerce su posicionamiento.

Si bien la Unidad participa activamente en campañas de sensibilización, genera instancias de encuentro comunitario y produce materiales de alto valor académico, la fragmentación de sus contenidos digitales y la escasez de recursos humanos dedicados a la comunicación limitan el alcance y la claridad del mensaje que se transmite.

Esta tensión revela que, aunque la Unidad busca proyectarse como un referente en el abordaje integral de los TEA, su imagen pública aún depende más de los aportes individuales y las iniciativas puntuales que de un proyecto institucional planificado, lo que representa un desafío para fortalecer su visibilidad, cohesión y posicionamiento estratégico.

4.4. Desde afuera: ¿cómo es percibida la Unidad TEA por las familias de usuarios/as?

A partir de las entrevistas semi estructuradas con tres madres de usuarias de la Unidad TEA, se analiza la percepción del público externo en relación a la imagen proyectada por la Unidad, poniendo los *insights* brindados por las informantes en diálogo con el marco teórico de este trabajo.

Por un lado, la interpretación de la imagen organizacional proyectada por la Unidad TEA, tal como la perciben las entrevistadas, se configura a partir de una combinación de factores interrelacionados: la calidad de atención, la cercanía en la comunicación, la participación activa y la generación de espacios comunitarios.

En línea con Capriotti (2009), la imagen es entendida, en este caso, como un constructo de recepción: lo que las familias piensan y sienten sobre la Unidad se construye principalmente a partir de experiencias directas. Los testimonios revelan que las madres asocian a la Unidad con tranquilidad, apoyo y esperanza, percibiéndolo como un espacio de contención emocional.

“Y ellos como que te dan un bálsamo de esperanza que vos en otro lado no lo tenés. En mi caso, yo soy sola con mi hija, mi familia es toda del interior, entonces yo acá el apoyo que tuve fue de mis dos amigas que son médicas y también de la Unidad”.
(Entrevistada 4)

“Yo me daba cuenta de que algo no estaba bien, una como madre sabe cuando algo no anda bien. Y como tengo otros hijos con esquizofrenia, tenía miedo de que fuera lo mismo. Acá las psiquiatras me descartaron eso, me explicaron que si bien es algo hereditario, no tiene por qué tenerlo. Me sacaron ese miedo. Que lo de ella era otra cosa: autismo. Ponerle nombre de cierta manera da un poco de tranquilidad”.
(Entrevistada 5)

“Sentí que nos acompañaron en todo momento. Yo soy sincera, cuando recibí el diagnóstico de Lucía, me largué a llorar. Fue un shock, aunque algo ya intuía, ¿viste? Pero la doctora Garrido estuvo ahí, con una paciencia enorme, explicándome que no era el fin del mundo, que ahora sabíamos qué era lo que le pasaba y, con eso, podíamos empezar a trabajar”. (Entrevistada 6)

La identidad organizacional se manifiesta claramente a través del modelo de atención integral e interdisciplinaria, que las entrevistadas identifican como uno de los principales diferenciales de la Unidad:

“Yo tuve la dicha de que la doctora me dijo que yo podía participar de todas las terapias cuando ella estuviera. Entonces yo veía cómo ella hacía y ella siempre me iba dando tips de las cosas que yo tenía que hacer con ella. Y eso, lo que ella aplicaba en 45 minutos, como ella me decía, en casa, en el taller allá, en la unidad de TEA, yo venía y lo aplicábamos en casa. Y son cosas puntuales, fáciles de hacer en la casa, digamos”
(Entrevistada 4)

“Nosotras llegamos acá hace poco, en junio. Nos atendió todo el equipo. Finalmente, la Dra. Garrido fue la que nos dio el diagnóstico de Autismo” (Entrevistada 5)

“(…) todo está en un mismo lugar. Eso para mí fue un alivio enorme, porque tenés a la psiquiatra, la fonoaudióloga, la terapeuta ocupacional... todos trabajando juntos, comunicándose entre ellos. Yo no tenía que andar repitiendo lo mismo a cada profesional, ya sabían los avances, las dificultades, todo. Eso te ahorra tiempo, energía y dolores de cabeza, ¿viste?” (Entrevistada 6)

Las entrevistas evidencian que la imagen que las familias tienen de la organización se encuentra alineada con la identidad organizacional de la Unidad TEA. En sus relatos logran identificar algunos de sus rasgos distintivos y sus valores organizacionales, que son elementos centrales que orientan su accionar (Villafañe, 1999). Las entrevistadas destacan que los profesionales trabajan de forma coordinada, articulando diferentes áreas, lo que genera una experiencia integral y de cohesión para las familias. Estos rasgos son coherentes con la idea de que la identidad organizacional actúa como base para la imagen proyectada por la Unidad: las experiencias positivas narradas por las madres de usuarios no surgen de acciones aisladas, sino de un modelo de atención definido y compartido entre los profesionales que la integran.

A su vez, este modelo responde a lo que Etkin y Schvarstein (1995) denominan identidad-construcción, es decir que los elementos singulares que diferencian a la organización en su entorno. En este caso, la Unidad se destaca no solo por ofrecer servicios asistenciales, sino por coordinar esfuerzos entre múltiples disciplinas y brindar un acompañamiento sostenido.

Por otro lado, la participación activa de las familias es otro elemento central que refuerza la imagen positiva que estas tienen sobre la Unidad, Tanto la capacitación en talleres como la provisión de materiales educativos fomentan el empoderamiento parental y la continuidad de las terapias en el hogar.

“Yo quiero ver las actitudes que tiene Victoria con ella [la terapeuta] y lo que tiene que hacer en casa. Entonces, yo veo lo que ella hace, y lo aplico. Tengo una asistente personal de Victoria, y ella también lo aplica. Porque eso, a eso va. Que donde uno ve lo que hacen ahí, uno lo tiene que hacer en casa también. Porque ahí son 45 minutos. Sin embargo, en casa es todo el día”. (Entrevistada 4)

“La doctora Garrido me mostró varias veces la página web de la Unidad, donde hay información para padres, para docentes, para médicos. Yo leí todo lo que estaba dirigido a las familias y me ayudó muchísimo a entender el autismo, a saber cómo acompañar a Lucía en el día a día”. (Entrevistada 6)

Estos hallazgos dialogan con Mosquera (2003), quien sostiene que la comunicación en salud debe ir más allá de la transmisión de información: debe promover cambios en el comportamiento y en la comprensión de los usuarios, algo que la Unidad logra mediante la educación y la integración de las familias al proceso terapéutico.

En cuanto a la comunicación profesional-familia, las tres entrevistadas valoran la cercanía, la empatía y la claridad en el trato. La información se transmite en un lenguaje accesible y comprensible, lo que fortalece la confianza y favorece la continuidad de los tratamientos:

“En el caso de Victoria, yo fui, un día hablé con ella (Dra. Cecilia Amigo) y le pedí si ella la podía ver (a Victoria) y ella me dijo que sí, que al otro día se la llevara. Y yo se la llevé, me acuerdo, y ella en esa misma consulta fue, habló con ella, estuvo, viste. Después se la llevé otra vez, la segunda vez que la llevé y me dijo, sí, tu hija es autista. Fue como que me tiraron en un balde de agua fría porque yo no sabía lo que era autismo. Y ahí fue donde ella me empezó a decir “no te preocupes, te vamos a ayudar”, y empezó con los talleres, me empezó a mandar a los talleres de padres, viste, por especialista, de allí mismo, y ahí como que empecé a enfrentar la realidad, porque sabía que no me quedaba otra, que lo que tenía que hacer era enfrentar. Y con la ayuda de ellos, bueno, fue primordial”. (Entrevistada 4)

“Encontré apoyo y respuestas. Me explicaron qué es el autismo y, en el caso de mi hija, el Asperger”. (Entrevistada 5)

“Primero, la contención emocional, sin duda. Yo sentí que podía hablar con ellos de todo, sin sentirme juzgada. Había días que iba hecha un manojo de nervios y salía más tranquila, porque me daban información clara y soluciones concretas”. (Entrevistada 6)

Por último, los talleres y redes de apoyo funcionan como espacios de intercambio entre familias, reforzando el sentimiento de pertenencia y construyendo una comunidad que trasciende lo clínico:

“Hacen talleres de padres, que yo por el tema de mi trabajo he podido participar en muy pocos talleres. Pero los que fui, a mí me sirvió un montón. Muchísimo me sirvieron, porque se me abrieron... viste que se te abre un abanico de cosas que vos no las entendés y sin embargo ahí te las explican como para que las entiendas”
(Entrevistada 4)

Respecto a las estrategias y canales de comunicación que maneja la Unidad, todas las entrevistadas conocen al menos uno de los medios digitales que se utilizan y todas están en contacto directo tanto con los profesionales como con el Hospital:

“Para coordinar los encuentros de padres, Cecilia me pedía el número y les pasaba el número a ellos (secretaría de la Unidad) y ellos me llamaban para coordinar a ver si podíamos hacer el taller. Los primeros talleres nos compartían (materiales informativos desde la Unidad)” (Entrevistada 4)

“Sí, redes sociales sí. Está la página ¡PICA!, ¿viste? Y después hay una del Pereira también que me la pasaron, yo la tengo también. No me acuerdo cómo es, pero hay una, sí” (Entrevistada 4)

“Me llaman por teléfono para coordinar, o a veces, la fono, por ejemplo, si tiene que cancelar o cambiar la consulta, me manda un Whatsapp” (Entrevistada 5)

“Sí, los tengo en Facebook. Instagram no tengo, pero veo el Facebook a veces, cada tanto suben algo, como datos para aprender sobre el autismo. Me parece una buena idea, uno ve tanta cosa al santo botón en Facebook, está bueno que también haya cosas para aprender y más cuando se trata de los hijos” (Entrevistada 5)

“Principalmente las redes sociales. Sigo a la Unidad en Instagram y en Facebook. La verdad es que no publican tanto, pero cuando hay información importante, cursos, charlas o eventos, siempre lo ponen ahí y yo lo veo. Además, cuando Lucía se atendía, nos comunicábamos mucho por WhatsApp directo con los profesionales, y también a veces nos llamaban desde el teléfono del hospital para coordinar consultas o avisar de cambios de horarios. Y, como te decía, la página web también fue clave. La doctora

me la mostró y ahí encontré mucho material útil, así que cada tanto la reviso cuando necesito algo puntual” (Entrevistada 6)

Desde el marco teórico, Capriotti (2013) plantea que las organizaciones construyen su imagen no solo a través de lo que hacen, sino también mediante cómo lo comunican. En estos casos, las entrevistadas afirman que la comunicación digital de la Unidad complementa a la atención presencial, fortaleciendo la proyección de una imagen cercana, accesible y experta.

En síntesis, la Unidad TEA proyecta, a las familias de los usuarios, una imagen organizacional positiva y coherente basada en calidez, accesibilidad, trabajo en red y atención integral; elementos que la posicionan como un referente institucional en la atención de las infancias y adolescencias con TEA en Uruguay.

CAPÍTULO 5: Conclusiones

En este capítulo se presentan las conclusiones de la investigación, poniéndolas en diálogo con las preguntas y objetivos de investigación planteados para este trabajo.

¿Cómo se construyó la imagen de la Unidad TEA desde su creación hasta noviembre de 2024?

El análisis revela que esta imagen se ha configurado a partir de la articulación de múltiples dimensiones: la excelencia en la atención clínica, el desarrollo de líneas de investigación, la formación de recursos humanos y la generación de redes interinstitucionales. A lo largo de casi dos décadas, la Unidad se ha posicionado como un referente nacional en el abordaje integral de los TEA, trascendiendo el plano asistencial para proyectarse también como un espacio académico y comunitario, con impacto tanto en Uruguay como en la región.

¿Qué elementos componen la imagen de la Unidad TEA?

Los hallazgos muestran que la imagen de la Unidad se sustenta en pilares sólidos y claramente identificables:

1. Su carácter interdisciplinario.
2. La especialización técnica de su equipo.
3. La formación de recursos humanos especializados en TEA.
4. El compromiso con la detección temprana de los desvíos del neurodesarrollo y la intervención precoz.
5. La construcción de alianzas estratégicas con actores públicos y privados.
6. La creación de un espacio de acompañamiento integral para familias y usuarios.

Estos elementos diferenciales no solo definen su imagen organizacional, sino que también la consolidan como un servicio con legitimidad profesional y alto reconocimiento social.

¿Cómo comunica la Unidad TEA a sus públicos esta imagen?

La investigación evidencia un doble escenario. Por un lado, la comunicación directa con las familias se caracteriza por la cercanía, la empatía y la transmisión de información clara y comprensible, lo que fortalece la confianza y refuerza una imagen de calidez, accesibilidad y compromiso.

Además, la página web, los talleres para familias y la difusión de materiales educativos contribuyen a democratizar el acceso a conocimiento especializado, en línea con el rol de extensión universitaria que la Unidad asume.

Por otro lado, si bien los canales digitales (redes sociales, página web y correo institucional) permiten difundir actividades y recursos, la ausencia de una misión y visión explícitamente definidas, la falta de una estrategia comunicacional consolidada y la carencia de recursos humanos destinados a la comunicación interna y externa, generan cierta fragmentación en la proyección hacia públicos más amplios.

En este sentido, la Unidad enfrenta el desafío de articular sus logros y valores en un relato institucional coherente que potencie su posicionamiento y visibilidad.

¿Cómo se define la identidad de la Unidad TEA y cómo se refleja en la imagen que proyecta?

La investigación muestra que la identidad de la Unidad se estructura en torno a valores centrales que se expresan con fuerza hacia sus públicos más cercanos:

- Su modelo de atención integral, basado en el trabajo interdisciplinario y en el aprendizaje colaborativo entre profesionales, es percibido por las familias como uno de sus mayores diferenciales.
- Su compromiso con la formación de futuros especialistas, la generación de conocimiento y la participación activa en redes académicas y comunitarias refuerzan la construcción de una identidad institucional sólida.

Sin embargo, esta identidad no siempre se refleja de manera uniforme en la imagen que proyecta hacia públicos más amplios, lo que plantea la necesidad de fortalecer los recursos destinados a la comunicación estratégica para garantizar coherencia entre ambos planos.

En suma, la Unidad TEA ha construido a lo largo de casi veinte años una imagen organizacional sólida y alineada con la identidad organizacional, apoyada en la calidad de su modelo de atención, su vocación académica, su participación activa en redes y su impacto en la comunidad.

Los testimonios de profesionales y familias confirman que la Unidad es percibida como un espacio de referencia, contención y especialización, capaz de generar confianza y de brindar respuestas integrales a las necesidades de las personas con TEA y sus entornos.

No obstante, la consolidación de una estrategia comunicacional que traduzca estos logros en una narrativa institucional clara y consistente representa un desafío clave para el futuro, necesario para fortalecer su posicionamiento y proyectar de forma más amplia y estratégica su identidad, objetivos y valores.

CAPÍTULO 6: Recomendaciones hacia la organización

En este capítulo final se recopilan una serie de recomendaciones a nivel comunicacional para ayudar a alinear la imagen de sí misma que la organización intenta proyectar y cómo es percibida por sus públicos.

1. Definir una estrategia de comunicación institucional

Sería recomendable la elaboración de un plan estratégico de comunicación que:

- A. Establezca objetivos claros para la comunicación interna y externa.
- B. Defina mensajes institucionales centrales que transmitan la identidad de la Unidad y sus valores diferenciales: interdisciplinariedad, especialización, detección temprana de los TEA, acompañamiento integral y compromiso con la comunidad.
- C. Determine públicos prioritarios (familias, profesionales, instituciones educativas, organismos públicos, medios de comunicación) y mensajes diferenciados para cada uno.
- D. Incluya indicadores para evaluar el impacto de las acciones comunicacionales a corto y mediano plazo.

2. Redefinir y visibilizar su misión y visión

Es clave formalizar estos elementos y darles protagonismo en todos los canales institucionales: página web, redes sociales, materiales gráficos, publicaciones científicas y comunicados. Esto permitirá alinear la identidad interna con la imagen externa y contribuir a la construcción de un relato institucional consistente.

Un acercamiento a esta definición podría ser el siguiente:

Misión

Con un enfoque interdisciplinario y comunitario, la Unidad TEA se dedica a la detección temprana, el diagnóstico especializado y la orientación terapéutica de niños, niñas y

adolescentes con Trastornos del Espectro Autista, contribuyendo a la formación de recursos humanos y al desarrollo de la investigación en el área.

Visión

Consolidarse como referente nacional en la atención, la docencia y la investigación sobre los Trastornos del Espectro Autista, promoviendo la creación de nuevas unidades especializadas y fortaleciendo la inclusión social de las personas en el espectro y sus familias.

3. Optimizar los canales digitales y la planificación de contenidos

Los hallazgos de la investigación muestran que, aunque la Unidad dispone de canales digitales activos, la falta de periodicidad y la mezcla de contenidos afectan la percepción de coherencia. Para fortalecer su presencia digital:

- A. Desarrollar un calendario editorial con publicaciones periódicas, priorizando la divulgación científica accesible, la sensibilización social y la promoción de actividades propias.
- B. Mantener consistencia estética y narrativa en todos los contenidos para reforzar la identidad visual y el posicionamiento institucional.
- C. Potenciar la página web como plataforma central de comunicación, transformándola en un repositorio organizado de información y materiales, integrando noticias, actualizaciones y campañas.
- D. Implementar un plan de respuesta digital para consultas de familias y público general, incorporando protocolos claros para canalizar la atención desde redes sociales y correo electrónico.

4. Fortalecer la relación con las familias y comunidades

Si bien las entrevistas evidencian una comunicación cercana y empática con las familias, sería recomendable sistematizar acciones que consoliden este vínculo:

- A. Generar boletines digitales periódicos con novedades, recursos y talleres dirigidos a familias y profesionales.
- B. Ampliar la difusión de los materiales educativos y talleres de formación para potenciar la integración entre la atención clínica y el acompañamiento en el hogar.
- C. Crear espacios virtuales y presenciales de intercambio entre familias que fortalezcan las redes de apoyo comunitario que ya existen.

5. Profesionalizar la gestión de la comunicación

Dada la falta de recursos humanos específicos, la Unidad podría considerar:

- A. Designar un referente institucional de comunicación, interno o externo, que coordine los contenidos, gestione los canales digitales y articule mensajes institucionales.
- B. Promover instancias de capacitación interna en comunicación estratégica para el equipo técnico, de modo que todos los integrantes participen de manera alineada en la proyección de la imagen de la Unidad.
- C. Establecer alianzas con instituciones académicas (por ejemplo, la FIC) para contar con pasantías de estudiantes en comunicación que apoyen la gestión de redes, campañas y diseño de materiales.

6. Consolidar una narrativa institucional coherente y posicionadora

Finalmente, es necesario integrar los logros asistenciales, académicos y comunitarios en un relato institucional único que potencie el rol de la Unidad como referente nacional e internacional. Esta narrativa debería:

- A. Enfatizar su liderazgo pionero en el abordaje integral de los TEA en Uruguay.
- B. Destacar la generación de conocimiento científico y la formación de profesionales como ejes estratégicos.

C. Reforzar su compromiso social, visibilizando las acciones de extensión, campañas y participación en redes interinstitucionales.

A modo de cierre de este trabajo, se plantea una pequeña reflexión del *por qué* y *para qué* de estas acciones.

De las entrevistas se desprende que los recursos económicos y humanos con los que cuenta la Unidad TEA son escasos (y difíciles de conseguir) y que, a nivel asistencial, tienen muy poca disponibilidad para seguir recibiendo a nuevos pacientes, entonces, ¿*por qué* y *para qué* hacer el esfuerzo que implica profesionalizar la comunicación?

Principalmente, para continuar con la difusión y concientización sobre los TEA y para incentivar a otros centros asistenciales de todo el país a abrir sus propias unidades especializadas en TEA. De esta forma, las acciones comunicacionales quedan alineadas con el acercamiento a la definición de misión y visión que se planteó para la Unidad en esta investigación.

BIBLIOGRAFÍA

Aljure, A. (2015). *El plan estratégico de comunicación*. Barcelona: UOC.

Andrade, L. y Ferreira, M. *La transformación de la imagen de la Licenciatura en Comunicación a partir del cambio edilicio: una mirada a través de estudiantes y docentes* [en línea]. Trabajo final de grado. Montevideo: Udelar. FIC, 2022.

Aramayo, O. y Candia, R. (2005). *Manual de Planificación Estratégica*. Instituto de la Comunicación e Imagen de la Universidad de Chile

Baez Evertsz, C. *La comunicación efectiva*. Santo Domingo; Búho. (2000).

Cándido, E. y Tilve, M. *Buscando la inclusión. La realidad de las personas con Trastorno del Espectro Autista en el sistema educativo* [en línea]. Trabajo final de grado. Montevideo: Udelar. FIC, 2023.

Capriotti, P. (2009). *Branding corporativo. Fundamentos para la gestión estratégica de la Identidad Corporativa*. Colección de Libros de la Empresa.

Capriotti, P. (2021). *DircomMAP. Dirección Estratégica de Comunicación*. Bidireccional.

Castellano, L; Penso, M y Fernández, K. Flujo comunicacional y satisfacción de los trabajadores administrativos en la Universidad del Zulia. Omnia (2014).

Díaz-Noci, J. (2020): *Guía de métodos de investigación aplicados al entorno digital*. Universitat Pompeu Fabra

Etkin, J.; Schvarstein, L. (1995) *Identidad de las Organizaciones: Invariancia y Cambio*. Paidós.

Ferrari, M y França, F. (2011) *Relaciones públicas : naturaleza, función y gestión en las organizaciones contemporáneas*. Buenos Aires : La Crujía.

Gamboa, P y Torres, F. *Estudio descriptivo acerca de la imagen corporativa en instituciones de salud públicas y privadas desde el punto de vista de las(os) enfermeras(os) y encargados(as) de selección de personal*. [en línea] Tesis. Santiago de Chile: Universidad de Chile. Facultad de Ciencias Sociales, 2010.

Garrido, F. *Comunicación Estratégica. Un puente significativo para la creación de valor empresarial*. (2017).

Garrido, G. (2021). *Comprensión Integral de los Trastornos del Espectro Autista* .
<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/noticias/Presentacion%20Jornada%20TEA%20Dra%20Gabriela%20Garrido.pdf>

Garrido, G et. all. *Aportes para la mejora de la atención de salud mental de niños, niñas y adolescentes en Uruguay. Hacia un cambio de modelo intersectorial, comunitario y basado en derechos humanos*. Informe de cooperación técnica OPS/OMS | UNICEF Uruguay (2024).

González, J, & Rodríguez Díaz, M. T. (2019). *Manual práctico de planeación estratégica*. Ediciones Díaz de Santos.

Guía para la gestión de la comunicación en las instituciones. (2016). Oficina Regional Andina.

Izcara, S (2014). *Manual de investigación cualitativa*. Editorial Fontamara.

Kaplún, G (2002). *Seis maneras de pensar la imagen organizacional*. [Trabajo presentado al "VI Congreso Latinoamericano de Investigadores de la Comunicación ALAIC 2002". Santa Cruz de la Sierra, Bolivia].
<https://ojs.upsa.edu.bo/index.php/aportes/article/view/208/197>

Lissio, C y Sequeira, M. *La influencia de la comunicación interna en la conformación de la identidad organizacional de un centro de salud: caso Comeri* [en línea]. Trabajo final de grado. Montevideo: Udelar. FIC, 2022.

Mosquera, M. *Comunicación en Salud: Conceptos, Teorías y Experiencias*. Comisionado por la Organización Panamericana de la Salud (2003).

Organización Mundial de la Salud (17 de junio de 2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwsaqzBhDdARIsAK2qqneGmcAzDm9baFRHsslgt9G0j83wXT0WRFn8LK9vVTddZSIGOqmt1UcaAqwXEALw_wcB

Promoción de la Salud. Glosario. OMS. 1998.

Rodríguez Bravo, A.; Badajoz, D.; Cristian Ladaga, S.A. (2022): *Teoría de los Flujos Comunicativos* en Rodríguez Gómez, E.F. y Barranquero, A. “*De lo viejo a lo nuevo. Teorías, métodos e instituciones de la investigación en comunicación*” (Ed. Dickinson S.L. pp. 227-246).

Sellanes, E. *Fundación Canguro: construcción de una imagen organizacional*. [en línea]. Trabajo final de grado. Montevideo: Udelar. FIC, 2020. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/26168>

Uruguay Presidencia (13 de agosto de 2015). *Más de 30.000 uruguayos presentan Trastorno del Espectro Autista*. <https://www.gub.uy/presidencia/comunicacion/noticias/30000-uruguayos-presentan-trastorno-del-espectro-autista#:~:text=%22Si%20bien%20nuestro%20pa%C3%ADs%20no,poblaci%C3%B3n%20presenta%20TEA%22%2C%20agreg%C3%B3>

ANEXOS

A continuación, se plantea una posibilidad de guion con las principales preguntas para plantear a cada grupo de interés:

1. Integrantes de la Unidad TEA

- ¿Qué creés que es lo más importante que la Unidad TEA intenta transmitir a los usuarios y sus familias?
- ¿Cuáles son los valores principales que guían el trabajo diario de la Unidad?
- ¿Cómo describirías la misión de la Unidad TEA en relación con su rol en la atención de niñas, niños y adolescentes con TEA?
- ¿Qué aspectos del trabajo en la Unidad te generan mayor orgullo o satisfacción profesional?
- ¿Cómo te gustaría que la Unidad fuera percibida por la comunidad y por otros profesionales de la salud?
- ¿Cómo crees que es vista la Unidad TEA por sus públicos externos?
- Mencioná en tres palabras los significa para ti la Unidad TEA.

2. Familias de usuarios de la Unidad TEA

- ¿Cómo fue tu experiencia desde el primer contacto con la Unidad TEA?
- ¿Qué creés que la Unidad intenta transmitir a las familias sobre el tratamiento y el cuidado de sus hijos?
- ¿Te sentiste apoyado/a por la Unidad durante el proceso de diagnóstico y seguimiento?
- ¿Qué aspectos de la atención que recibiste te parecieron más útiles o importantes?
- ¿Cómo describirías la relación entre los profesionales de la Unidad y tu familia?
- ¿Cuáles son las vías de comunicación que utiliza para informarse sobre la Unidad TEA?
- ¿Creés que la Unidad TEA comunica de forma adecuada lo que es y lo que hace?
- Definí en tres palabras lo que significa para vos la Unidad TEA