

**PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIÓN INTEGRAL
PARA LA FUNDACIÓN CLÍNICA SHAI O**

PATRICIA VALDERRAMA PEREZ

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERÍAS FISICOMECA NICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
MAESTRIA EN GERENCIA DE NEGOCIOS
BUCARAMANGA**

2016

**PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIÓN INTEGRAL
PARA LA FUNDACIÓN CLÍNICA SHAO**

PATRICIA VALDERRAMA PEREZ

**Trabajo de Grado para optar al título de
Magíster en Gerencia de Negocios**

**Director:
FABIO ANDRÉS RIBERO SALAZAR
Magíster en Ciencias Administrativas y Relaciones Internacionales**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERÍAS FÍSICO-MECÁNICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
MAESTRIA EN GERENCIA DE NEGOCIOS
BUCARAMANGA
2016**

*A David Valderrama e Irma Perez,
amados e inspiradores padres.*

AGRADECIMIENTOS

Cuanto ha pasado para llegar a esta página, la última de un largo, complejo y emocionante proceso.

Sea este el espacio para agradecer a las personas que me dieron la oportunidad de empezar, la Dra. Elsa María Serpa y el Dr. Víctor Raúl Castillo. A la Universidad Industrial de Santander por toda la colaboración recibida en mi caso particular, a Rosalba Díaz por su apoyo incondicional y a los auxiliares Johanna Tarazona, Silvia Díaz y Sergio Navarro siempre tan dispuestos a prestar su ayuda.

A Oscar Mantilla, Maribel Calderon y María Alejandra Sanchez, amigos y compañeros de trabajos, clases, preocupaciones y alegrías que hicieron parte de mi primera etapa; a John Pinzón y Fernando Barbosa que me adoptaron en el último semestre y me hicieron sentir como si hubiéramos vivido todo el programa juntos.

A mi mejor amiga Milena Pardo, por su hospitalidad y cariño, a Eugenio Castilla por la paciencia, la constancia y el amor que me impulsó en las duras jornadas.

A la Fundación Clínica Shaio, a su gerente el Dr. Santiago Velásquez por el tiempo y permitirme realizar este trabajo de aplicación; a Eliana Rosero, Karina Ospitia y Jose Romero, mi equipo de comunicaciones, que me permitía viajar tranquila sabiendo que la oficina estaba en sus comprometidas y responsables manos.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	14
1. PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	17
2. OBJETIVOS	20
2.1 OBJETIVO GENERAL	20
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
3. METODOLOGÍA	21
3.1 ANTECEDENTES	21
3.2 REFERENTES TEÓRICOS.....	26
3.2.1 Comunicación para la gestión empresarial	26
3.2.2 Planeación estratégica para la comunicación	32
3.3 PLAN DE TRABAJO	40
3.3.1 Diagnóstico	40
3.3.2 Direccionamiento	71
3.3.3 Formulación	74
4. EJECUCIÓN	78
4.1 Perspectiva institucional: Impacto social	78
4.2 Perspectiva institucional: Clientes.....	81
4.3 Perspectiva institucional: Desempeño operativo.....	91
4.4 Perspectiva institucional: Recursos.....	92
5. RESULTADOS	97
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	105
BIBLIOGRAFÍA	109
ANEXOS	111

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfica 1 Tamaño de la muestra	41
Gráfica 2 Análisis de fiabilidad	43
Gráfica 3 Medida Káiser-Meyer Olkim (KMO).....	43
Gráfica 4 Participación por área	44
Gráfica 5 Porcentaje tiempo laborado	44
Gráfica 6 Grado de satisfacción con los medios de comunicación	45
Gráfica 7 Frecuencia de uso	45
Gráfica 8 Despliegue de información institucional	46
Gráfica 9 Comunicación en el área	46
Gráfica 10 Comunicación con otras áreas	47
Gráfica 11 Número de visitas registradas en el mes por ubicación	102
Gráfica 12 Número de visitas a los sitios de la web	102
Gráfica 13 Porcentaje de visitas nuevas frente a las recurrentes	103

LISTA DE IMÁGENES

Imagen 1 Muestra Infoshaio	57
Imagen 2 Muestra Sístole & Diástole	58
Imagen 3 Home web	59
Imagen 4 y 5 Cartelera área asistencial	60
Imagen 6 Fuentes de tráfico a la web	63
Imagen 7 Promedio de búsquedas mensuales	66
Imagen 8 Comparativo de búsquedas mensuales	67
Imagen 9 Logo Corazón Colombia.....	78
Imagen 10 Stand Unicentro.....	79
Imagen 11 Piezas utilizadas en medios internos y externos.....	80
Imagen 12 Piezas utilizadas en redes sociales	80
Imagen 13 Wireframes web	82
Imagen 14 Diseño home web	83
Imagen 15 Muestra emailing enviado	84
Imagen 16 Muestra pautas publicadas	85
Imagen 17 Portada y pagina interior folleto	86
Imagen 18 y 19 Piezas usadas en visita de seguimiento de Acreditación	89
Imagen 20 Piezas utilizadas para la divulgación de eventos	89
Imagen 21 Comunicado de prensa	90
Imagen 22 Piezas de emailing interno para divulgación de eventos académicos ..	92
Imagen 23 Piezas de emailing interno	93
Imagen 24 Portada de Sístole & Diástole	94
Imagen 25 Muestra floorgraphic e infograffías	94
Imagen 26 Muestra de póster	95
Imagen 27 Render estación de vida.....	96

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Convenciones para tabla comparativa	62
Tabla 2 Tabla comparativa web clínica	62
Tabla 3 Matriz DOFA.....	68
Tabla 4 Matriz MEFE.....	69
Tabla 5 Matriz MEFI	70
Tabla 6 Matriz análisis totales ponderados MEFE - MEFI	71
Tabla 7 Matriz Plan Estratégico de Comunicación.....	75
Tabla 8 Matriz de monitoreo y medición	98
Tabla 9 Métricas de facebook	103

LISTA DE ANEXOS

Anexo A Formato encuesta	111
Anexo B Panel exploratorio en la insatisfacción directa.....	117
Anexo C Panel exploratorio a la respuesta “no sabe” y “dudoso”	118
Anexo D Panel exploratorio: ¿Desearía expresar algún aspecto adicional que ayude a mejorar la comunicación con sus compañeros de área u otras áreas?..	119
Anexo E Pantallazo Manual de Comunicaciones	120
Anexo F Pantallazo proceso Gestión de la Comunicación dentro del SGC.....	121

RESUMEN

TÍTULO: PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIÓN INTEGRAL PARA LA FUNDACIÓN CLÍNICA SHAIO*

AUTOR: PATRICIA VALDERRAMA PEREZ**

PALABRAS CLAVE: COMUNICACIÓN EN ORGANIZACIONES, COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL, AUDITORÍA DE COMUNICACIÓN, PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIÓN

DESCRIPCIÓN:

Hoy en día, la comunicación es un proceso importante y estratégico en las organizaciones, bien estructurada, se convierte en una fortaleza para todos los campos de acción de las instituciones. Un ejercicio que debe hacer parte de la planeación estratégica de cualquier organización en mayor o menor medida y adaptable a sus condiciones.

En este trabajo se presenta un proceso teórico, metodológico y aplicado que va desde el proceso de auditoría, análisis, planteamiento y desarrollo de un plan de comunicación integral para una organización de salud sin ánimo de lucro, con el fin de fortalecer la gestión de este proceso al interior y exterior de la organización para de esta forma contribuir al logro de sus objetivos institucionales.

También se presentan los resultados de la implementación de algunas de las acciones que se pudieron realizar en el tiempo académico que correspondió a la presentación de este trabajo, así como su medición, el aprendizaje logrado y las sugerencias que se dejan para el resto de su aplicación.

Se evidencia en este trabajo que la importancia que le da la organización a la comunicación y el apoyo que le pueda ofrecer a este proceso es de vital importancia, de lo contrario se convierte en una iniciativa más, un documento sin ningún valor para la organización.

Aplicado este plan estratégico de comunicación es un mapa de navegación para mejorar su capacidad de realizar una gestión más eficiente, orientando las personas, el trabajo y los recursos.

* Trabajo de grado

** Facultad de Ingenierías Físico-Mecánicas. Escuela de Estudios Industriales y Empresariales. Director: C.S. Fabio Andrés Ribero Salazar, Magíster en Ciencias Administrativas y Relaciones Internacionales.

ABSTRACT

TITLE: STRATEGIC COMMUNICATION PLAN FOR THE FUNDACIÓN CLÍNICA SHAIO*

AUTHOR: PATRICIA VALDERRAMA PEREZ**

KEYWORDS: COMMUNICATION IN ORGANIZATION, INSTITUTIONAL COMMUNICATION, COMMUNICATION AUDIT, STRATEGIC COMMUNICATION PLAN

DESCRIPTION:

Today, communication is an important strategic process in organizations, well-structured, it becomes a strength for all fields of activity of the institutions. An exercise that should be part of the strategic planning of any organization to a greater or lesser extent and adaptable to the conditions.

This paper presents a theoretical, methodological and applied process from the audit process, analysis, planning and development of a comprehensive communication plan for a health organization, non-profit, in order to strengthen the management of presents this process within and outside the organization to thereby contribute to the achievement of corporate goals.

Also the results of the implementation of some of the actions that could be done in the academic time that corresponded to the presentation of this work and its measurement are presented, the learning achieved and suggestions are left for the rest of its application.

Evidenced in this work that the importance given to the organization communication and support we can offer to this process is vital, otherwise it becomes more a document of no value to the organization initiative.

Applying this strategic communication plan is a map navigation to improve their ability to make more efficient management, guiding people, work and resources.

* Bachelor thesis

** Facultad de Ingenierías Físico-Mecánicas. Escuela de Estudios Industriales y Empresariales. Director: C.S. Fabio Andrés Ribero Salazar, Magíster en Ciencias Administrativas y Relaciones Internacionales.

INTRODUCCIÓN

La comunicación organizacional es un campo de estudios relativamente nuevo en la gestión empresarial. No obstante, hoy se presenta vital como proceso que es razón y corazón de las empresas.

Atrás ha quedado su concepción meramente instrumental que la hacía ver solo como herramienta, para ser pensada y asumida también como una estrategia que apoya, desde la misión institucional, la construcción de la visión de las organizaciones.

Desde esta perspectiva se plantea la propuesta de trabajo de aplicación “Plan Estratégico de Comunicación Integral para la Fundación Clínica Shaio”, una organización con más de medio siglo de trayectoria dedicada al cuidado de las enfermedades de corazón y alta complejidad.

En la organización existe desde hace unos años interés por el campo de la comunicación y en su estructura existe un área que se ha encargado de este proceso, aunque desde un enfoque solamente operativo.

La necesidad de un planteamiento estratégico de la comunicación, surge después de atravesar un arduo camino que empezó con una crisis financiera en el año 2001, en el que la clínica estuvo muy cerca de cerrar y ser liquidada, pero gracias a un acuerdo entre las partes involucradas se logró llegar a un acuerdo.

Durante estos años la clínica se ha concentrado en superar la crisis, por esta razón se enfocó en optimizar sus procesos de gestión misionales más que en los de apoyo, como es la comunicación organizacional.

En parte superada la crisis y fortaleciéndose día a día, ha decidido que es el momento de comunicarle al mundo que su corazón sigue latiendo y haciéndola una de las instituciones de cuarto nivel más importantes del país.

De esta necesidad detectada en la organización, nació el interés de fortalecer el área de comunicaciones, bajo el norte de un Plan Estratégico de Comunicación Integral.

Hoy nos enfrentamos a “la tendencia contemporánea de integrar el área de comunicación... de campos aislados o acciones independientes, pasan a convertirse en elementos integradores de un enfoque sinérgico de comunicación con un saldo positivo para la coherencia del discurso y su eficacia”.¹

La comunicación es hoy una importante herramienta de gestión empresarial. Por lo tanto, debe hacer parte y ser coherente con la estrategia de la organización, para crear valor y darlo a conocer de manera integral, incluyente e influyente pero sobre todo, de forma planificada y con resultados medibles.

La metodología propuesta se basará en los principios de la planeación estratégica alineada a los requerimientos de un proceso comunicativo, iniciará con el desarrollo de un diagnóstico que permita identificar la situación actual de la comunicación en la organización y de este proceso, le seguirá la recopilación y análisis del direccionamiento estratégico.

Estos insumos darán un marco de referencia para el desarrollo de las etapas de formulación y ejecución en las que se contempla la concepción de la estrategia y

1 TRELLES RODRIGUEZ, Irene, Comunicación Organizacional: Selección de lecturas. La Habana: Editorial Félix Varela, 2001

desarrollo de los planes de acción necesarios y posibles. Para finalizar se diseñarán las actividades de monitoreo y medición del cumplimiento de los objetivos planteados, en el tiempo en que se ha desarrollado el plan.

1. PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

“No es posible imaginar una organización sin comunicación”.

Carlos Fernández Collado

A mediados del siglo XX, la cardiología era apenas una subespecialización de la medicina en el mundo, en Colombia ya había el interés por este campo, pero pocas posibilidades de ser desarrollado. Es entonces cuando los doctores Fernando Valencia Céspedes y Salomón Perlman, emprenden con el apoyo del empresario sirio don Abood Shaio, la creación de una institución dedicada a la cardiología, que sería la primera en el país.

La labor no fue fácil, “en un país donde la salud no es una prioridad del estado, el poder formar una institución de las características que le son reconocidas a la Clínica Shaio, sin auxilios de entidades gubernamentales, ni grandes empréstitos, puede ser considerada una obra de titanes”².

Tras décadas de comprometida labor de directivas y empleados, esta institución se convirtió en referente de las entidades que prestan servicios de cardiología en el país, así como en la cuna de muchos médicos que han desarrollado su especialización en este campo.

Sin embargo, su labor se ha visto en varias ocasiones azotada por crisis de diversa índole, la última ocurrida en el año 2001, se encuentra en buena parte superada y la institución se enfrenta al reto de seguirse fortaleciendo y volver a ocupar el lugar que tuvo como el primer centro cardiovascular y de alta complejidad del país.

2 GARAVITO, Fernando, Colombia en el corazón. Bogotá: Fundación Abood Shaio, 1992

Para ello durante seis años ha trabajado en lograr que le fuera aprobado un plan parcial de renovación urbana, meta que consiguió en el año 2014, con el que inicia un proyecto a 20 años que busca mejorar no solo su estructura dotacional para la prestación de servicios de salud, sino impactar positivamente en su entorno.

Otra de sus metas es equilibrar en el mediano plazo su mercado, que actualmente es 70% pacientes de seguridad social y 30% pacientes de medicina prepagada, particulares, pólizas y extranjeros, a un 50 -50, con el fin de apalancar su sostenibilidad en un mercado tambaleante como lo es el del actual sistema de salud.

Bajo esta perspectiva se presenta esta propuesta, que nace de la necesidad detectada por parte de las directivas de fortalecer el proceso de comunicaciones, considerándolo un factor clave como apoyo a su direccionamiento estratégico en el corto, mediano y largo plazo.

Si bien desde hace varios años ha existido un interés en la institución por la comunicación y se han desarrollado iniciativas, a finales del año 2013 solo contaba con un profesional encargado del tema y no existía un plan de comunicaciones estratégico.

Teniendo en cuenta que "en ausencia de un proceso de planificación comunicacional no hay garantía alguna de saber qué, a quién y qué tan efectivamente se comunica" ³

3 PAEZ, Ángel y FUENMAYOR, Jesús. Paradigmas sobre gestión comunicacional. En: Revista Razón y Palabra. Número 43 (febrero-marzo, 2005)

De otra parte al entender que las organizaciones son “sistemas abiertos conectados por flujos de información entre personas que ocupan diversos roles y posiciones”⁴ , el campo de la comunicación se erige como fundamento para mejorar no sólo su proyección externa sino también interna.

Así esta propuesta resulta importante en el presente y futuro de la organización, pues una adecuada planificación en comunicación, entendida como el proceso por el que una vez diagnosticado su estado interno y externo y fijados y alineados sus objetivos con el direccionamiento estratégico de la empresa, selecciona las estrategias más adecuadas, define las actividades a ejecutar para el desarrollo y materialización de esas estrategias, que buscan alcanzar la visión de la institución.

La realización de este trabajo de aplicación pretende además que la organización mejore su capacidad de realizar una gestión más eficiente del proceso de comunicaciones, orientando el trabajo y los recursos con una herramienta que sería su mapa de navegación en este campo; por otro lado, que se facilite la toma de decisiones, en cuanto se tiene una serie de lineamientos y que estos no sean solo una reacción a estímulos externos, deseos o modas por parte de los directivos; por último, la optimización sobre los recursos económicos en relación con la negociación con proveedores y la producción por volúmenes de piezas de comunicación.

El esfuerzo que se dedique a planificar, es un esfuerzo que se verá retribuido en el impacto positivo de una comunicación más eficiente, efectiva y duradera, que apunta con una serie de estrategias consistentes, que ayudarán al logro de unos objetivos organizacionales definidos y medibles.

4 HAMPTON, David. Administración. Tercera Edición. Buenos Aires: Mac Graw Hill, 1989.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar un Plan Estratégico de Comunicación Integral que permita fortalecer la gestión de la comunicación organizacional y facilite el logro de las metas en la Fundación Clínica Shaio.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar un diagnóstico de comunicación, que permita conocer la situación actual en la organización.
- Definir los objetivos, audiencias y mensajes claves, a los que se va a dirigir y que pretende impactar el Plan Estratégico de Comunicación Integral.
- Plantear las estrategias y los respectivos planes de acción, enfocados en las oportunidades de mejora identificadas en el diagnóstico, en coherencia con los objetivos estratégicos de la organización.
- Desarrollar los planes de acción aprobados por las directivas de la Fundación Clínica Shaio.
- Medir el impacto de las acciones del Plan Estratégico de Comunicación Integral que se aprueben y empiecen a ejecutar durante el periodo académico de la realización del presente trabajo.

3. METODOLOGÍA

“Es imposible no comunicar”.

Axioma de Paul Watzlawick

3.1 ANTECEDENTES

Durante la primera mitad del siglo pasado en el sector de la salud y probablemente en el resto de sectores, la concepción de la administración en el país era prácticamente intuitiva, no existía el enfoque gerencial con los fundamentos teóricos, técnicos y tecnológicos necesarios que guiaran, orientaran y proyectaran las instituciones como ocurre hoy en día.

“El gobierno nacional, departamental y municipal poco a poco asumía el sostenimiento de los hospitales públicos. Las entidades privadas comenzaron a surgir como respuesta a la necesidad de un grupo de pacientes con mayores ingresos que eran tratados en su casa o se trasladaban al exterior para atender sus problemas de salud “.⁵

Además el país era culturalmente cerrado, en esa época trabajó en Colombia Amos Briton, un médico cirujano, deportista, de raza negra y además obispo anglicano, por el que sus colegas comenzaron a protestar, *¿cómo era posible que un anglicano operara a católicos?*

Esto, así como los escasos, inadecuados y restringidos espacios para la atención de enfermedades cardiovasculares, fueron detonantes para que en 1956 el Dr. Fernando Valencia y el Dr. Salomón Perlman, vieran la necesidad de contar en Colombia con un sitio especializado en enfermedades cardiovasculares, que

⁵ GOMEZ, Carlos. El desarrollo de una organización, ICSN 50 años. Bogotá, 2001. Pág. 117.

no existía, pero que además estuviera abierto a la experimentación, la creación y el conocimiento.

El Dr. Valencia y el Dr. Perlman, el uno médico personal y el otro amigo del empresario sirio establecido en Bogotá y dueño de la empresa Sedalana, don Abood Shaio, lograron convencerlo de aportar para la creación de una fundación dedicada a estudiar y tratar los problemas del corazón.

Con 600 mil pesos de la época compraron un potrero situado a la entrada del Club Los Lagartos en Bogotá, construyeron una especie de pesebrera con una sala de cirugía, otra de rayos x y otra de consulta externa, una cocina, doce camas y una oficina administrativa.

Un año después de ser fundada, la Fundación Clínica Shaio, la Shaio como es conocida actualmente, estuvo a la par con los hospitales que trataban la especialidad cardiovascular en Estados Unidos, gracias a una labor de dedicación y vocación de servicio, que entre otras cosas logró importantes avances en la medicina como:

En Shaio se diseñó e implantó el primer marcapaso cardíaco externo en el mundo; se hicieron los protocolos para el desarrollo de unidades de cuidados intensivos; se empeñó en la transmisión telefónica de electrocardiografías y efectuaron las primeras que se realizaron en Colombia; adelantó un programa de válvulas artificiales; se hicieron las primeras operaciones de corazón con hipotermia moderada y cuando se comprobó que no podían continuar en forma indefinida, trabajó en un intercambiador de temperatura, hasta que llegó la cirugía extracorpórea.

De otra parte, contar con la última tecnología ha sido una directriz desde sus inicios, de esta forma la Shaio trajo las primeras máquinas de circulación

extracorpórea, el primer respirador artificial y más recientemente equipos como el Angiógrafo Biplano y Gamma Knife Perfexión.

De la misma forma ha sido prioridad contar con los especialistas más actualizados y capacitados, por lo que no ha escatimado recursos en enviar a su personal médico a formarse fuera del país, a la vez que ha consolidado su actividad académica, siendo cuna de muchos especialistas cardiovasculares.

Con el paso del tiempo la Shaio ha atravesado también momentos difíciles, algunos por causas internas consecuencia de los modelos de administración; otros externos como los cambios en el sector de la salud, que trajo la creación y aplicación de la Ley 100 de 1993, que modificó el entorno, el mercado de servicios e incluso la forma de prestar servicios de salud; una mezcla de ambos la ha llevado a superar varias crisis económicas, la última en el año 2001, por la cual se encuentra en ley 550, también conocida como Ley de Quiebra.

Con el propósito de mantenerse, los últimos años han sido una época de diagnósticos, reestructuraciones y nuevos modelos administrativos, que generaron cambios profundos pero que le permitieron sortear especialmente, un mercado de servicios altamente peligroso, por la crisis económica de los principales clientes institucionales y las estrategias que venían implementando.

La nueva estructura organizacional se implementa basada en aspectos fundacionales, volver a contar con la más alta tecnología, un mayor énfasis y ajuste a los recursos docentes, académicos e investigativos que se erigieron como uno de los pilares de su liderazgo y por otra parte la incorporación de la filosofía de la calidad.

Todos los ajustes se han encaminado a garantizar la eficiencia de los recursos, y disminuir riesgos económicos en la prestación de servicios, así como ofrecer el mejor espacio para la enseñanza y la investigación.

A lo largo de esta historia la comunicación ha jugado un papel importante, por un lado participando en actividades de divulgación a la comunidad científica y organizando congresos, simposios y cursos.

Actualmente se desarrollan una nutrida actividad académica mensual, y cada dos años se organiza un congreso internacional con los más ilustres representantes del campo de la cardiología a nivel mundial.

A nivel interno las prácticas de comunicación han estado enfocadas al uso de los medios: se cuenta con un canal de televisión, intranet, carteleras, correo electrónico y un boletín digital. A nivel externo, se pauta en revistas de medicina prepagada, se cuenta con página web y se tiene presencia en redes sociales.

Hasta el momento no se ha desarrollado un Plan Estratégico de Comunicación Integral. Las decisiones en cuanto a la gestión de la comunicación han estado direccionadas desde gerencia, que contemplan dentro de sus planes de acción un espacio puntual para las actividades de comunicación.

Pero como no todo plan de comunicaciones es estratégico, es decir, esto sólo es posible si es un aliado de la gestión y productividad de la organización, haciendo parte de su plan estratégico y alineado a este, de lo contrario es solo un ejercicio operativo.

En agosto de 2013 es presentada ante la junta directiva por parte de la agencia de consultoría 703, una propuesta de reestructuración del área de comunicaciones y de las actividades que debería realizar.

Esta propuesta fue aprobada en diciembre de 2013 y contempló una nueva estructura para el área de comunicaciones, que estaría conformada por un coordinador, dos gestores de contenidos, un diseñador gráfico y audiovisual y un equipo de asesores y proveedores.

El presupuesto aprobado para el desarrollo de una estrategia de comunicaciones que tendría como pilares las relaciones públicas, la publicidad, la comunicación digital, la realización de eventos, que contarían con apoyos impresos y audiovisuales y la asesoría y acompañamiento de una agencia de comunicaciones, un proveedor audiovisual y una agencia digital, sería por un valor de \$2.268.583,854.

La gerencia asume esta misión y en el primer semestre de 2014 la organización inicia el proceso de reclutamiento y selección de personal. Con el equipo conformado y con la propuesta presentada por la agencia 703 se da inicio a una nueva etapa para el área de comunicaciones.

El trabajo de aplicación contempla las acciones realizadas desde el primer semestre de 2014 hasta el primero de 2015, que estuvieron alineadas al direccionamiento estratégico institucional vigente a la fecha .

3.2 REFERENTES TEÓRICOS

3.2.1 Comunicación para la gestión empresarial. Desde sus orígenes el hombre se ha enfrentado a retos más grandes que su propia existencia, que lo han llevado a través del tiempo a la construcción de civilizaciones, imperios, ciudades, sociedades y organizaciones, las cuales nos asombran y en la mayoría de los casos nos enorgullecen.

Ello fue posible, en buena parte, gracias al desarrollo del lenguaje y con el, de la comunicación, cuya virtud es “constituir, a partir de sensaciones incoherentes, un universo a la medida de la humanidad”⁶

La comunicación nos hace humanos, lo abstracto se vuelve real y lo real abstracto. Las cosas nunca volverían a ser iguales a partir del lenguaje, que crea y recrea en cada ser desde sus orígenes, cada cosa, su identidad y su sentido.

Podemos decir que la comunicación es innata al hombre, lo ha acompañado y ha estado presente en todos sus emprendimientos. De esta forma la relación hombre-comunicación-empresa, se da de forma natural y necesaria, desde épocas prehistóricas las organizaciones han existido de una u otra forma.⁷

Cuando las personas constituyen empresas lo que realmente estructuran es un flujo de información para perseguir metas y objetivos compartidos, gracias a la coordinación y cooperación que la comunicación les permite.

6 GUSDORF, Georges, La palabra. Ediciones Galatea Nueva Visión, 1957

7 FERNANDEZ COLLADO, Carlos, La comunicación en las organizaciones, 2a. ed., Trillas, 2002

El conocimiento que hoy tenemos de la sociedad y las organizaciones nos ha facilitado desarrollar nuevas y mejores formas de gestión empresarial y la comunicación no se escapa a ello. Aunque el campo de la comunicación organizacional es reciente, podíamos empezar a hablar que es a finales del siglo XIX que la comunicación empieza a cobrar importancia en las empresas y las teorías administrativas, mientras en la sociedad se reclama la libertad de informar y ser informados.

En las primeras décadas del siglo XX, permeadas por guerras mundiales, verían el protagonismo y potencial de la comunicación en su papel propagandístico.

Algunas de las técnicas nacidas allí se emplearían en empresas y harían parte de su gestión, que formalmente empiezan a vislumbrarse como bases con la publicación de "Communication With in Organizations" del norteamericano Charles Redding.⁸

Abordar el tema de la Comunicación Organizacional es un reto a nivel teórico y práctico. Diferentes disciplinas como la administración, la psicología y la sociología, entre otras, han enriquecido su campo de conocimientos y su acción desde el siglo pasado.

Si nos remitimos al significado de la palabra comunicación, se encuentra que esta proviene del latín "comunicare" que significa "poner en común, compartir"⁹, todo un universo de posibilidades que se brinda a través de la comunicación para expresar ideas, sentimientos y aspiraciones, que permiten movilizar a las

8 TRELLES RODRIGUEZ, Irene, Comunicación Organizacional: Selección de lecturas. La Habana, Editorial Félix Varela, 2001

9 Diccionario de la Lengua Española: Real Academia Española, vigésima segunda edición. Madrid, Editorial Espasa Calpe, S.A., 2001

personas, sus comunidades y sociedades y fortalecer el sentido de pertenecer a una familia, grupo, organización, país y construir humanidad.

Se encuentra aquí uno de los elementos vitales de la comunicación, hablar de comunidad, que tiene en común, además de las dos primeras sílabas, que las dos se hacen posible a través del otro y la estrecha relación y conexión que tienen es lo que las posibilita.

Wiener dijo: “Solo la comunicación le permite a un grupo pensar juntos y actuar juntos”¹⁰. Encontramos aquí otro elemento que le da sentido y es su fin, porque toda comunicación tiene un fin implícito o explícito y, por lo tanto, un efecto. “Nos comunicamos para influir y para afectar intencionalmente... para producir una respuesta... por medio del intercambio de mensajes que tengan un significado para ambos”, apunta Berlo¹¹, y esto ocurre en todos los niveles en los que se produce la comunicación.

Podríamos sintetizar de estos y otros autores como Fernández Collado, que la comunicación organizacional es:

- Una actividad intencionada
- Planificada
- Busca resultados
- De interés público
- Bidireccional
- Orientada por la alta dirección

10 WIENER, Norbert. Communication. Cambridge Mass, 1995

11 BERLO, David K. El proceso de la comunicación: Introducción a la teoría y la práctica, 2ª Edición. Buenos Aires: El Ateneo, 2000

De esta forma la comunicación organizacional cumple con varias funciones:¹²

- Función productiva: a través de ella se informa de instrucciones precisas, se coordina el trabajo, cuya gestión eficiente puede ser considerada como un ahorro de recursos en términos de tiempo y esfuerzo.
- Función integradora: genera espacios, canales y lógicas para el trabajo en equipo, a la vez que hace que el individuo sienta que su trabajo tiene valor y sentido, lo que favorece las relaciones humanas.
- Función reputacional: generadora de una imagen de la organización, sus integrantes, sus productos y servicios.

Dentro de ella existen dimensiones a través de las cuales se despliega, nos referimos a la comunicación interna y externa:

La comunicación interna es la que se da entre los miembros de la organización. Todo comunica y crea una imagen de la empresa, y es aquí donde se legitima como “un factor de poder... porque hace posible la cohesión e identidad de sus miembros. Constituye a su vez, la identificación, selección y combinación de los medios eficaces para el logro de los objetivos que se propone. Genera la coordinación de las acciones que se requieren para la realización de estos objetivos”.¹³

El despliegue de la comunicación interna contempla los siguiente flujos formales:¹⁴

12 FERNANDEZ, Carlos, La comunicación en las organizaciones, 2a. ed., Trillas, 2002

13 RABEIL C, Ma. Antonieta y RUIZ SANDOVAL, Celia. El poder de la comunicación en las organizaciones. México: Plaza y Valdés, 1988

14 GOLDHABER, Gerald. Organizational Communication. Brown and Benchmark Publishers. 6ta. Edición. State University of New York at Buffalo, 1993.

- Flujo descendente: es jerárquico, relacionado con las instrucciones, direccionamiento, motivación y objetivos que se comunican desde las directivas hacía los empleados.
- Flujo ascendente: retro alimenta, recogiendo los resultados de desempeño, la aceptación o no de las decisiones y el planteamiento de observaciones y sugerencias.
- Flujo horizontal: como posibilidad para que personas del mismo nivel coordinen entre sí compartiendo información y encontrando solución a los problemas.
- Flujo transversal: atraviesa todos los niveles de la organización.

La comunicación externa es decir, la realizada a través del intercambio de mensajes de la organización con las audiencias o públicos fuera de ella, está conformada por la comunicación publicitaria, comunitaria, relaciones públicas y mediática entre otras, es importante para crear y reforzar su imagen positiva, generar reconocimiento y promover sus productos y servicios. De esta forma es un reto para las organizaciones de hoy redimensionar el papel que la comunicación tiene en las empresas, no solo por su carácter instrumental, sino como un elemento capaz de crear valor y darlo a conocer, allí radica su importancia dentro de la estrategia empresarial.

Estas dimensiones mantienen una relación donde se integran y se afectan positiva o negativamente de forma intencionada o no.

Para generar una relación integradora y positiva no basta la existencia de un área o departamento que maneje el tema, mucho menos si se confunde el proceso de comunicación con sus herramientas, un boletín interno, intranet, la web, los medios como fin, tampoco basta con tener buenos productos, a los mejores precios, con el comercial de televisión más impactante, ni siquiera es suficiente que reconozcan la marca.

Y aunque cada vez es más frecuente ver en las organizaciones la importancia que le dan a la comunicación, llevarla a la práctica no es una tarea operativa ni muchos menos estratégica fácil, pues no es desconocida la enorme inversión en recursos y tiempo para la realización de actividades de comunicación, que en ocasiones no muestran resultados visibles en el corto plazo.

Hoy en día hablamos de un modelo de gestión de la comunicación llamado Dircom, que habla desde la integralidad de la comunicación en las organizaciones, una unidad independiente pero en continua relación con la dirección general, que se encarga del diseño de la estrategia de comunicación de la empresa desde sus diferentes dimensiones, “se trata de armonizar acciones a partir de un estrategia, generalista y polivalente, capaz de relacionar integralmente las funciones, las políticas y las acciones comunicativas o simbólicas, transformado la comunicación puramente instrumental en una comunicación estratégica”¹⁵

Porque si la empresa es una, su misión y su visión es única, así debe ser su comunicación, debe haber coherencia entre sus distintos elementos y evitarse la heterogeneidad pues se puede generar una sensación de incoherencia que puede resultar desorientadora para sus diferentes audiencias.

Por ello existe un nuevo escenario en el que “las empresas necesitan una estrategia corporativa que oriente la actuación en todas sus comunicaciones con sus diferentes públicos”¹⁶, este será un factor importante de competitividad, que ha puesto en evidencia su potencial a nivel directivo y gerencial al interior de las organizaciones.

15 COSTA, Joan, DirCom, Estrategia de la complejidad. Valencia: Publicaciones Universidad de Calencia, 2009.

16 GONZÁLEZ OÑATE, Cristina. Estrategia corporativa, un instrumento básico para el Dircom. En COSTA, Joan. (ed.), Dircom, estrategia de la complejidad. Barcelona: Aldea Global, 2009.

3.2.2 Planeación estratégica de la comunicación. Hablar de estrategia implica necesariamente hacerlo de planeación. Godstein y Nolan, expertos en este tema, la definen como “un proceso por el cual los miembros de una organización prevén su futuro y desarrollan los procedimientos y operaciones necesarias para alcanzarlo”.¹⁷

Este proceso es importante para las organizaciones en la medida en que se adopta como un modelo de gestión, en el que existe un compromiso y participación de todos los actores involucrados de forma constante y periódica, cumpliéndolo, revisándolo y haciendo los ajustes necesarios.

Según la metodología de Humberto Serna Gómez sobre Planeación Estratégica¹⁸, adoptada para este trabajo de aplicación, este proceso de planeación consta de las siguientes etapas:

1. **Diagnóstico:** Es el punto de partida del proceso, al permitir conocer la situación actual y potencial de la organización y el proceso a nivel externo e interno.

Para ello se pueden utilizar herramientas como la Auditoría Externa que contempla un examen del entorno en seis áreas claves:

- a. **Factores económicos,** relacionados con el comportamiento de la economía actual y sus proyecciones.

17 GODSTEIN, Leonard David, NOLAN, Timothy M y PFEIFFER, J. William. Planeación estratégica aplicada: Una guía completa. Bogotá: McGraw Hill Interamericana, 1998

18 SERNA, Humberto. Gerencia Estratégica: Teoría, Metodología, Alineamiento, Implementación y Mapas Estratégicos, Índices de Gestión. Bogotá, 3R Ediciones, 2008

- b. **Factores políticos**, referidos a legislaciones actuales del sector a nivel local, departamental y nacional y las relaciones con el gobierno.
- c. **Factores sociales**, que están impactando en los estilos de vida de las personas.
- d. **Factores tecnológicos**, relacionados con su desarrollo e incidencia en la organización.
- e. **Factores competitivos**, determinados por el mercado y la competencia, en términos de calidad, servicio y oferta.
- f. **Factores geográficos**, referidos a su ubicación y relación con el entorno.

Dentro de estos factores se determinan las variables clave que aportarán información útil para analizar el entorno de la organización, se procede a la búsqueda de esa información y se analiza teniendo en cuenta las tendencias en estas variables clave y que más adelante se puedan organizar dentro una DOFA en los apartados de oportunidades y amenazas.

El diagnóstico también contempla la realización de un Análisis Interno, con el que se podrán identificar las fortalezas y debilidades de la organización y del proceso, relacionadas con la capacidad que tiene la organización para alcanzar sus objetivos y contempla el análisis de:

- a. **Capacidad directiva**, relacionada con el proceso administrativo en temas de planeación, dirección, toma de decisiones, coordinación, comunicaciones, etc.

- b. **Capacidad competitiva**, relacionada con la capacidad de respuesta comercial en temas de calidad, portafolio, participación en el mercado, investigación, desarrollo, precios, publicidad, servicio al cliente, etc
- c. **Capacidad financiera**, relacionada con índices en temas de liquidez, rentabilidad, rotación de cartera, deuda, etc.
- d. **Capacidad técnica o tecnológica**, relacionada con el proceso de prestación del servicio y la producción en términos de infraestructura.
- e. **Capacidad del talento humano**, relacionada con indicadores de estabilidad, rotación, ausentismo, nivel de remuneración, programas de desarrollo, motivación, pertenencia etc.

Este instrumento servirá para la realización de una Matriz de Evaluación de Factores Interno (MEFI), así como una Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE), herramientas analíticas para la formulación de estrategias a partir de la determinación de una posición interna y externa fuerte o débil.

- 2. **Direccionamiento Estratégico:** Hace parte junto con el diagnóstico estratégico de ese marco de referencia sobre el cual se identifica a la organización en un contexto claro de lo que hace, cómo lo hace y hacia donde va.

Dentro de esta etapa es importante recopilar y analizar los siguientes componentes no solo en cuanto existan en la organización, sino además su nivel de utilidad, conocimiento y pertinencia:

- a. **Principios Corporativos**, como el cuerpo de valores y normas que guían el actuar de la organización.
 - b. **Misión**, como el propósito de la organización, aquello que la distingue de otros negocios, a lo que se dedica la empresa.
 - c. **Visión**, como indicadora del rumbo que va a tomar la organización.
 - d. **Objetivos corporativos**, como aquello que la organización espera alcanzar de acuerdo a su misión y visión.
3. **Formulación:** Con la información recopilada y analizada de las anteriores etapas, se inicia el trabajo de concebir los proyectos estratégicos y vitales como respuesta y opción al diagnóstico y direccionamiento estratégico de la institución.

Concebidos estos proyectos se desarrollan las estrategias y planes de acción capaces de permitir su realización; las personas o áreas responsables, las cuales deberán desarrollar la siguiente etapa de ejecución y que contemplarán elementos como:

- a. **Objetivos:** Resultados que se esperan lograr con las estrategias de comunicación.
- b. **Estrategias:** Son las decisiones y prioridades basadas en el análisis y el diagnóstico que definen las actividades y el modo de cumplirlas por parte de las herramientas de comunicación.

- c. **Audiencias:** Grupos de interés a las que se quiere o se necesita llegar, definiendo que tipo de características se van a tener en cuenta en esta definición (Campo de acción, demografía, geografía, empleo, estilos de vida, actitudes, etc.)
 - d. **Mensajes:** Definir el contenido (informativo, educativo, persuasivo, explicativo, etc.), el tono (emociones a despertar, optimismo, determinación, etc.), el lenguaje (formal o informal)
 - e. **Canales:** Medios adecuados que se utilizan para llegar correctamente a las audiencias (carteles, internet, radio, prensa, cartas, objetos promocionales etc.)
 - f. **Recursos** técnicos, financieros, humanos necesarios disponibles o por conseguir
 - g. **Actividades** puntuales definidas
 - h. **Tiempos** necesarios para el cumplimiento
 - i. **Responsables** de cada actividad
 - j. **Monitoreo, medición y ajuste**
4. **Ejecución:** Es la etapa del proceso en la que se desarrollan los planes de acción por parte de las personas o áreas responsables con el fin de alcanzar los resultados esperados.

5. **Monitoria y medición:** El impacto del plan debe monitorearse y medirse en relación a los planes, objetivos, presupuesto, cronograma e impacto, a través de unos índices de gestión. Esta actividad debe realizarse de forma periódica, sistemática y el análisis de los resultados debe servir para la toma de decisiones en cuanto a los ajustes que se consideren necesarios dentro de la ejecución. Es a través de esta actividad que aseguramos la coherencia, la permanencia y pertinencia del plan.

Planificar, como vimos anteriormente implica profundizar en el contexto en el que se mueve la organización, conocer su realidad, dónde está y a dónde quiere llegar. De esta forma, examinar e identificar son el primer paso para actuar en consecuencia, decidiendo las acciones estratégicas necesarias para lograrlo.

En pocas palabras, pensar antes de actuar, pensar cómo la organización puede alinear la comunicación al direccionamiento estratégico, con el fin de que esta cumpla mejor y más rápido sus objetivos.

Y que “las mismas ideas que sirven para movilizar dentro, sean las que valen para convencer fuera”¹⁹, partiendo de un marco de referencia institucional en el que la organización contemple su contexto interno y externo de operación, desde las diferentes dimensiones de la Comunicación Organizacional.

La dimensión interna y externa define las audiencias a las cuales se dirigen y estas a su vez unos canales efectivos, además estarán condicionados hoy día por “el impacto de la tecnología en donde lejos de la pantalla unidireccional que regía

19 CASTRO, Benito. El auge de la comunicación Corporativa [En línea] <<http://www.wellcomm.es/wellcommunity/wp-content/uploads/libro-comunicacion-corporativa.pdf>> [Citado 12 de septiembre de 2012]

la verdad, vemos la multiplicidad de verdades interactuando en pantallas portátiles”²⁰.

Este impacto hace necesariamente que el enfoque de las estrategias de comunicación para una organización no sea ajeno a este nuevo escenario en red, global, dinámico y participativo que ha cambiado la forma de relación entre nosotros, como especie, y con las organizaciones que hemos creado.

Las comunicaciones y las redes sociales son el futuro y la clave del éxito para las organizaciones, que se mueven en escenarios de incertidumbre y complejidad al interior y exterior de ellas.

El riesgo se presenta cuando no existe una comunicación bien definida, planeada y estructurada, por lo que hoy más que nunca las empresas deben contemplar dentro de su gestión organizacional un plan estratégico de comunicación integral alineado a los objetivos de la organización, en donde las acciones que de él se desprendan sean integrales y coherentes entre sí, e incluyan a sus diferentes audiencias o grupos de interés, con el fin de influirlas positivamente.

“Debemos considerar el plan de comunicación como un método para mejorar la coherencia de las acciones al servicio de un propósito... independientemente de su tamaño, campo de actividad, objetivos y desafíos, el plan de comunicación ofrece una trama global dentro de la cual la empresa establece su lugar y su papel... es un medio que permite incrementar el valor interno de una actividad. Es método que permite integrar la comunicación a la estrategia de una empresa”²¹.

20 AGUILERA, Jorge. La era de la conversación, Jorge Aguilera. En material de clase de la materia electiva Relaciones Públicas, MBA Universidad Industrial de Santander (Agosto 2012)

21 LIBAERT, Thierry. El plan de comunicación organizacional: Cómo definir y organizar la estrategia de comunicación. México: Editorial Limusa, 2008

Con esta herramienta se pretende conocer las prioridades en cuanto a acciones de comunicación, que facilitarán la toma de decisiones, optimizando su gestión y favoreciendo que no existan incoherencias entre la imagen que desea la organización, la que proyecta, la que perciben sus audiencias y sobre todo, la generación de relaciones en todos los niveles de la organización con su entorno.

“El plan de comunicaciones de una organización es el plan de desarrollo de la misma. Puede ser de carácter integral donde se incluyan todos los escenarios de la organización a nivel interno y externo. Como plan de desarrollo se puede gestionar por proyectos, de acuerdo con las prioridades y los recursos de la organización”²².

Si bien no se puede desconocer que vivimos en un mundo complejo, que cambia aceleradamente y hace que el escenario de planeación sea difícil, siempre este esfuerzo será mejor que un intento desorganizado de apuntar en cualquier dirección, y además, la planificación contempla que un plan no sea un producto acabado sino todo lo contrario, este en constante monitoreo y análisis, que desarrolle los ajustes necesarios y posibles para el cumplimiento de sus objetivos.

Por último, es necesario comentar que un Plan Estratégico de Comunicación Integral es solo un punto de encuentro entre las necesidades y las proyecciones de la organización relacionadas con la comunicación, pero su materialización está en el compromiso asumido por todos y cada uno de los miembros de esta.

22 LOPEZ, Daniel. Humanizar la comunicación, la mejor apuesta de la organización en el libro Comunicación Empresarial. Bogotá: ECOE, 2011

3.3 PLAN DE TRABAJO

La metodología que se utilizó para la realización del trabajo se desarrolló en las siguientes 5 etapas:

3.3.1 Diagnóstico. Un diagnóstico de comunicación busca identificar el estado en que se encuentra este proceso en una organización, estos resultados constituyen la base de la cual partir al diseñar un plan de comunicaciones, pues este al ofrecer información sobre la percepción de los públicos, el sentido construido a partir de ella, como fluye, que tipo de mensaje se presenta más, la calidad, calidez y cantidad de información, los ruidos y barreras que interfieren, el equilibrio entre comunicación formal e informal y el uso de códigos compartidos, permite crear estrategias acordes a una situación real sobre la cuál intervenir.

3.3.1.1 Contexto de la comunicación en la organización. La comunicación es una actividad que se da de forma natural en cualquier tipo de organización sin importar su tamaño. Si bien a diciembre de 2014 la Fundación Clínica Shaio contaba con un área, esta estaba conformada por un profesional que no tenía los recursos suficientes para cubrir las necesidades de la organización en este campo.

Motivados por el proceso de reestructuración que empezaba a ver resultados y ante la necesidad detectada por parte de las directivas de fortalecer el proceso de comunicaciones, considerándolo un factor clave como apoyo a su direccionamiento estratégico en el corto, mediano y largo plazo, nace esta propuesta de contar con un Plan Estratégico de Comunicación Integral.

De esta forma se diseñaron los instrumentos de diagnóstico: Una encuesta para aplicar entre los empleados y una entrevista con líderes de procesos, así como un proceso de benchmarking en el área digital y revisión documental.

A continuación se presentarán los resultados por instrumento, seguidos por un análisis de resultados.

3.3.1.2 Análisis de la comunicación interna. Instrumento 1: Encuesta

Para explorar la perspectiva de los clientes internos respecto de su nivel de satisfacción y aspectos por mejorar en la comunicación interna de la Fundación Clínica Shaio, se decidió realizar una encuesta, por ser la técnica cuantitativa más importante en la recolección de datos.

La encuesta se envió por correo electrónico (E-mail), y se invitaba a que fuera respondida de manera voluntaria y anónima. (Anexo 1)

Para definir un tamaño de muestra apropiado para una población de marco de muestra desconocido (en el caso que nos compete: nivel de satisfacción con la comunicación interna) se estimó el tamaño de muestra con el modulo estadístico Statcalc, del software Epiinfo 6.5

Gráfica 1. Tamaño de muestra

StatCalc - Sample Size and Power				
Population survey or descriptive study For simple random sampling, leave design effect and clusters equal to 1.				
Population size:	100000000	Confidence Level	Cluster Size	Total Sample
Expected frequency:	50 %	80%	164	164
Confidence limits:	5 %	90%	271	271
Design effect:	1	95%	384	384
Clusters:	1	97%	471	471
		99%	663	663
		99.9%	1083	1083
		99.99%	1514	1514

Fuente: modulo estadístico Statcalc, del software Epiinfo 6.5 , Dpto de Bioestadística

De esta manera, para una muestra con un nivel de confianza del 95% y un error muestral del 5% nos arrojó como resultado la realización de 384 encuestas.

La encuesta contó con un total de 47 preguntas divididas así:

- 4 preguntas de características generales
- 40 preguntas que evaluaron nivel de acuerdo y/o satisfacción (divididas en 5 dominios), una pregunta que evaluó la frecuencia de uso de los medios de comunicación interna y una pregunta que evaluó el grado de satisfacción a la pregunta directa
- 3 preguntas tipo panel exploratorio de opinión
Se presentaron los resultados en tablas de distribución de frecuencia, se analizó la fiabilidad y reducción de factores, así como el puntaje en la satisfacción global directa y el puntaje construido en los dominios evaluados:

1. Medios de comunicación interna:
2. Comunicación de información institucional
3. Comunicación en el trabajo (su área)
4. Comunicación con el jefe
5. Comunicación con otras áreas

Conclusiones

Se exploró la perspectiva del cliente interno (personal administrativo y asistencial) frente a la situación actual de la Fundación Clínica Shaio en comunicación interna, se describieron las características generales de los encuestados, se identificaron

los aspectos más relevantes por ítem y se establecieron las características principales identificadas en la encuesta como insumo en la planeación estratégica.

La prueba de fiabilidad de los ítems encuestados por medio del coeficiente alfa de Cronbach, mostró un alto grado de confianza en los resultados (94%)

Gráfica 2. Análisis de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,95	41

Fuente: Dpto de Bioestadística Shaio

Las pruebas de Káiser-Meyer-Olkin y de adecuación de muestreo y prueba de esfericidad de Bartlett, indican que el número de ítems es apropiado y no procede análisis de reducción factorial (reducción de ítems redundantes)

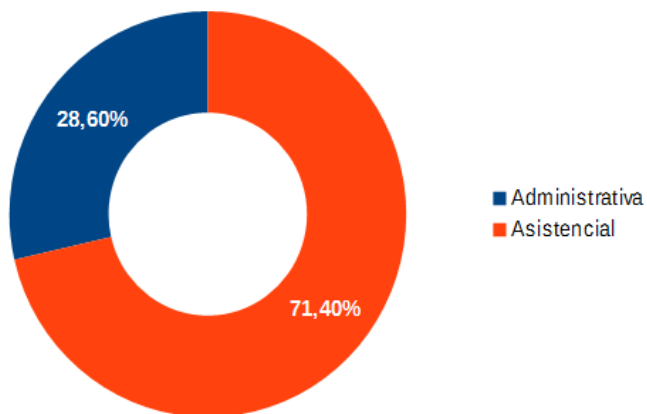
Gráfica 3. Medida Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)

KMO	Aprox. Chi-cuadrado	gl	Sig.
0,94	22870,13	820	0,000

Fuente: Dpto de Bioestadística Shaio

La encuesta fue contestada por 764 trabajadores, lo que valida los resultados, teniendo en cuenta que la cantidad sugerida de realización era de 384 encuestas. El personal asistencial aportó el 71,4% de los encuestados.

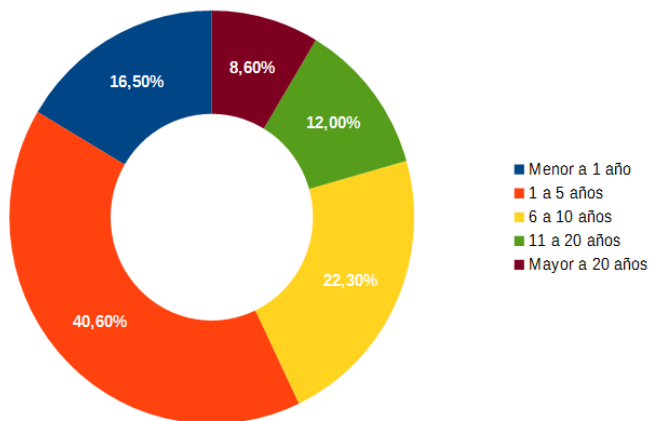
Gráfica 4. Porcentaje de participación por área



Fuente: Área de Comunicaciones

La mayoría reportó un tiempo laborando en la institución entre uno y cinco años (40,6%).

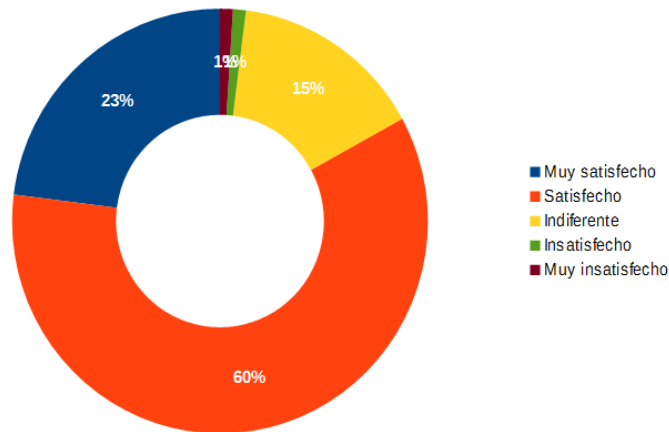
Gráfica 5. Porcentaje tiempo laborado en la institución



Fuente: Área de Comunicaciones

Los encuestados reportaron un grado de satisfacción con los medios de comunicación interna (60%) .

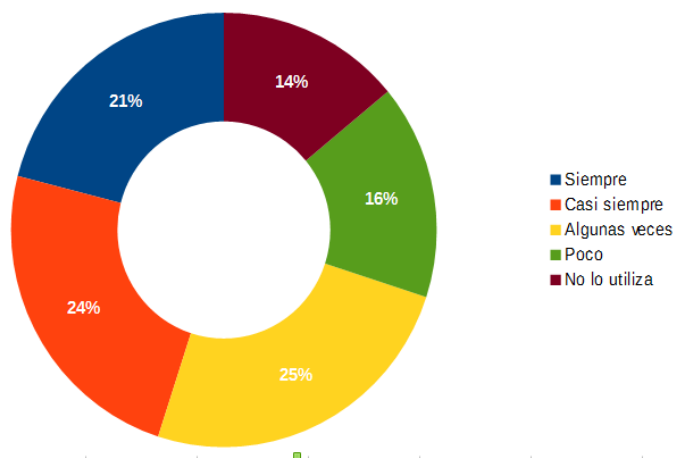
Gráfica 6. Grado de satisfacción con los medios de comunicación interna



Fuente: Área de Comunicaciones

Y una frecuencia de uso de los medios de comunicación interna de algunas veces 25%, casi siempre 24% y siempre 21%, el análisis de resultados de los anteriores dominios sugiere que una intervención dirigida a la efectividad de los medios de comunicación interna, así como estrategias para incentivar el uso de los mismos podría mejorar la perspectiva de los encuestados.

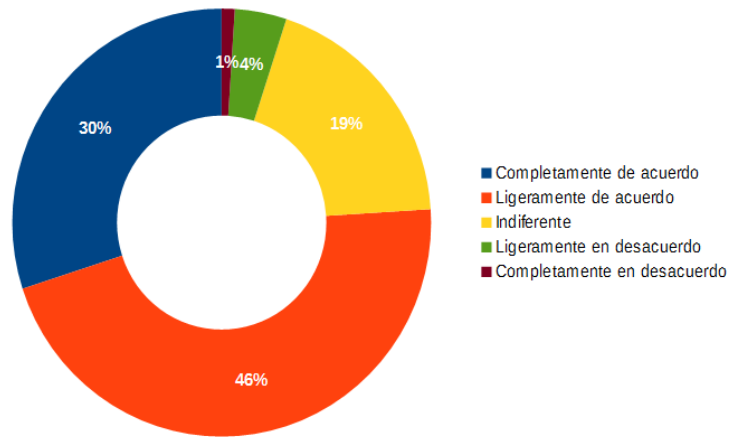
Gráfica 7. Frecuencia de uso



Fuente: Área de Comunicaciones

El 46% de los encuestados afirmó estar ligeramente de acuerdo en el conocimiento de la misión, visión, valores y cultura organizacional y que esto favorece el direccionamiento estratégico de la institución.

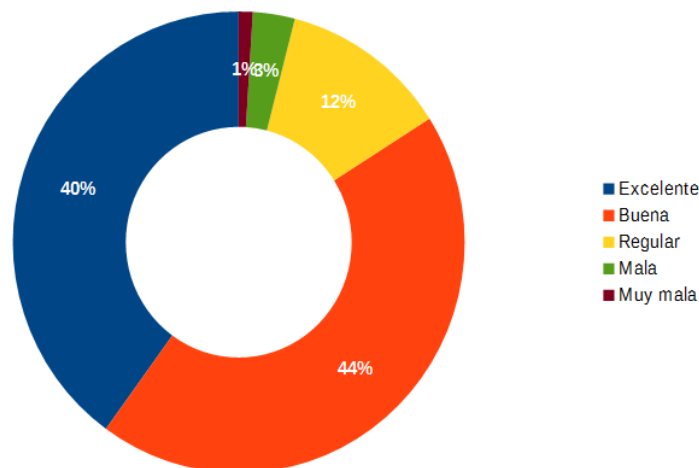
Gráfica 8. Despliegue información institucional



Fuente: Área de Comunicaciones

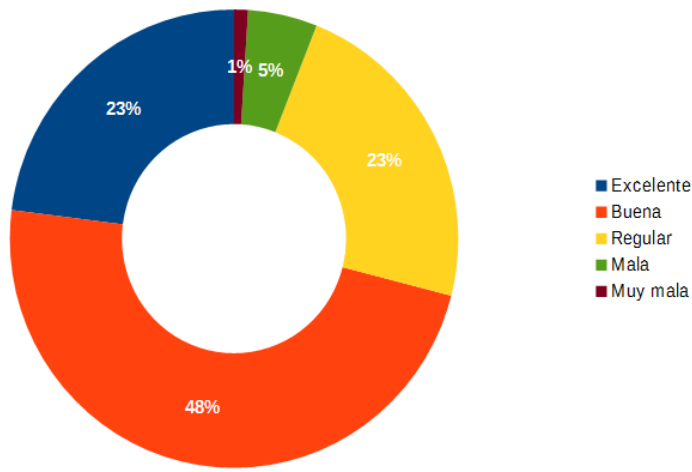
El dominio de mayor puntaje en cuanto a comunicación interpersonal fue el de comunicación con sus compañeros de área 44% la calificó como buena y 40 % excelente; hay una brecha cuando se trata de comunicar con otras áreas donde es calificada como buena 48% y excelente un 23%.

Gráfica 9. Comunicación en el área



Fuente: Área de Comunicaciones

Gráfica 10. Comunicación con otras áreas



Fuente: Área de Comunicaciones

Se revisaron las preguntas tipo panel exploratorio (opinión) encontrando:

Los encuestados que reportaron bajos niveles de satisfacción y que expresaron una explicación a estos bajos niveles refirieron como aspectos importantes la cantidad de barreras para la comunicación con los altos niveles en jerarquía, pocos espacios de participación, falta de oportunidad, precisión y relevancia de la información suministrada (ver anexo 2)

Los encuestados que respondieron “no sabe” y “dudoso”, en la pregunta: Favorece que usted conozca el direccionamiento estratégico (misión, visión, valores, y cultura organizacional), dieron como explicación a esta respuesta la falta de compromiso institucional (sentido de pertenencia); baja frecuencia de uso de los medios de comunicación interna, falta de participación en la comunicación interna; ambigüedad, informalidad y falta de divulgación de las comunicaciones (ver anexo 3).

Los encuestados que respondieron al panel exploratorio: ¿Desearía expresar algún aspecto adicional que ayude a mejorar la comunicación con sus

compañeros de área u otras áreas?, sugirieron intervenciones para disminuir las barreras con los altos mandos y aumentar la participación con convivencias, charlas y capacitaciones en respeto al paciente y a los compañeros de trabajo, importancia del saludo, buen trato y comunicación asertiva; dar explicaciones e identificarse ante la respuesta a llamadas telefónicas e inoportunidades en la atención, enviar alertas electrónicas de los comunicados que respecten a su área (Anexo 4)

Las respuestas a las preguntas tipo panel exploratorio, permitieron conocer la opinión de los participantes en aspectos relevantes de la comunicación interna; sugieren re-definir los objetivos de los medios de comunicación interna, mejorar la participación del personal, charlas de capacitación en respeto y buen trato, convivencias que mejoren el acercamiento con los altos mandos, retroalimentación en caso de errores e incentivos.

Instrumento 2: Entrevista semiestructurada

Para profundizar en las percepciones obtenidas en la encuesta, se decidió utilizar una técnica cualitativa, como lo es una entrevista semiestructurada, con líderes de proceso de áreas asistenciales y administrativas. En total eran 17 líderes, pero solo se lograron desarrollar las entrevistas con 12.

Resultados entrevista a líderes:

1. ¿Cómo fluye la comunicación hacia adentro y hacia afuera de la fundación?

L1- Es muy buena, es fácil hablar y llegarle a la gente.

L2- Suficiente comunicación.

L3- Muy visceral, teléfono roto.

L4. No es una comunicación fluida, se ha tratado de mejorar y enterarnos de las cosas sencillas, pero muchas veces ocurre por accidente, no está estructurada.

L5- La comunicación es buena, pero no para todas las personas, porque algunas no pueden expresarse sinceramente.

L6- No es una comunicación fácil por las ocupaciones de los jefes.

L7- Adecuada

L8- Hacia los empleados es fluida, hacia las directivas no tanto por el carácter del jefe.

L9- La comunicación es personal, todas las situaciones se dan o se hablan dentro del turno, pero falta con otras dependencias. En la noche no llega toda la información

L10- Hay muchas herramientas pero no es lo suficientemente clara para el equipo, lo que genera ruptura, no se sabe si es la forma o como se transmite

L11- A veces de torna insuficiente, porque no hay espacio con los médicos. Con otras áreas es difícil

L12- La comunicación es buena, pero por ser de salud utiliza un lenguaje técnico

2. ¿A través de qué medios?

L1- Reuniones administrativas.

L2- Personal y por escrito.

L3- Muchas reuniones, carteleras e invitaciones.

L4- Personal y correo electrónico.

L5- Personal sobre todo.

L6- Personal, los correos electrónicos no se leen oportunamente, de pasillo.

L7- Personal.

L8- Comunicados escritos, Personal, Comités, Reuniones de Equipo Médico.

L9- Verbalmente, correo electrónico.

L10- Medio escrito para la información formal y verbal para la informal.

L11- Correo electrónico.

L12- Verbal, telefónica, electrónico.

3. ¿A quienes se dirige?

L1- Pacientes, estudiantes, personal médico y asistencial.

L2- Empleados (L1, L3, L4, L5, L6, L7, L8, L9, L10, L11)

L12- Depende del mensaje.

4. ¿Cuál es el mensaje

L1- Mostrar la actividad de la clínica.

L2- Laboral (L3, L4, L6, L7, L8, L9, L10, L11).

L3- Se apagan incendios, no se planifica. No se rinden informes de gestión de los procesos por parte de los líderes.

L5- Planeación y organización.

5. ¿Ha detectado alguna necesidad?

L1- Falta publicidad

L2- Mucha información centralizada y si esta persona o área se ocupa, se vuelve una barrera que detiene mis labores.

L3- Formar líderes con enfoque en resultados y trabajo en equipo.

L4- Tener un medio de comunicación.

L5- Formación de habilidades para líderes.

L6- Muchas comunicaciones son de pasillo.

L7- Parámetros sobre cómo ha de realizarse la comunicación, que mensajes, por qué medio.

L8- Manejar la emotividad.

L9- Tener en cuenta el personal de noche.

L10- Tomar las cosas de forma personal, afecta el desempeño laboral.

L11- Mejorar las carteleras en los servicios.

L12- El lenguaje en muchas ocasiones es técnico.

6. ¿Existe la forma de expresar sus criterios y opiniones y de ser tenidas en cuenta por los directivos?

L1- Absolutamente siente que puede expresar criterios y opiniones.

L2- Son recibidas y tenidas en cuenta.

L3- Si han sido tenidos en cuenta.

L4- No existe un mecanismo a nivel general, pero se hace con el jefe inmediato.

L5- Sí, existe la forma.

L6- Sí, aunque hay que lucharlas, hay resistencia a que se vean ciertas necesidades, pero siempre la han escuchado.

L7- Si lo ha podido hacer.

L8- A veces.

L9- Si ha tenido la oportunidad (puede ser una condición especial por el tiempo en la institución).

L10- Si existe la forma de comentar y ser tenida en cuenta

L11- Si existe, en comités, staff, personalmente con jefes y líderes y son tenidas en cuenta.

L12- Siempre ha encontrado el espacio.

7. ¿Cuál es la forma?

L1- En reuniones (L2, L4, L5, L7, L8, L9, L12)

L3- En las entregas de turno y reuniones.

L6- Escrita y verbal.

L10-Verbal.

L11- A través del protocolo, personal (informal) .

8. ¿Para usted que significa la Fundación Clínica Shaio?

L1- Muy importante en mi vida, me interesa, la quiero,

L2- Mi casa en cuanto a lo académico y la posibilidad de crecer en cuanto a los profesional.

L3- Es una vocación, un don de servicio, un tema de responsabilidad social.

L4- Es mi segundo hogar, valoro su calidad humana.

L5- Institución estable, convencional y tradicional, con trayectoria y muchas cosas por hacer.

L6-Tiene mucho potencial como el talento humano, investigación, atención en pacientes.

L7- La veo como una entidad líder en cardiología.

L8- Mi lugar de trabajo, forma parte de mi historia personal.

L9- Es mi casa, toda una vida de trabajo.

L10- Hace parte de mi vida, es mi segundo hogar.

L11- Un lugar donde pude volver a encarrilarme en el conocimiento científico.

L12- Mi casa y todo lo que eso representa.

9. ¿Cómo es trabajar aquí?

L1- Trabajar aquí es muy agradable, está contenta

L2- Es agradable

L3- Ha sido un tema de crecimiento personal y profesional

L4- Trabajar ha sido muy agradable, hay estabilidad tanto en la parte directiva como laboral, lo que ayuda a que haya un buen ambiente

L5- Está conociendo.

L6- Falta organizar y planear para que todo el potencial salga a la luz

L7- Agradable.

L8- He recibido siempre mucho apoyo.

L9- La clínica le permite a uno realizarse, la posibilidad de desarrollar su proyecto de vida, de hacer lo que a uno le gusta.

L10- Le gusta trabajar con los pacientes, así que es más que su sitio de trabajo.

L11 - Es agradable.

L12 -Gratificante.

10. ¿Cómo le gustaría que percibieran la fundación al interior y exterior de ella?

L1- Cómo está siendo vista como una entidad seria, responsable, excelente, con calidad científica y médica.

L2- Mostrar otra imagen de la salud, desde la prevención.

L3- Que al interior fuera el mejor lugar para trabajar y al exterior un punto de referencia.

L4- Cómo lo que somos líderes y mantenernos en esta posición en el tiempo.

L5- Una institución cálida y amable con sus empleados y pacientes.

L6- Pionera y progresista en el campo de la investigación, sintonizada con los cambios del mundo y la sociedad.

L7- Entidad con calidez humana para los colaboradores y que se reflejan afuera.

L8- Que es la mejor institución en el país no solo para pacientes, sino para los empleados el mejor lugar para trabajar

L9- Cómo la mejor institución de manera integral

L10- A nivel interno, tener la capacidad de reconocer que más que un trabajo es una vocación y a nivel externo, mantener la diferencia de ser líderes de humanización y acreditación.

L11- A nivel interno, apreciar más al empleado y a nivel externo ser una institución líder en Latinoamérica en salud mental

L12- Hacía afuera que le bajaran el estigma de ser una clínica elitista, más amable, acercar más a la sociedad.

Conclusiones:

Con cada uno de los líderes se realizó una entrevista semiestructurada, la primera pregunta estaba relacionada con como sentían que fluía la comunicación al interior y exterior de la institución, la respuesta estuvo dividida, entre aquellos que la consideraban, buena, fluida, suficiente y adecuada y aquellos que no la consideran fluida, que no era fácil por las ocupaciones, especialmente de los médicos, también se señaló que en algunos casos los jefes eran viscerales y

emotivos lo que las afectaba, así como la parte asistencial en el horario de la noche sentía que no llegaba toda la comunicación que si llegaba en el día; también se señaló la claridad, pues la comunicación no era clara para todo el equipo, especialmente en temas técnicos.

Al preguntarles a través de qué medios se comunicaban, el principal medio es el interpersonal, seguido del escrito, también por correos electrónicos. Las comunicaciones a través de estos medios se dirigen en su mayoría a los colaboradores, seguidas no tan de cerca por los pacientes y estudiantes. Los mensajes son especialmente relacionados con las actividades laborales de la fundación y en menor medida sobre temas de planeación y organización, mostrar actividades o “apagar incendios” .

Con respecto a si han detectado alguna necesidad en este campo siguieron saliendo variables anotadas anteriormente como manejar la emotividad de los jefes, tener en cuenta al personal de noche; otras necesidades detectadas fueron desarrollar habilidades de comunicación y trabajo en equipo en líderes, contar con políticas de comunicación, contar con un medio formal pues muchas comunicaciones son de pasillo y/o están centralizadas en las áreas, reubicar las carteleras y ubicar carteleras en las áreas.

Con respecto a si existe la forma de expresar sus criterios y opiniones y de ser tenidas en cuenta por los directivos, en su mayoría los entrevistados contestaron afirmativamente, aunque algunos lo condicionaron a que tenían que luchar mostrando la necesidad de algún cambio o a que quizá se debía al tiempo que llevaba en la institución. Para muy pocos a veces existe la forma de expresarse y no es un mecanismo formal. El medio utilizado por la mayoría de los entrevistados es en reuniones y verbalmente y en menor proporción por escrito y entregas de turno.

Se quiso ahondar en los entrevistados lo que para ellos significaba la Shaio e identificar su grado de pertenencia, para la mayoría hay lazos emocionales muy

fuertes bien sea porque son egresados, porque llevan una trayectoria en el tiempo y en ambos casos la consideran su *casa*, su *segundo hogar* y parte importante de *su vida*, también reconocen que es una institución con vocación de servicio, importante, con potencial para crecer y que le ofrece estabilidad a las personas, es líder, solo una persona no se atrevió a dar un concepto pues llevaba poco tiempo trabajando en la institución.

Para la mayoría es agradable trabajar en la institución, además les brinda la posibilidad de crecer y realizarse personal y profesionalmente. En menor medida lo relacionan con que es una institución estable, de la que han recibido apoyo y en la pueden trabajar en lo que les gusta; es gratificante, aunque le falta planeación.

Se finalizó la entrevista con la pregunta, cómo le gustaría que percibieran la fundación al interior y exterior de ella, las respuestas se podrían resumir en una institución punto de referencia y líder en el sector, pero además cálida y amable con los colaboradores y pacientes. Una entidad excelente por su calidad, seria, responsable y el mejor lugar para trabajar y atender a los pacientes.

Instrumento 3: Revisión documental

Dentro de esta revisión se encontró que el proceso hace parte del Sistema de Gestión de Calidad dentro del cuál hay un *Manual de Comunicaciones (MA-12.2-01)* que recoge elementos como:

El objetivo, alcance e introducción, así como la descripción de los canales formales de comunicación y otros elementos de manejo de esta área como los lineamientos del material impreso y señalización, así como la autorización de registro fotográfico y de video. (Anexo 5)

Dentro del sistema también se encontró el *Proceso de Gestión de la Comunicación (PR-12.2)* y los *Procedimientos de Gestión de la Comunicación Interna (PT-12.2-01)* y *Gestión de la Comunicación Externa (PT-12.2-02)* (Anexo 6), así como la *Política de Información y Comunicación (P0-05)* cuyo enunciado dice:

“ Preservar un mismo lineamiento en la imagen corporativa de la institución, que sean un reflejo claro de su misión y visión y unificar y determinar que tipo de mensajes, canales y conductos, voceros deben ser utilizados para una mayor eficacia”

También se encontraron los siguientes indicadores:

- *IND-12.2-01 No de mensajes emitidos al cliente interno a través de infoshaio*
- *IND-12.2-02 No de visitas a la página web de la institución registradas en el mes por ubicación*
- *IND-12.2-03 Porcentaje de vistas nuevas frente a las visitas recurrentes*
- *IND-12.2-05 No de visitas a los sitios de la página web*
- *IND-12.2-06 Número de solicitudes externas recibidas a través de infoshaio*

La información encontrada dentro del Sistema de Calidad revela que es un tema de gestión importante para la organización, un buen punto de partida, sin embargo no era revisada con frecuencia y por lo tanto tampoco se encontraba actualizada, ni siquiera en el seguimiento de sus indicadores.

Quizá estos hallazgos fueron los que hicieron que La Fundación Clínica Shaio dentro de la visita de Acreditación, hubiera recibido la siguiente acción de mejora relacionada con el proceso de comunicaciones:

AC5588: Estructurar un plan de comunicaciones que contemple las comunicaciones interpersonales, de equipo de trabajo, organizacionales y externas y medir el impacto del plan.

La Acreditación en salud es una importante certificación otorgada por el Icontec. La política referente a la garantía de la calidad en salud en nuestro país contiene tres niveles, el primero y podríamos decir el básico, es el de la Habilitación, el cual contiene los requisitos indispensables para el funcionamiento de las instituciones de salud en Colombia.

El segundo nivel es el de la Certificación ISO 9001, no constituye condición necesaria establecida por la ley para el funcionamiento de las instituciones, pero indudablemente es un referente acerca de la calidad organizacional.

El tercer nivel y podríamos decir el más alto, es el de la Acreditación en Salud, un proceso del que participan las entidades de salud de forma voluntaria y periódica, basada en la autoevaluación interna y revisión externa de los procesos y resultados que garantizan y mejoran la calidad de la atención del cliente. La metodología de autoevaluación se aplica a una serie de estándares de calidad óptimos y factibles de alcanzar en diferentes aspectos de la institución.

Encontramos que Las acciones de comunicación, como lo refleja la acción de mejora citada, no estaban enmarcadas dentro de la ejecución de un plan, sin embargo encontramos la producción de los siguientes medios de se detallan dentro de sus procedimientos y manual de comunicaciones :

- **Infoshaio:** publicado según necesidad a través de correo electrónico e Intranet.

Imagen 1. Muestra de Infosahio



Fuente: Área de Comunicaciones

- **Sístole & Diástole:** Informativo bimensual

No mantiene la periodicidad, pasó de impreso a digital perdiendo mucho en cuanto a sus atributos de diseño.

Imagen 2. Muestra de Sístole & Diástole

Fundación Clínica Shaio
www.shaio.org
Diciembre de 2013

SÍSTOLE Y DIÁSTOLE

EL INFORMATIVO QUE LE TOMA EL PULSO A LA SHAI0



Bajo el título de **SHAIO AMBIENTAL** se realizaron una serie de actividades dentro de la Fundación entre el 2 y el 13 de diciembre con el fin de reforzar la conciencia del cuidado con el planeta que es un compromiso de todos.

Concurso de Fotografía



Foto ganadora

ACUARIO SAN ANDRÉS ISLAS
Dra. Zahira Espinosa - Urgencias

Bajo este contexto se realizó un concurso de fotografía sobre temas ambientales: paisajes, flora y fauna, que contó con 57 participantes de: enfermería, fisioterapia, medicina nuclear, apoyo hospitalario, contabilidad, autorizaciones, revisoría fiscal, hemodinamia, cirugía plástica, Investigaciones, trasplantes, clínica de heridas, UCI pediátrica, laboratorio, calidad y acreditación, sistemas, cirugía ambulatoria, hemodinamia, urgencias, cuentas médicas y gastroenterología.

El total de fotos fué de **159**.

Resaltamos la participación y la buena calidad de las fotos de diferentes zonas del país y del mundo.

Participantes: Freddy Buleys, Mery Luz Rodríguez, Silvia Martínez, Henry Gutiérrez, Nicolás Blanco, Osvaldo Ramírez, Adriano Pineda, Luz Amanda Muñoz, Nubia Quiñ, Xenara Mora, Ramón Marquisito, José I. Fajardo, Diana M. Rodríguez, Andrea Villarreal, Michelle Torres, Nubia Herrera, Edgard Rodríguez, Elia Patricia Ordoñez, Gabriel Casaletti, Lilia Yanguichan, Jacqueline Gutiérrez, Eliana E. Lozano, Maura E. Cervera, Claudia Espinal, Tatiana Jaramilla, Katy M. Rinco, Karen Clascán, Sofía Hernández, Martha L. Ruiz, Andriela Farfán, Zulema Espinosa, Mariana García, Sergio A. Martínez, Matilde A. Brito, Flaminio García, Sandra M. Garay, Daniel O. Fuentes, María I. González, Natalia López, Sandra Pineda, Healdy Castillo, Eddy Castellón, María Victoria Ruano, Eduardo Sarasa, Bertilde García, Celso Baháquez, Eliana Mendez, Javier A. Cruz, Angélica M. Zabala, Elkin Ardila, Gloria I. Gamiz, Martha H. Chinchilla, Sandra M. Cifuentes, Juliette M. Brito, Yvonne M. Ramírez.

Fuente: Área de Comunicaciones

- Web

Imagen 3. Pantallazo home página web



Fuente: Área de Comunicaciones

Es el medio de comunicación más desarrollado en cuanto a la línea gráfica, en lo editorial, los contenidos tienen dificultad para la actualización por realizarse a través de cargues con un proveedor externo.

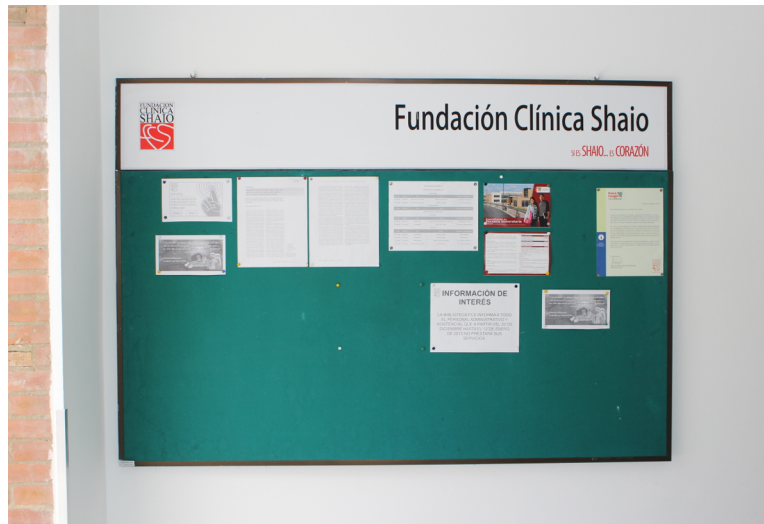
- **Carteleras**

Imagen 4: Fotografía de cartelera en área asistencial



Fuente: Área de Comunicaciones

Imagen 5: Fotografía de cartelera en área asistencial



Fuente: Área de Comunicaciones

La única institucional es la segunda imagen, las otras son como la primera, están en mal estado y saturadas de información.

3.3.1.3 Análisis de la comunicación externa. Instrumento 4: Benchmarking

La comunicación utilizada en las diferentes instituciones prestadoras de servicios salud incluye una cantidad considerable de medios que serían inabarcables en este trabajo, por lo tanto se tomó la decisión de realizar el benchmarking sobre la comunicación digital, una de las actuales y más importantes formas de comunicación.

La combinación de herramientas digitales en los servicios médicos es cada vez más frecuente y quizá una de las de mayor potencial entre diferentes sectores económicos.

Teniendo en cuenta los criterios de usabilidad, diseño, contenido e innovación, se realizó la siguiente tabla comparativa de reconocidas instituciones a nivel local, nacional e internacional, definidas con la gerencia, dirección médica y centro internacional de la fundación.

Los criterios fueron conceptualizados de la siguiente manera:























- **Usabilidad:** que sea fácil de navegar, que los botones y menús se vean como tal y que sea fácil el acceso a información de interés para el usuario.
- **Diseño:** uso de espacios que den posibilidad de descanso al ojo, iconografía en lugar de textos, colores adecuados para web, uso de imágenes atractivas y de calidad.
- **Contenido:** información útil para sus diferentes audiencias, está actualizada y qué tan amigable y gráfica es.
- **Innovación:** ¿Usan herramientas o complementos tecnológicos para hacer la vida más fácil de los usuarios?

Tabla 1: Convenciones para tabla comparativa

Convenciones	
	Ok
	Cumple pero falta calidad
	Deficiente

Fuente: Área de Comunicaciones

Tabla 2: Tabla comparativa web clínicas

Clínica	Cardio Infantil	Santa Fe	Pablo Tobón	San Vicente	Valle del Lilly	FCV	Mayo Clinic	Cleveland	John Hopkins
Usabilidad									
Diseño									
Contenido									
Innovación									

Fuente: Área de Comunicaciones

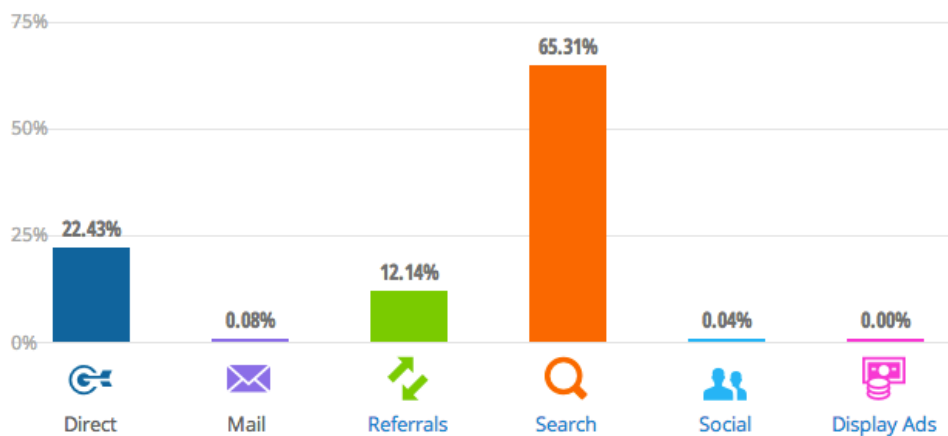
En general se encontró lo siguiente:

- La especialidad de ciertas clínicas, hace que sus contenidos sean más relevantes.
- Algunos tienen directorios de síntomas y otro tipo de esfuerzos que representan tráfico directo o cantidad de visitantes.
- Así mismo este tráfico viene de hacer pagos, operaciones online y plataformas de e-learning y contenido para médicos y estudiantes.
- Muchos ya ofrecen soluciones online que descongestionan el servicio presencial (agendamiento de citas, descargar exámenes, pagar servicios, etc).

- Las redes sociales no representan tráfico significativo, ni el espacio principal de conexión.
- Las clínicas del exterior saben aprovechar el mobile y la página para dar contenido relevante acorde al espacio.

En particular con respecto a Shaio:

Imagen 6: Fuentes de tráfico a la web



Fuente: (Mayo 19 de 2014). Google trends [gráfica]. Recuperado de <https://www.google.es/trends/>

- 65.31% del tráfico viene de buscadores o de manera directa. Sin embargo se puede capitalizar otros canales para aumentar el tráfico y mejorar el SEO para, duplicar objetivo avanzados en la web (conversiones).
- El tiempo de carga del home del sitio es de 9.0 segundos aproximadamente es un tiempo alto (aunque está entre los mejores con las webs comparadas) puede ser optimizado para aumentar la relevancia del mismo y lograr optimizar la navegación del usuario.
- Se plantea una mejor navegación o hacer una versión para móviles.
- Simplificar los menús de la web ayudarán a encontrar la información con más facilidad.
- Maquetar la web con herramientas de SEO que nos permitan capturar más clientes potenciales a través de la búsqueda en Google, por ejemplo.

- Las redes sociales tienen un engagement (grado de vinculación de las personas con una marca) muy alto pero puede deberse a que se tiene una base de seguidores baja.
- No hay mucha interacción en las redes sociales con los seguidores, la comunicación es unidireccional, no se genera conversación ni se contestan preguntas, el número de comentario es bajo, casi nulo.
- El target principal de la marca está entre 25-34 años que es la composición natural de las redes.
- Se comunican varias cosas internas que segmentan el contenido.
- Falta especificar mejor el rol de cada red social, por ejemplo en twitter, la información que se publica es casi la misma que se postea en Facebook. Algunas veces se le hace RT a otras cuentas. No menciona, ni interactúa con los seguidores.

Conclusiones:

- Simplicidad en los contenidos
- Más contenidos especializados que muchos generales
- Plataformas centralizadas en el paciente
- Herramientas para las diferentes audiencias
- Búsquedas principales en SEO: diagnósticos, procedimientos. medicamentos
- Las redes sociales para los pacientes que las frecuentan representan contacto uno a uno con su médico o clínica

Instrumento 5: Revisión de estudios de hábitos de consumo digital en personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social, Medicina Prepagada o Planes Complementarios

Dentro del proceso de Diagnóstico se revisaron los resultados del estudio Hábitos de consumo en Colombia²³ y la encuesta de consumo digital en Colombia (MinTic 2012).

Se encontró en la primera que el 90% de los encuestados dentro de los estratos 4 al 6 cuentan con afiliación a EPS, sin embargo solo el 15% de ellos cuentan con servicio de Medicina Prepagada y el 2 % con un Plan Complementario.

Un hallazgo interesantes es que su principal fuente de información en temas de salud es internet, confían en esta fuente y en los periódicos.

Las principales redes son Facebook y Twitter y se conectan especialmente a través de su móviles y computador personal.

Según el informe Touching live through Mobile Health, realizado por la firma de consultoría PricewaterhouseCoopers y la GSMA en 2012²⁴ señala que el sector de la salud a nivel global se encuentra en un momento clave de adopción de las TIC. Es uno de los sectores que más está demandando soluciones integrales de automatización de procesos dirigidos a la reducción de los costos del sector y a la mejora de la calidad de atención a los pacientes.

De esta forma según el estudio, mientras el uso de los smartphones y tabletas en búsqueda de noticia e información general aumentó un 31%, el uso de apps de salud y bienestar creció un 49 %.

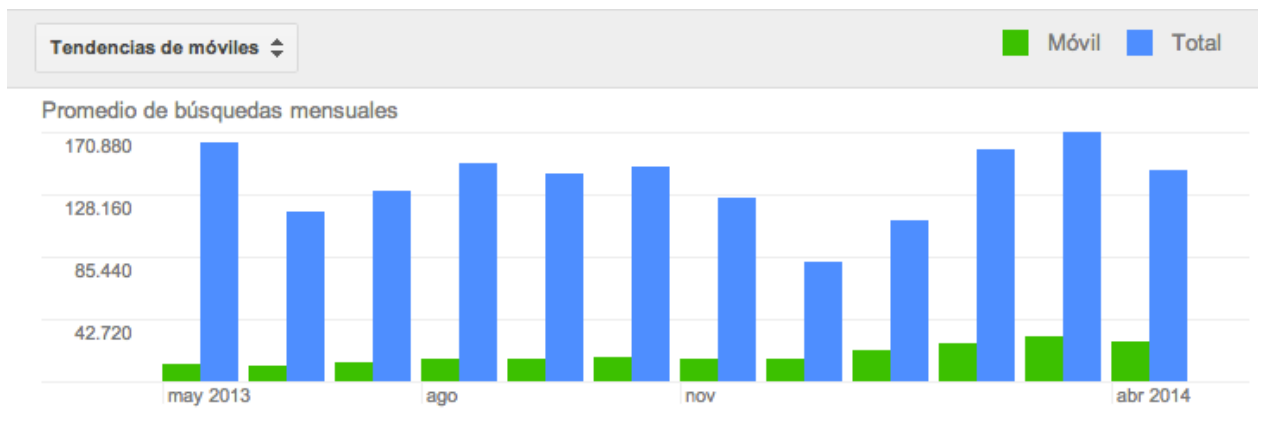
23 TGI Colombia 2013, Ibope. Muestra: 2'638.000 personas en Colombia, 6 principales ciudades. NSE: 4-6. Están afiliados a Seguro de Salud

24 Sin predicciones II: La realidad de e Health y Salud IT para Latinoamérica (fecha de consulta: 19 de mayo 2014) . Disponible desde: <http://pulsosocial.com/2014/02/18/sin-predicciones-ii-la-realidad-de-ehealth-y-salud-para-latinoamerica/>

En el estudio Zmot de Google²⁵, que nos explica el comportamiento actual del consumidor y su proceso de decisión de compra encontramos que:

- Entre 80.000 y 180.000 búsquedas al mes, asociadas a: médicos, medicina, especialistas, cardiólogos y neurólogos.
- Las búsquedas desde dispositivos móviles vienen aumentando desde el año pasado.

Imagen 7: Promedio de búsquedas mensuales



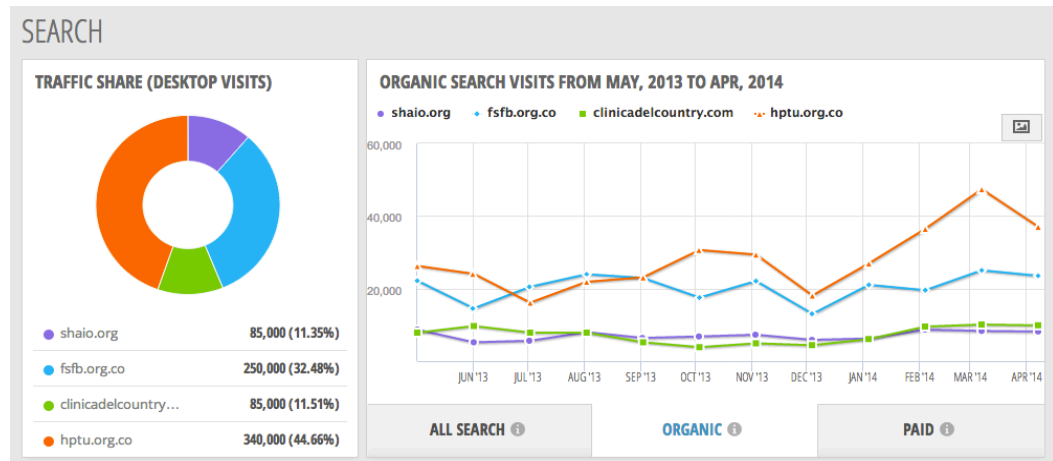
Fuente: (Mayo 19 de 2014). Google trends [gráfica]. Recuperado de <https://www.google.es/trends/>

- Para el 2014 el crecimiento de consultas de enfermedades de corazón aumentó y sigue al alza. Sin embargo, es tendencia que a fin de año se presenta un espacio de “optimismo”, en el que las personas no piensan en enfermedades y por lo tanto es una oportunidad para generar enganche a partir de territorios emocionales o de prevención.

25 Google trends. (Fecha de consulta mayo 19 de 2014). Disponible desde <https://www.google.es/trends/>

- Las clínicas con mayor tráfico reportan 340.000 búsquedas al año (Hospital Pablo Tobón Uribe) En la siguiente tabla se detallar los resultados comparativos con otras clínica representativas a nivel nacional: Clínica del Country, Fundación Santa Fe.²⁶ .

Imagen 8: Comparativo de búsquedas mensuales



Fuente: (Mayo 20 de 2014). Traffic Sources & Engagement Metrics [gráfica]. Recuperado de <http://www.similarweb.com>

- Se encontró que el tráfico con el Hospital Pablo Tobón Uribe (hptu.org) está directamente relacionado con la búsquedas, así que optimizando la estrategia de búsquedas (SEO) se puede aumentar las visitas y por lo tanto las conversiones.

3.3.1.4 Matriz DOFA. A partir del análisis de lo encontrado en el diagnóstico, se elaboró una matriz de Debilidades, Oportunidades Fortalezas y Amenazas (DOFA), que es un insumo importante de todo el trabajo que se desarrollará en adelante, ya que establece con mayor claridad un punto de partida para la

26 Traffic Sources & Engagement Metrics (Fecha de consulta mayo 20 de 2014). Disponible desde <http://www.similarweb.com>

definición del plan de comunicación integral que responderá a las necesidades de las organización.

Tabla 3: Matriz DOFA Proceso de Comunicaciones

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> • F1. Directivas institucionales comprometidas con el proceso de gestión de la comunicación • F2. Asignación de recursos humanos y económicos • F3. Satisfacción con la comunicación interna a través de los medios. • F4. Reputación en las diferentes audiencias. • F5. Reconocimiento de su programa de educación y responsabilidad social. 	<ul style="list-style-type: none"> • D1. Comunicación interna operativa, centrada en el día a día • D2. Desconfianza de algunos líderes de proceso en el área de Comunicaciones por su falta de apoyo. • D3. Ausencia de medios de comunicación con las audiencias externas • D4. Deficiencia de habilidades de comunicación interpersonal en sus colaboradores
Oportunidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> • O1. Aprobación del plan parcial de renovación urbana, lo que le permitirá mejorar su infraestructura y acceso. • O2. Posicionamiento desde la prevención y no del tratamiento de la enfermedad como la competencia. • O3. Buena reputación para desarrollar cobranding en temas relacionados con la prevención en salud. • O4. El sector salud se encuentra en un momento importante en adopción de las TIC. 	<ul style="list-style-type: none"> • A1. La principal fuente de información en temas de salud es internet y no se tiene un buen sitio web, ni una estrategia SEO. • A2. Falta de segmentación del rol de cada medio de comunicación. • A3. Competencia consolidada en el mercado • A4. Caso de negligencia médica.

Fuente: Área de Comunicaciones

3.3.1.5 Matriz MEFE y MEFI. La información obtenida dentro de la Matriz DOFA, nos permite desarrollar la Matriz de Evaluación de Factores Externos e Internos MEFE y MEFI, para evaluarlos, conocer su posición interna y externa y de esta forma determinar las estrategias que aprovecharán las fortalezas y oportunidades del proceso de comunicación, con el fin de contrarrestar sus amenazas y debilidades y así contribuir al logro de los objetivos institucionales.

Tabla 4: Matriz de Evaluación de Factores Externos MEFE

Oportunidades	Peso	Calificación	Ponderado
O1. Aprobación del plan parcial de renovación urbana, lo que le permitirá mejorar su infraestructura y acceso.	0,05	1	0,05
O2. Posicionamiento desde la prevención y no del tratamiento de la enfermedad como la competencia.	0,20	3	0,6
O3. Buena reputación para desarrollar cobranding en temas relacionados con la prevención en salud.	0,10	3	0,3
O4. El sector salud se encuentra en un momento importante en adopción de las TIC.	0,15	2	0,3
Amenazas	Peso	Calificación	Ponderado
A1. La principal fuente de información en temas de salud es internet y no se tiene un buen sitio web, ni una estrategia SEO	15	1	0,15
A2. Falta de segmentación del rol de cada medio de comunicación.	0,10	1	0,1
A3. Competencia consolidada en el mercado.	0,20	4	0,8
A4. Caso de negligencia médica.	0,05	3	0,15
Total	1,0		2,45

Fuente: Área de Comunicaciones

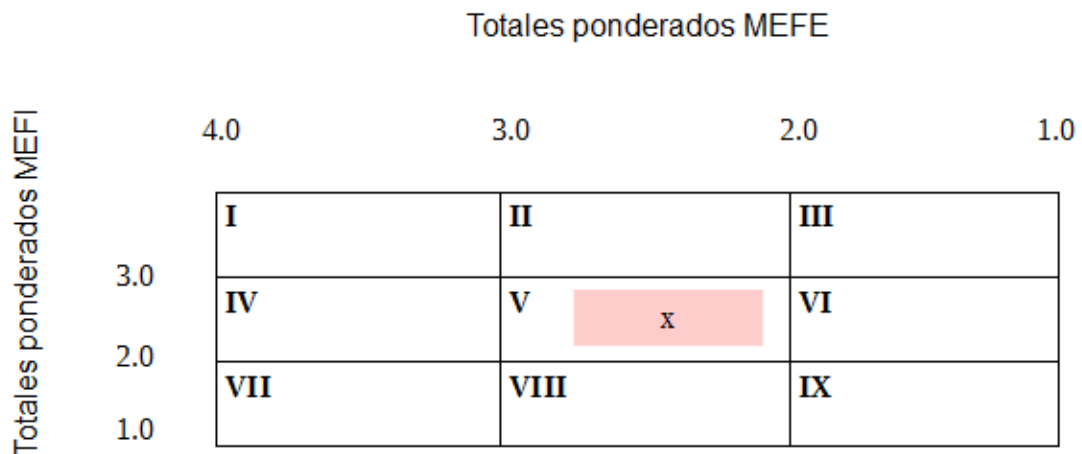
Tabla 5: Matriz de Evaluación de Factores Internos MEFI

Fortalezas	Peso	Calificación	Ponderado
F1. Directivas institucionales comprometidas con el proceso de gestión de la comunicación.	0,15	4	0,6
F2. Asignación de recursos humanos y económicos.	0,10	3	0,3
F3. Satisfacción con la comunicación interna a través de los medios.	0,10	2	0,2
F4. Reputación en las diferentes audiencias.	0,20	2	0,4
F5. Reconocimiento de su programa de educación y responsabilidad social.	0,05	2	0,1
Debilidades	Peso	Calificación	Ponderado
D1. Comunicación interna operativa, centrada en el día a día.	0,15	3	0,45
D2. Desconfianza de algunos líderes de proceso en el área de Comunicaciones por su falta de apoyo.	0,05	2	0,1
D3. Ausencia de medios de comunicación con las audiencias externas.	0,10	2	0,2
D4. Deficiencia de habilidades de comunicación interpersonal en sus colaboradores.	0,10	3	0,3
Total	1,0		2,65

Fuente: Área de Comunicaciones

Tomando el resultado ponderado de las Matrices MEFE y MEFI, construimos la gráfica que representa la posición de la empresa y da lineamientos de la estrategia que se debe seguir

Tabla 6: Matriz de Análisis Totales Ponderados MEFI - MEFE



Fuente: Área de Comunicaciones

En el anterior cuadro observamos que la Fundación Clínica Shaio se encuentra en el cuadrante V, teniendo en cuenta sus resultados ponderados de 2,45 en MEFE y 2,65 en MEFI, por lo tanto las implicaciones estratégicas son de mantenimiento.

3.3.2 Direccionamiento

3.3.2.1 Misión. Somos una institución enfocada en la atención cardiovascular y de alta complejidad, que cuenta con el talento humano idóneo para garantizar el cumplimiento de altos estándares de calidad y seguridad en la atención, con calidez, utilizando tecnología de punta e innovación permanente, basados en investigación y educación continuada y con responsabilidad social incluyente.

3.3.2.2 Visión. Ser el centro de excelencia cardiovascular y de alta complejidad.

3.3.2.3 Valores. En nuestro equipo contamos con personas que están alineadas a nuestros valores:

- **Compromiso:**

Estamos comprometidos con nuestros pacientes, cada día damos lo mejor de sí para atender a nuestros pacientes.

- **Trabajo en equipo:**

La sinergia en nuestra fundación es clave para que juntos alcancemos nuestros logros.

- **Liderazgo institucional**

Fuimos pioneros y queremos seguirlo siendo gracias al personal más capacitado y la última tecnología.

- **Innovación**

Nuestra inquietud por mantenernos a la vanguardia de los últimos avances en medicina y tecnología, nos destaca en Colombia y el exterior.

- **Actitud de servicio**

Cada uno de los colaboradores lleva en su corazón la actitud de ayudar y servir a los demás, por esto nuestra calidad humana se vive desde el momento que ingresamos a la institución.

3.3.2.4 Objetivos estratégicos. El ejercicio de planeación estratégica de la organización se realiza cada tres años, esta revisión permite definir si las

directrices se mantienen o renuevan, teniendo en cuenta el resultado de la participación de clientes internos y externos.

Se contempla a nivel externo factores económicos, políticos, sociales, tecnológicos y competitivos. A nivel interno los recursos humanos, financieros y tecnológicos.

Las cuatro perspectivas institucionales definen los objetivos estratégicos que actualmente son :

- **Perspectiva institucional:** Impacto social

Objetivo estratégico: Posicionar los resultados en materia de responsabilidad social.

- **Perspectiva institucional:** Cliente

Objetivo estratégico: Fortalecer el posicionamiento en el área cardiovascular y de alta complejidad.

Objetivo estratégico: Posicionar el reconocimiento como institución de calidad superior en la prestación de servicios de salud.

- **Perspectiva institucional:** Desempeño operativo

Objetivo estratégico: Maximizar el desarrollo asistencial.

Objetivo estratégico: Maximizar el desarrollo investigativo.

Objetivo estratégico: Maximizar el desarrollo educativo.

- **Perspectiva institucional:** Recursos

Objetivo estratégico: Garantizar procesos con calidad.

Objetivo estratégico: Garantizar la capacidad instalada acorde a la proyección de la organización.

Objetivo estratégico: Mantener la viabilidad y sostenibilidad financiera.

Objetivo estratégico: Garantizar recurso humano competente.

3.3.3 Formulación. Teniendo en cuenta el análisis anterior se plantean las siguientes estrategias que se desplegarán a manera de matriz en el Plan Estratégico de Comunicación Integral, alineando su gestión al direccionamiento de la organización.

El plan fue presentado en líneas generales en el comité de comunicaciones en gerencia, y las actividades se iban concretando y aprobando en cada comité quincenal que se ha realizado desde el segundo semestre de 2014 a la fecha.

El plan ha sido flexible para permitir la incorporación de estrategias que resultaron de situaciones que se consideraron como oportunidades y que se explicarán dentro del campo de otros resultados en el capítulo de Ejecución.

A continuación se presenta la Matriz Plan Estratégico de Comunicaciones, en el que se detallan las perspectivas, objetivos y estrategias institucionales en las que se decidió que se debía contar con un componente de comunicaciones, definiendo las audiencias y los canales a los que se dirigirían las actividades, los recursos necesarios, el cronograma y los indicadores de monitoreo y/o medición.

Tabla 7. Matriz Plan Estratégico de Comunicaciones

Fuente: Área de Comunicaciones

Perspectiva	Objetivos	Estrategias	Audiencias	Canales	Actividades	Recursos	Cronograma	Monitoreo y medición
Impacto social	Posicionar los resultados en materia de responsabilidad social	Fortalecer la cultura institucional de responsabilidad social	Interna (colaboradores)	Digitales: Intranet, emailing, redes sociales	1. Definición de temas / frecuencia 2. Construcción de contenidos 3. Diseño 4. Envíos	Recursos del área para su funcionamiento	1 a 4 Marzo, abril, mayo, octubre, noviembre 2015	-# de emailings enviados -# de actualizaciones en Intranet -Tasa de apertura
			Externa (pacientes y sus familia, comunidad en general)	BTL: Activaciones	1. Concepto de la actividad 2. Solicitud de permisos 3. Producción de los elementos necesarios 4. Realización de la actividad	\$4.000.000	Septiembre, octubre, noviembre, diciembre 2014	-# activaciones realizadas -Satisfacción área solicitante
Clientes	Fortalecer el posicionamiento en el área cardiovascular y de alta complejidad	Motivar contractualmente a pagadores con tarifas diferenciales para servicios cardiovasculares	Externa (presidentes de empresas de salud, gerentes, directores médicos, de mercadeo, autorizados)	Digitales: Web, emailing	Web: 1. Análisis de web actual 2. Referenciación 3. Propuesta 4. Generación y validación de contenidos 5. Diseño 6. Implementación 7. Monitoreo 8. Actualización	\$150.000.000	1 y 2 diciembre a febrero 2014 3 marzo y abril 2015 4 y 5 mayo a octubre 2015 6 julio a octubre 2015 7 y 8 noviembre a diciembre 2015	-# páginas web -Visitantes únicos/recurrentes -Tasa de rebote -# vistas por página -Tiempo medio
					Emailing: 1. Definición de temas / frecuencia 2. Construcción		Recursos del área para su funcionamiento	1. enero 2015 2. febrero 2015 3. marzo a

					cción de contenidos		abril 2015	solicitante
					3. Diseño		4.abril a diciembre 2015	
					4. Envío (lo realizará la Dirección Comercial)			
				ATL: Publicidad en medios impresos especializados	Publicidad: 1. Creación de plan de medios 2. Definición de concepto 3. Diseño 4. Publicación	\$200.000.000	1 y 2 diciembre 2014 y enero 2015 3. enero 2015 4. diciembre 2015	-# de piezas diseñadas -# de publicaciones
		Desarrollar el mercado internacional	Externa (gerentes de seguros y servicios médicos en el exterior)	Impresos: Portafolio oferta exportable, portafolio chequeo médico preventivo, pendones	Portafolios: 1. Redacción de textos 2. Diseño 3. Impresión	\$40.000.000	1. Enero a marzo 2015 2. abril a junio 2015 3. julio a agosto 2015	-# de piezas diseñadas -Satisfacción área solicitante
					Pendones: 1. Diseño 2. Impresión		\$5.000.000	
		Desarrollar el mercado internacional	Externa (médicos adscritos)	Digitales: Emailing, Google adwords	Emailing: 1. Definición de temas / frecuencia 2. Construcción de contenidos 3. Diseño 4. Envíos	\$10,000,000	1. enero 2015 2. febrero 2015 3. marzo y abril 2015 4. abril y diciembre 2015	-# de piezas diseñadas - Satisfacción área solicitante
					Externa (pacientes internacionales)		Google adwords: 1.Recopilación y envío	

					de información 2. Realización de matriz SEM 3. Revisión y aprobación de matriz SEM 4. Implementación 5. Reporte		2015	-CPC -CTR
Posicionar el reconocimiento como institución de calidad superior en la prestación de servicios de salud	Obtener la acreditación en salud	Internos (colaboradores)	Digitales: Emailing	1. Definición de temas / frecuencia 2. Construcción de contenidos 3. Diseño 4. Envíos	Recursos del área para su funcionamiento	1. julio 2014 2 y 3 agosto 2014 4. septiembre a octubre 2014	-# de emailings enviados -Tasa de apertura	
			Impresos: Material educativo y lúdico	1. Definición de temas, formatos, frecuencias 2. Redacción de contenidos 3. Diseño 4. Impresión	\$5.000.000	1. junio 2014 2 y 3 julio 2014 5. agosto 2014	-# piezas educativas y lúdicas # de piezas entregadas	
			BTL: Stands	1. Diseño 2. Construcción	\$1.000.000	1. julio 2014 2. agosto 2014	# stands # de personas atendidas	
	Gestar el posicionamiento de la Clínica Shaio como centro de elección para médicos locales, nacionales e internacionales	Externa: Médicos, potencialmente adscritos	ATL Campaña de divulgación de eventos académicos	1. Concepto de campaña 2. Diseño 3. Publicación en medios institucionales	Recursos del área para su funcionamiento	Según programación académica y convenios gestionados	# de piezas diseñadas -Satisfacción del área solicitante -# de comunicados de prensa -# publicaciones en prensa # de post en redes sociales	

								-Alcance -Likes -Compartido
		Posicionar en el cliente final el nivel tecnológico institucional para servicios ambulatorios	Externa: Miembros del programa corazón saludable	Digital: Emailing	1. Definición de temas / frecuencia 2. Construcción de contenidos 3. Diseño 4. Envíos	\$10.000.000	1. enero 2015 2. febrero a abril 2015 3. mayo 2015 4. junio a diciembre	-# de piezas diseñadas -Tasa de apertura
			Externa: Medios de comunicación	Free press	1. Búsqueda y elección de agencia 2. Creación de noticias 3. Implementación 4. Monitoreo	\$50.000.000	1. Enero 2015 2,3 y 4 Febrero a diciembre 2015	-# de comunicados de prensa -# publicaciones en prensa
Desempeño operativo	Maximizar el desarrollo educativo	Fortalecer la planeación y ejecución de procesos educativos	Interna: Colaboradores	Medios de comunicación internos: Emailing, intranet, carteleras	1. Definición de temas / frecuencia	Recursos del área para su funcionamiento	Según programación académica 2014-2015	-# de emailings enviados -Tasa de apertura -# frecuencia de carteleras actualizadas
			Externa: Comunidad médica y asistencial	Medios de comunicación externos: Freepress, web	2. Construcción de contenidos 3. Diseño 4. Envíos			-# de comunicados de prensa -# publicaciones en prensa -# publicaciones en páginas web -Tasa de rebote -# vistas a página del evento -Tiempo medio
Recursos	Garantizar la capacidad instalada de	Asegurar el uso efectivo de los	Interna: Colaboradores	Fortalecer el área de comunicacio-	1. Gestión del equipo de	Recursos del área para su funciona-	Enero a	# personas

	acuerdo a la proyección de la institución	canales de comunicación interna y externa	res	nes	profesionales	miento	marzo 2014	contratadas
								-Nivel de satisfacción de la comunicación en la compañía
				Medios de comunicación internos: Intranet, correo electrónico, carteleras	1. Búsqueda y/o recibo de contenidos 2. Redacción o edición de textos 3. Diseño para los diferentes medios 4. Publicación	Recursos del área para su funcionamiento	Febrero 2014 a diciembre 2015	# de mensajes emitidos al cliente interno - # de actualizaciones en Intranet -# de boletines informativos realizados -Tasa de apertura
	Externa: Comunidad en general	Medios de comunicación externos: Web, redes sociales	1. Definición de temas / frecuencia 2. Construcción de contenidos 3. Diseño 4. Publicación	Recursos del área para su funcionamiento	Febrero 2014 a diciembre 2015	-# Métricas de redes sociales # Métricas página web		

4. EJECUCIÓN

4.1 Perspectiva institucional: Impacto social

Objetivos:	Posicionar los resultados en materia de responsabilidad social
Estrategias:	Fortalecer la cultura institucional de responsabilidad social
Audiencias:	Interna (colaboradores), externa (pacientes y sus familias, comunidad en general)
Canal:	Digital (Intranet, emailing, redes sociales) BTL (Activaciones)

Actividades: La Fundación Clínica Shaio tiene un programa de responsabilidad social con la comunidad denominado Corazón Colombia. Este programa se creó en abril de 2003 con el fin de ofrecer una esperanza de vida a niños de escasos recursos con cardiopatías congénitas (enfermedades en el corazón al nacer), se sostiene gracias al apoyo de entidades privadas, gente particular de buen corazón, la organización y su personal médico-asistencial, quienes no cobran honorarios ni los insumos necesarios en estos procedimientos.

Para fortalecer el programa se inició con la actualización de su imagen, buscando comunicar el espíritu de un programa social dirigido a los niños.

Imagen 9: Logo anterior – Logo nuevo



Esta imagen se lanzó en diciembre, el desarrollo de una campaña de sensibilización en alianza con el Centro Comercial Unicentro, en Bogotá, donde durante este mes se tuvo un stand en el que se socializaba el programa y se promocionaba la compra de regalos, cuyo valor contribuía a la realización de las Jornadas de Corazón Colombia. Por la compra de un regalo se entregaba una tarjeta que las personas marcaban y colocaban en un árbol navideño.

Imagen 10: Stand en el C.C.Unicentro



Fuente: Área de Comunicaciones

Desde comunicaciones se apoyó desde la concepción de la actividad hasta la labor de difusión con mensajes que se publicaban a nivel interno en intranet y correo electrónico y a nivel externo en redes sociales.

Para la jornada se desarrollaron piezas para redes sociales que contemplaron mensajes educativos e informativos, algunas de estas son:

Imagen 11: Piezas utilizada en medios internos y externos

¿BUSCAS OBSEQUIOS DE NAVIDAD?

Visita el stand de Programa Corazón Colombia, que la Fundación Clínica Shaio tiene en el segundo piso de Unicentro (frente a Panamericana) hasta el 24 de diciembre, allí podrás encontrar lindos y originales detalles para que regales en esta Navidad y de paso ayudas a ofrecer tratamiento a niños que sufren de cardiopatías congénitas.



¡EN NAVIDAD, REGALA DE CORAZÓN!

FUNDACION CLINICA SHAI0

Fuente: Área de Comunicaciones

Clínica Shaio
20 de diciembre de 2014 · Editado ·

#Obsequia una linda #manilla hecha con amor y con tu aporte ayudarás a los #niños con #cardiopatías #congénitas

QUE TUS MANOS HABLEN POR TU CORAZÓN

Llévate en tu mano la manilla del Programa Corazón Colombia de la Fundación Clínica Shaio, con tu aporte ayudarás a cientos de niños con cardiopatías congénitas y de escasos recursos del programa Corazón Colombia.

¿Cómo puedes adquirirla?

Encuétrala en el stand del Programa Corazón Colombia, ubicado en el segundo piso del centro comercial Unicentro (frente a Panamericana), también en la tienda Corazón Colombia, primer piso de la Fundación Clínica Shaio.



si deseas que la lleven a tu casa, solicítala a través del correo electrónico: monica.alvarez@shaio.org.

El costo de esta manilla es de solo \$10.000, que puedes pagar en efectivo en cualquiera de estos lugares.

En la manilla tienes un espacio para que escribas el nombre de un niño con cardiopatía congénita y de escasos recursos que ha presentado alguna emergencia médica y que necesita un corazón. Así, con tu aporte ayudarás a salvar vidas.

¡EN NAVIDAD, REGALA DE CORAZÓN!

FUNDACION CLINICA SHAI0

223 personas alcanzadas

Promocionar publicación

Ya no me gusta · Comentar · Compartir

👍 A Clínica Shaio, Mónica Álvarez Arenas, Johana Ocampo, Beatriz Estrada De Mejía y 12 personas más les gusta esto.

Imagen 12: Piezas utilizada en redes sociales



FUNDACION CLINICA SHAI0
Corazón Colombia

Se acerca la próxima jornada de Corazón Colombia

Queremos seguir ayudando a más niños de escasos recursos que nacieron con cardiopatías, por eso realizaremos nuestra XXV jornada diagnóstica gratuita muy pronto.

Te estaremos informado sobre nuestra próxima jornada.

1791 personas alcanzadas

Promocionar publicación

Me gusta · Comentar · Compartir

👍 A Edu Lafaurie, Sandra VMiana Sandoval Garcia, Miguel Angel Morales Romero y 40 personas más les gusta esto.

🔄 Compartida 20 veces

Fuente: Área de Comunicaciones

Clínica Shaio @ClinicaShaio · 4 de may.

Niños de la XXV Jornada Quirúrgica #ProgramaCorazonColombia disfrutaron un momento agradable al lado de @LuzAmparoAl



RETWEETS 10 FAVORITOS 15

4.2 Perspectiva institucional: Clientes

Objetivos:	Fortalecer el posicionamiento del área cardiovascular y de alta complejidad
Estrategias:	Motivar contractualmente a los pagadores con tarifas diferenciales para servicios cardiovasculares.
Audiencias:	Externas (presidentes, gerentes, directores médicos, de mercadeo y autorizadores de empresas de salud)
Canal:	Digitales (web, emailing), ATL (publicidad en medios impresos especializados)

Actividades: La fundación aprobó el rediseño de la página web, que coincidió con un ataque de seguridad a la misma, lo que hizo que se tuviera que dar de baja la página y crear un home temporal.

Se escogió un proveedor externo llamado Tribal que hace parte de la agencia de comunicaciones DDB y se ha seguido su riguroso proceso de planeación en el cuál se han desarrollado las siguientes etapas:

Desarrollo diagnóstico digital de la marca:

- A través de encuestas a médicos, pacientes nacionales e internacionales, entrevistas a líderes de proceso.
- Benchmarking con empresas del sector salud nacionales e internacionales.
- Análisis de SEO.

Arquitectura del sitio

La arquitectura fue desarrollada teniendo en cuenta los requerimientos funcionales, atributos de calidad, eficiencia y efectividad requerida, seguridad informática y las mejores prácticas en el diseño de sitios Web y Aplicaciones multiplataforma para dispositivos móviles.

Wireframes

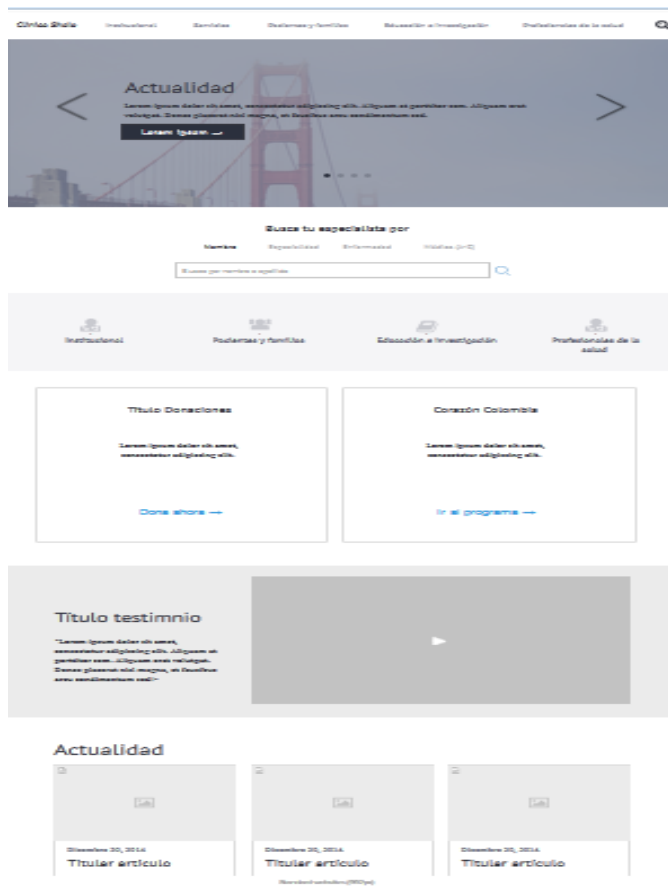
Se desarrollaron los wireframes que son los esquemas que representan la estructura planteada en la arquitectura del sitio, teniendo en cuenta los contenidos, enlaces, menús etc.

El fin es representar lo más simple posible el comportamiento del mismo y la jerarquía de contenidos que hace el sitio.

Con un wireframe, se pueden tomar decisiones antes de empezar el proceso de diseño y evaluar su uso antes de la implementación.

A continuación se presenta una parte del wireframe del home, en la siguiente etapa de diseño, se mostrará su conversión gráfica, es decir cómo será vista por lo usuarios.

Imagen 13: Wireframes web

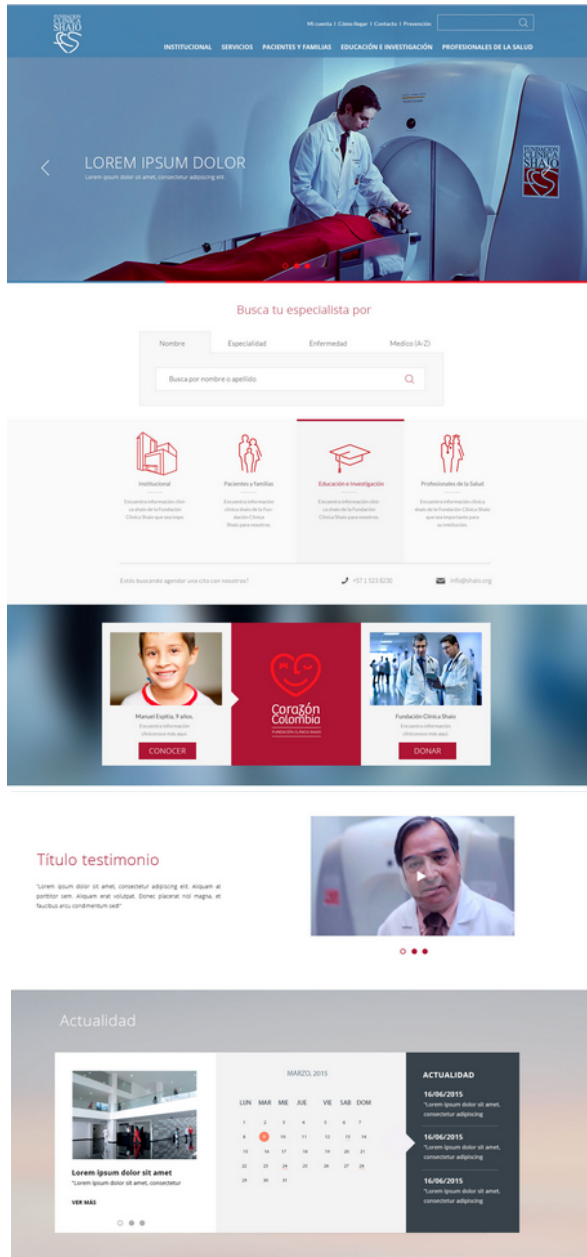


Fuente: Área de Comunicaciones

Diseño

Con los wireframes aprobados se empezó a plantear gráficamente la interfaz y se tomaron decisiones de diseño orientadas a mejorar la experiencia en su uso, para que la web adquiera personalidad. A continuación se verá el resultado del wireframe anterior.

Imagen 14: Gráfica home web

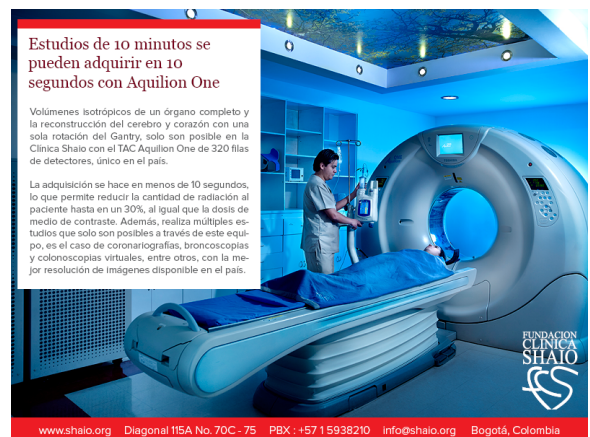


Fuente: Área de Comunicaciones

Actualmente se encuentra aprobada la etapa de diseño y se está trabajando en la de Ingeniería, según el cronograma la fecha de entrega de la primera fase sera a mediados de julio de 2015.

Otra de las actividades planteada dentro del plan, era el envío de Emailing por parte del área de Seguridad Social a los pagadores, es decir presidentes de empresas de salud, gerentes y directores médicos, de información relevante para la toma de decisiones a la hora de contratar servicios, se crearon ocho piezas contemplando la tecnología más relevante con la que contaba la Fundación Clínica Shaio, con el objetivo de enfocarse en el segmento de pacientes POS, de alta complejidad.

Imagen 15: Muestra emailing enviado



Fuente: Área de Comunicaciones

En cuanto al tema de publicidad se definió una estrategia ATL, en medios especializados que le llegaban al público objetivo, es decir revistas de medicina prepagada y planes complementarios, escogiendo aquellas con las que se tenían convenios : Sanitas, Colmédica, Medplus, Compensar.

Por otra parte se pensó en revistas de estilo de vida que apuntaban también al grupo objetivo: Revista Diners y Capital Club, pero se decidió enfocarse en las de salud. Se ha mantenido la publicación de la pauta según la periodicidad de la revista para generar reconocimiento de la marca y sus mensajes solo en el segmento de revistas de medicina prepagada.

El mensaje de las pautas conjuga la experiencia con el servicio, la última tecnología y un equipo médico altamente calificado.

Gráfica 16: Muestra pautas publicadas



Las decisiones importantes se toman con la cabeza y el corazón.

El Gamma Knife® Perfection™, único en Hispanoamérica, es un procedimiento ambulatorio seguro y preciso para tumores y malformaciones vasculares de cabeza y cuello. Con este equipo la Clínica Shalio sigue demostrando su liderazgo médico en el tratamiento de enfermedades de alta complejidad con índices mínimos de invasión. Su salud merece una decisión inteligente. Aprende más sobre neurología en shalio.org/neurologia

"Opté por Gamma Knife® Perfection™ para eliminar los residuos de un adenoma hipofisario que me operaron por medio de cirugía abierta en otra institución. El procedimiento me pareció más seguro y efectivo, no me generó dolor, náusea o incomodidad y evité los riesgos de una cirugía abierta. La intervención fue exitosa, en mi cerebro ya no existen partes del tumor."

•Clemencia Sierra

PKX: 5938210 / Cíen: 5938220 / info@shalio.org / www.shalio.org




Ses Shalio, es corazón.

Las decisiones importantes se toman con la cabeza y el corazón.

Nuestro servicio de Hemodinamia es líder en Latinoamérica, con más de 100,000 intervenciones y 57 años de experiencia. Los especialistas de la Clínica Shalio cuentan con tecnología de última generación en angiografía digital, permitiendo una integración de imágenes diagnósticas con máxima resolución para intervenciones más oportunas con mínima invasión y alta precisión. Su salud merece una decisión inteligente. Aprende más sobre cardiología de alta complejidad en shalio.org/hemodinamia

"En noviembre del 2004 presenté un infarto y fui atendido por Hemodinamia en la Fundación Clínica Shalio, me realizaron un cateterismo con angioplastia e implante de stent, fue una recuperación exitosa, la atención fue oportuna y excelente. Me siento agradecido con la Clínica, de no ser por su atención rápida, cabal y eficiente no se obtendría esto."

•Humberto Olayo Espitia

PKX: 5938210 / Cíen: 5938220 / info@shalio.org / www.shalio.org




Ses Shalio, es corazón.

Fuente: Área de Comunicaciones

Perspectiva institucional:	Clientes
Objetivos:	Fortalecer el posicionamiento del área cardiovascular y de alta complejidad
Estrategias:	Desarrollar el mercado internacional
Audiencias:	Externas (gerentes de seguros médicos y servicios médicos en el exterior, médicos cocontratantes y adscritos, pacientes internacionales)
Canal:	Impresos (Portafolios y pendones), Digitales (Emailing y Google adwords)

Actividades: Para acompañar la labor comercial internacional se actualizaron los portafolios de servicios, iniciando con la oferta exportable, es decir aquellos servicios que se venden en el exterior y el de chequeo médico preventivo, también se realizó un pendón retráctil para apoyar la participación en eventos comerciales como ferias de salud.

Gráfica 17: Portada y página interior del folleto de chequeo médico preventivo



Fuente: Área de Comunicaciones

Las actividades de emailing dirigido a médicos cocontratantes y adscritos y la campaña en google propuesta, no se realizaron, la primera por que el desarrollo de contenidos para los folletos demandó más de los recursos de tiempo asignados y la segunda porque el desmonte anticipado de la web por problemas de seguridad y el cargue de un home temporal mientras se desarrolla la nueva, no permite ofrecer contenido relevante a un tráfico generado desde una campaña en Google .


Perspectiva institucional:	Clientes
Objetivos:	Posicionar el reconocimiento como institución de calidad superior en la prestación de servicios de salud
Estrategias:	Obtener la acreditación nacional en salud
Audiencias:	Internas (colaboradores)
Canal:	Digitales (Emailing), Impresos (Material educativo y lúdico), BTL (Stands)

Actividades: En el año 2013 la Fundación Clínica Shaio alcanzó la Acreditación Nacional en salud otorgada por el ICONTEC. Para el periodo que correspondió a este trabajo de aplicación, la organización se preparaba para la visita de seguimiento, por lo que se implementaron acciones de comunicación orientadas a motivar la participación y socializar temas transversales de interés institucional.

Se desarrollaron 21 piezas de emailing interno a manera de trivias sobre temas de interés institucional, como las que se presentan a continuación, que se enviaron las semanas previas a la visita.

Para las reuniones administrativas o grupos primarios se diseñaron 3 sopas de letras para abordar también temas de interés institucional de manera lúdica.

Imagen 18: Piezas usadas en la campaña de preparación para visita de seguimiento de Acreditación




¿Qué se implementa en la atención al paciente, para garantizar su seguridad?


- a) Timbre a la mano, barandas abajo, compañía permanente.
- b) Medidas de sujeción, barandas elevadas, cama sin frenar.
- c) Barandas arriba, cama en nivel más bajo, compañía permanente.
- d) Compañía permanente, identificar con adhesivo amarillo, timbre a la mano.

¿Ya elegiste?


Si tu respuesta es la opción c, ¡excelente!, para ti la seguridad es primordial en nuestra institución.



SOPA DE LETRAS #1




ACÉRCATE, PREGUNTA, ACLARA DUDAS Y PREPÁRATE...




ACÉRCATE, PREGUNTA, ACLARA DUDAS Y PREPÁRATE...


1. Grupo de procesos que proporcionar el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento de su objeto social o razón de ser.
2. De este color son las bolsas en donde se clasifican los residuos biológicos.
3. Uno de los eses de la acreditación, en donde trabajamos porque el paciente se sienta bien tratado.
4. Todos estamos comprometidos con la acreditación, porque de ella depende el futuro de la institución.
5. Esta política nos indica que debemos basarnos en el mejoramiento continuo, fortalecimiento del recurso humano, Comunicación asertiva, innovación permanente de tecnología y uso adecuado de recursos, con el fin de satisfacer las necesidades de usuarios, familiares, trabajadores y comunidad general.
6. Nuestros pacientes tienen derechos y ...
7. Esta política Institucional busca generar un compromiso con una cultura de prácticas seguras para minimizar los riesgos para pacientes, visitantes y colaboradores.
8. Los documentos y guías de la institución los puedo encontrar en intranet y en ...
9. Estos eventos deben reportarse de inmediato y enviarse a Calidad, al programa de seguridad.
10. Este es uno de nuestros valores.
11. Es una expresión cuantitativa del desempeño de un proceso. Permite medir y evaluar en relación con los objetivos propuestos.
12. Este postulado nos indica ser el centro de excelencia cardiovascular y de alta complejidad.



ACÉRCATE, PREGUNTA, ACLARA DUDAS Y PREPÁRATE...



ACÉRCATE, PREGUNTA, ACLARA DUDAS Y PREPÁRATE...



Fuente: Área de Comunicaciones

Para responder dudas se creó un stand donde personas de calidad daban respuesta a inquietudes surgidas durante el proceso de preparación, además se les entregaba un “chismoso” o plegable que resumía los aspecto más relevantes que se debían conocer dentro de la preparación para la visita.

Imagen 19: Pieza usadas en la campaña de preparación para visita de Acreditación



Fuente: Área de Comunicaciones

Perspectiva institucional:	Clientes
Objetivos:	Posicionar el reconocimiento como institución de calidad superior en la prestación de servicios de salud
Estrategias:	Gestar el posicionamiento de la Clínica Shaio como centro de elección para médicos locales, nacionales e internacionales
Audiencias:	Externas (Médicos potencialmente adscritos)
Canal:	ATL (Divulgación de eventos académicos)

Actividades: Se definió la creación de un evento académico en cardiología que se llevaría a ciudades intermedias, donde no existen gran cantidad de médicos especialistas. A nivel internacional no se pudo concretar este tipo de actividades. La primera actividad se realizó en Yopal, Casanare y otro en Riohacha, se realizaron piezas de divulgación como post para redes sociales, comunicado de prensa enviado a diferentes medios de comunicación de la región y afiches para publicar en clínicas, hospitales y centros de salud.

Imagen 20: Piezas utilizadas para la divulgación del eventos Avances en Cardiología

AVANCES EN CARDIOLOGÍA

TEMAS

- Biomarcadores
- HTA: Guías
- HTA resistente
- Síndrome coronario agudo
- Ecocardiografía
- Insuficiencia cardíaca aguda
- Arritmias - Fibrilación auricular
- Enfermedad aórtica: diagnóstico y tratamiento

Dr. Luis Ignacio Calderón, Dr. Gilberto Estrada, Dra. Marcela Poveda, Dr. Erick Solano

Fecha: jueves 9 de abril
Hora: 3 p.m.
Lugar: Centro Socio Cultural y Recreativo Anas Mal, calle 1ª - avenida La Marina, Riohacha

Más información: Fundación Clínica Shaio - PBX 1 5938210 ext 2940 - 2366
Celular: 313 208 0498 - Correo: informa@agudelo@shaio.org

[f](#) [t](#) [e](#) [m](#) /clinicashaio

Fuente: Área de Comunicaciones

Perspectiva institucional:	Clientes
Objetivos:	Posicionar el reconocimiento como institución de calidad superior en la prestación de servicios de salud
Estrategias:	Posicionar en el cliente final el nivel tecnológico institucional para servicios ambulatorios.
Audiencias:	Externa (Miembros del programa Corazón Saludable y medios de comunicación)
Canal:	Emailing y Freepress

Actividades: El programa corazón saludable, busca mantener el vínculo con los pacientes de la institución a través del envío de información de interés relacionada con las enfermedades cardiovasculares. Hasta el momento la información había sido física, pero había perdido periodicidad y vigencia, por lo que se pretendía relanzar este medio a nivel digital, pero no fue posible entre otros factores por la infraestructura tecnológica y la insuficiencia de recursos humanos del área a la que pertenece el programa (Centro Internacional).

Con respecto a la realización de freepress se creó una base de datos de periodistas interesados en temas de salud, con los que se ha mantenido una comunicación periódica.

Imagen 21: Comunicado de Prensa

FUNDACIÓN CLÍNICA SHALO
Sin fines de lucro

COMUNICADO DE PRENSA
Bogotá, febrero de 2015

EXISTE UNA MEJOR OPCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE TUMORES DE CABEZA

* Cada año alrededor de 8 millones de personas en el mundo fallecen por cáncer.

* Tumores malignos del sistema nervioso entre las primeras diez causas de mortalidad por cáncer en el país, son el tipo de cáncer con mayor tasa de crecimiento.

* Gamma Knife Perfexion® recomendado para el tratamiento de las metástasis cerebrales.

Un gran porcentaje de las personas con cáncer presentarán metástasis en el cerebro, diagnosticado tumores que comprometen la vida de la persona. En algunos casos específicos, una de las opciones de tratamiento es la cirugía abierta, sin embargo, su riesgo es alto, dado que hay mayor posibilidad de sufrir infecciones o presentar hemorragias. Además, su recuperación es más prolongada.

Existen alternativas modernas de tratamiento que desconoce la población, una de ellas es el Gamma Knife Perfexion®, considerado como el mejor método para radiación de cabeza, según Kras, compañía de investigación en tecnología médica.

Diseñado para ciertos tipos de tumores en cabeza, este procedimiento le brinda de una técnica mínimamente invasiva para el tumor, administrando dosis intensas de radiación en determinada zona del cerebro, sin afectar los tejidos sanos, con mínimos efectos secundarios y alta tasa de efectividad, como lo evidencian Camacho Sierra, quien aplica este procedimiento para eliminar los residuos de un tumor que afectaba su visión "tanto que actuar a tiempo para evitar que volviera a crecer y pudiera quedarme ciego, este procedimiento me pareció seguro y efectivo", menciona. Esta es una alternativa más rápida y en la mayoría de los casos ambulatoria. También, se utiliza para el tratamiento de malformaciones arteriovenosas, lesiones benignas, y otro tipo de lesiones cerebrales.

Si desea conocer más de este tratamiento disponible en Colombia solo en la Fundación Clínica Shalo, lo invitamos a contactarnos, nuestros profesionales de radiología recibirán sus inquietudes.

Mayores informes:
comunicaciones@shalo.org

Departamento de Comunicaciones
Fundación Clínica Shalo
Teléfono: 2609 - 2370
Correo: info@shalo.org

www.shalo.org

Fuente: Área de Comunicaciones

4.3 Perspectiva institucional: Desempeño operativo

Objetivos:	Maximizar el desarrollo educativo
Estrategias:	Fortalecer la planeación y ejecución de procesos educativos
Audiencias:	Interna (Colaboradores) Externa (Comunidad médica y asistencial)
Canal:	Medios de comunicación interna (Emailing, Intranet, Carteleras), Medios de comunicación externa (web, free press)

Actividades: Se promovió la participación de los colaboradores a la amplia agenda académica a través de una importante presencia en los medios de comunicación interna, con alrededor del envío de 87 emailings con su respectiva actualización en Intranet y Carteleras.

Imagen 22: Piezas de emailing interno para divulgación de eventos académicos



Fuente: Área de Comunicaciones

A nivel externo se desarrolló una labor de freepress y redes sociales, esta actividad no se pudo desarrollar en la web que era uno de los medios planteados, por que se contaba solo con un home temporal.

También de diseñó el material visual de para aquellos eventos grandes que lo requerían todo el material de difusión, fueron alrededor de 27 eventos académicos y el registro fotográfico y en video de los eventos realizados, que luego se compartieron por medios internos .

4.4 Perspectiva institucional: Recursos

Objetivos:	Garantizar la capacidad instalada de acuerdo a la proyección de la organización
Estrategias:	Asegurar el uso efectivo de los canales de comunicación interna y externa
Audiencias:	Interna (Colaboradores) Externa (Comunidad en general)
Canal:	Medios de comunicación interna (Emailing, Intranet, Carteleras), Medios de comunicación externa (web, redes sociales)

Actividades: El área de comunicaciones logró el apoyo por parte de las directivas para fortalecer su estructura, de esta forma se hizo el proceso de selección de dos comunicadores sociales y un diseñador gráfico.

Durante el proceso un diseñador gráfico que trabajaba en el área de Educación fue trasladado al área, teniendo en cuenta que se podría aprovechar mejor desde allí este recurso.

Este equipo fue muy importante para la realización de todas las actividades, lo que ha logrado mejorar la imagen del área y ha obtenido el reconocimiento a su labor, compromiso y buena actitud.

Durante el proceso dos profesionales tuvieron mejores opciones laborales y se tuvieron que buscar nuevos colaboradores, el proceso no es fácil cuando se tiene

un buen equipo conformado, sin embargo la adaptación de los nuevos colaboradores fue rápida y se ha logrado volver a consolidar el equipo.

Con respecto a la gestión del área encontramos en cuanto a comunicación interna lo siguiente:

- 687 emailing enviados
- 635 publicaciones en Intranet
- 26 actualizaciones de protectores de pantalla

Imagen 23: Piezas de emailing interno



Fuente: Área de Comunicaciones

Las piezas de emailing se rediseñaron buscando estar alineadas a la imagen institucional y más atractivas gráficamente, así como la edición del boletín informativo Sístole & Diástole.

- 11 ediciones del informativo Sístole & Diástole enviadas por correo electrónico

Imagen 24: Portadas Sístole & Diástole



Fuente: Área de Comunicaciones

- Otros: floorgraphics e infografías en temas de prevención, campañas de calidad, ambiental, semana de la humanización, día mundial del corazón.

Imagen 25: Muestras Floorgraphic e Infografías

Floorgraphic



Infografías



Fuente: Área de Comunicaciones

Con respecto a la gestión en comunicación externa:

Se fortaleció el tema de redes sociales:

- Facebook, a pesar que se tuvo que crear de nuevo la cuenta por perdida de la contraseña, los resultados fueron satisfactorios.
- Twitter, creado en el año 2011, si bien actualmente se manejan los mismos contenidos en facebook, se contempla mejorar y adaptar los contenidos a este medio.
- Youtube, si bien fue el medio con menos impacto, ha tenido una importante actualización de los contenidos publicados.
- 63 nuevos contenidos para el Canal SH+, en temas de servicios, historias de pacientes, notas de bienestar, clips institucionales, que se transmiten junto a la programación existente en las salas de espera y habitaciones de la Clínica. Estos contenidos también se encuentran en el canal de YouTube de la fundación.

10 diseños de pósters de investigación y presentaciones académicas externas:

Imagen 26 Muestra póster

CORRELATION BETWEEN FUNCTIONAL CLASS AND DISTANCE IN 6 MINUTES WALKING TEST

JUAN MANUEL SARMIENTO, DIANA MARÍA CAMARGO
 Cardiovascular Prevention Center – Fundación Clínica Shaló
 Bogotá, Colombia

Introduction:
The 6-minute walk test (6MWT) is a test to assess functional class but has become a diagnostic aid and forecasts in recent years in the clinical setting especially in patient with cardiac or pulmonary disease.

Purpose:
Correlating functional class by referring patients with the distance in the 6MWT.

Significances:
When comparing functional class referred by the patient to the distance walked during the six-minute walk, it is shown that a better functional class distance traveled is greater, in order to find a cutoff between the classification of functional class and distance.

Design:
Description study.

Methods:
Patients over 12 years of both genders with cardiovascular and/or lung disease who performed the 6MWT since the year 2008 until 2013 in the institution, were divided according to the underlying disease (cardiovascular and respiratory) and NYHA functional class, determining for each group the distances.
The variables described were statistically analyzed using measures of central tendency. To compare the distance and functional class as well as pathologies ANOVA was used with a significance level of 5%. In order to find correlation between functional class referred and walk distance, Spearman correlation was used.

Results:
502 walks (220 in men and 282 in women) were evaluated.
The average age was 57.42 ± 16.40 years, being 56.03 ± 16.46 years for men and 58.33 ± 16.30 years for women. (Table 1).

	Men	Women	Total
n	220	282	502
Age (yr)	54.28 ± 16.44	58.33 ± 16.32	57.42 ± 16.40
Height (m)	1.69 ± 0.09	1.55 ± 0.06	1.60 ± 0.07
Weight (kg)	70.54 ± 13.55	41.92 ± 10.97	41.52 ± 10.87
IMC (kg/m ²)	24.54 ± 4.27	25.76 ± 4.43	25.23 ± 4.40
Waist (cm)	92.36 ± 13.49	86.88 ± 11.18	89.78 ± 11.71
Waist (in)	48.12 ± 19.32	42.38 ± 10.71	45.81 ± 15.68
miMWT(m)	54.19 ± 24.93	41.71 ± 20.51	48.91 ± 22.91

Patients with pulmonary hypertension were 211, 125 heart failure, 39 with dyspnea study, 36 diffuse interstitial lung disease, other diseases 25, 27 chronic obstructive pulmonary disease and coronary heart disease 24. (Table 3). By correlating with functional class reported distance walked was observed that patients in functional class II and I increased walking distance from others, both men and women. When comparing the distance with functional class is a significant difference between functional class I when compared with the II, III and IV with a significance level of 9.0e-000, 0.000 and 0.001 respectively (Table 2, Figure 1). The correlation of distance with functional class using the Spearman correlation was - 398.

Conclusions:
6MWT is a useful submaximal test, which may contribute to an objective assessment in patient's functional class with cardiopulmonary disease.

Implications:
In the literature reviewed so far no data on distances walked by patients with cardiovascular disease and / or respiratory functional class at 2640 meters above sea level were found. This would involve studies with larger number of patients to obtain cutoffs: the distance walked and the functional class. Also assess whether there are differences between walking distances at sea level and at altitude in relation to functional class.

Functional Class	Men	Women	Total
I	615.24 ± 142.92	467.53 ± 96.20	487.22 ± 126.27
II	411.68 ± 72.41	388.94 ± 102.08	402.79 ± 115.82
III	411.35 ± 139.42	336.95 ± 121.94	359.39 ± 136.73
IV	344.33 ± 192.86	220.48 ± 77.95	312.37 ± 178.95

Pathology	Men	Women	Total
HF	411.68 ± 72.41	388.94 ± 102.08	402.79 ± 115.82
CHD	411.68 ± 72.41	388.94 ± 102.08	402.79 ± 115.82
COAD	411.68 ± 72.41	388.94 ± 102.08	402.79 ± 115.82
PH	411.68 ± 72.41	388.94 ± 102.08	402.79 ± 115.82
ILD	411.68 ± 72.41	388.94 ± 102.08	402.79 ± 115.82
Other	411.68 ± 72.41	388.94 ± 102.08	402.79 ± 115.82

Figure 1. Functional Class and Walking Distance

Diagonal 115 A No. 70 C - 75
 Pbx: 3936210
 Bogotá - Colombia

Fuente: Área de Comunicaciones

Cobranding con Avianca: se logró una importante alianza de comunicación y prevención en salud, a través de la cuál se está trabajando en la configuración de unas “Estaciones de vida” que se instalarán en la salas VIP, con información interactiva para la medición del Índice de Masa Corporal (IMC), información sobre los factores de riesgo cardiovascular y atención ante un infarto, pues contarán con un DEA o Desfibrilador Automático.

Imagen 27. Render Estación



Fuente: Área de Comunicaciones

5. RESULTADOS

La ejecución del plan de comunicación estratégica de la Fundación Clínica Shaio contempló una serie de medidas en materia de monitoreo y medición para asegurar su gestión y alcance, así como conocer sus dificultades.

Los aspectos a tener en cuenta en la realización de esta evaluación fueron de carácter global, tomando en cuenta las acciones previstas en comparación con las realizadas, así como estas acciones han venido respondiendo a los objetivos del plan.

Estos resultados también son importantes en la medida que permitirán ver si es necesaria una redefinición de la estrategia a los alcances del plan 2014 -2015, cuyas medidas harán parte del nuevo direccionamiento estratégico institucional cuya planeación iniciará en el último trimestre de 2015.

Para cada una de las acciones definidas se estableció al menos un indicador de realización y de resultados y/o de impacto, hay que tener en cuenta que algunas actividades están en realización.

En el anterior capítulo encontramos los resultados de manera descriptiva, aquí se desarrollan los planteados en la matriz del plan como monitoreo y medición:

Indicadores de realización:

- Cumplimiento de actividades programadas

Indicadores de resultado e impacto:

- KPI (Key Performance Indicators) : Indicador clave de desempeño que arrojan los medios digitales, también conocidas como métricas.
- Indicador de presencia en medios

Tabla 8. Matriz de monitoreo y medición

Actividad	Indicador de realización	Programadas	Ejecución	%	Indicador de resultado	Programadas	Ejecución	%
Comunicación interna programa Corazón Colombia	# de emailings enviados	3	3	100	Tasa de apertura ²⁷¹	3	-	-
	# de actualizaciones en Intranet	3	3	100	Tasa de apertura	3	-	-
Comunicación externa programa Corazón Colombia	# de post en redes sociales	3	3	100	-Alcance ²⁸² -Likes -Compartido	-	-3294 per. -79 likes -14 comp.	100
Activación externa del programa Corazón Colombia	# activaciones realizadas	1	1	100	Satisfacción área solicitante	1	1	E ²⁹³
Creación página web ³⁰⁴	# páginas web	1	3/4	75	-Visitantes únicos/re-currentes -Tasa de rebote -# vistas por página -Tiempo medio	Mensual	-	-
Emailing pagadores nacionales	# de piezas diseñadas	8	8	100	Satisfacción área solicitante	1	1	B

1 El sistema de envío no cuenta con las herramientas para conocer los datos de los indicadores planteados, ni fue posible una adquisición por el momento

2 Se toma el más alto resultado

3 Medida de satisfacción E: Excelente, B: Buena, R: Regular, M: mala, recibida al entregar las piezas de comunicación solicitadas

4 Cronograma en ejecución, ver Matriz Plan Estratégico de Comunicación

Publicidad en medios impresos especializados	# de piezas diseñadas	3	3	100	# de publicaciones	30	22 ³¹⁵	73
Portafolio oferta exportable, portafolio chequeo médico para mercadeo	# de piezas diseñadas	2	2	100	Satisfacción área solicitante	1	1	B
Pendones institucionales para mercadeo	# de piezas diseñadas	1	1	100	Satisfacción área solicitante	1	1	E
Emailing contratantes internacionales ³²⁶	# de piezas diseñadas	-	-	-	Satisfacción área solicitante	-	-	-
Campaña Google Adwords ³³⁷	# de anuncios	-	-	-	-Visualizaciones -Clics -Conversiones -CPC -CTR	-	-	-
Socialización visita de seguimiento Acreditación	# de emailings enviados	21	21	100	Tasa de apertura	21	-	-
	# piezas educativas y lúdicas	4	4	100	# de piezas entregadas	1200	900	75
	# stands	1	1	100	# de personas atendidas	600	400	66
Campaña de divulgación de eventos académicos para mercadeo	# de piezas diseñadas	3	3	100	Satisfacción del área solicitante	1	1	E
	# de comunicados de prensa	1	1	100	# publicaciones en prensa	13	7	54

5 Cronograma en ejecución, ver Matriz Plan Estratégico de Comunicación

6 Actividad no desarrollada por lineamiento del área y aprobada por gerencia, ver capítulo Ejecución

7 Actividad no desarrollada por lineamiento del área y aprobada por gerencia ver capítulo Ejecución

	# de post en redes sociales	9	9	100	-Alcance ³⁴⁸ -Likes - Compartido	-	-587 per. -36likes -2 comp.	100
Emailing Corazón Saludable ³⁶⁹	# de comunicados de prensa	6	6	100	# publicaciones en prensa	19	4 ³⁶¹⁰	21
Divulgación interna de eventos académicos	# de emailings enviados	87	87	100	Tasa de apertura ³⁷¹	87	-	-
	# de actualiza-ciones en Intranet	79	79	100	Tasa de apertura	87	-	-
	# de actualiza-ciones de cartelera	79	79	100	# frecuencia de carteleras actualizadas	395	395	100
Divulgación externa de eventos académicos	# de comunica-dos de prensa	13 (Por demanda) ³⁸¹²	6	46	# publicaciones en prensa	13	7	54
	# publicaciones en páginas web ³⁹¹³	-	-	-	-Tasa de rebote -# vistas a página del evento -Tiempo	Mensual	-	-

8 Se toma el más alto resultado

9 Actividad de emailing no desarrollada por lineamiento del área y aprobada por gerencia, ver capítulo Ejecución

10 El monitoreo de presencia en medios que se presenta solo obede a medios electrónicos, pues no tenemos acceso a herramientas que permitan hacer el seguimiento en radio y televisión

11 El sistema de envío no cuenta con las herramientas para conocer los datos de los indicadores planteados, ni fue posible una adquisición por el momento

12 Cronograma en ejecución, ver Matriz Plan Estratégico de Comunicación

13 El home anterior no permitió hacer esta medición, en la nueva web se contempló una sección de Educación

					medio			
Fortalecer el área de comunicaciones	# personas contratadas	3	3	100	Nivel de satisfacción de la comunicación en la compañía	Anual	1	70,4
Gestión de medios comunicación interna	# de mensajes emitidos al cliente interno	687 (Por demanda) ⁴⁰ ₁₄	687	87,5 ⁴¹¹⁵	Tasa de apertura ⁴²¹ ₆	-	-	-
	# de actualizaciones en Intranet	635 (Por demanda) ⁴³ ₁₇	635	87,5 ⁴⁴¹⁸	Tasa de apertura	-	-	-
Gestión de medios comunicación externa	# de boletines informativos realizados	12	11	92 ⁴⁵¹⁹	Tasa de apertura	-	-	-
	# Métricas página web ⁴⁶²⁰	24	21	87,5 ⁴⁷²¹	-	-	-	-
	# Métricas de redes sociales ⁴⁸²²	24	21	87,5 ⁴⁹²³	-	-	-	-

Fuente: Área de Comunicaciones

14 Cronograma en ejecución, ver Matriz Plan Estratégico de Comunicación

15 Cronograma en ejecución, ver Matriz Plan Estratégico de Comunicación

16 El sistema de envío no cuenta con las herramientas para conocer los datos de los indicadores planteados, ni fue posible una adquisición por el momento

17 Cronograma en ejecución, ver Matriz Plan Estratégico de Comunicación

18 Cronograma en ejecución, ver Matriz Plan Estratégico de Comunicación

19 Cronograma en ejecución, ver Matriz Plan Estratégico de Comunicación

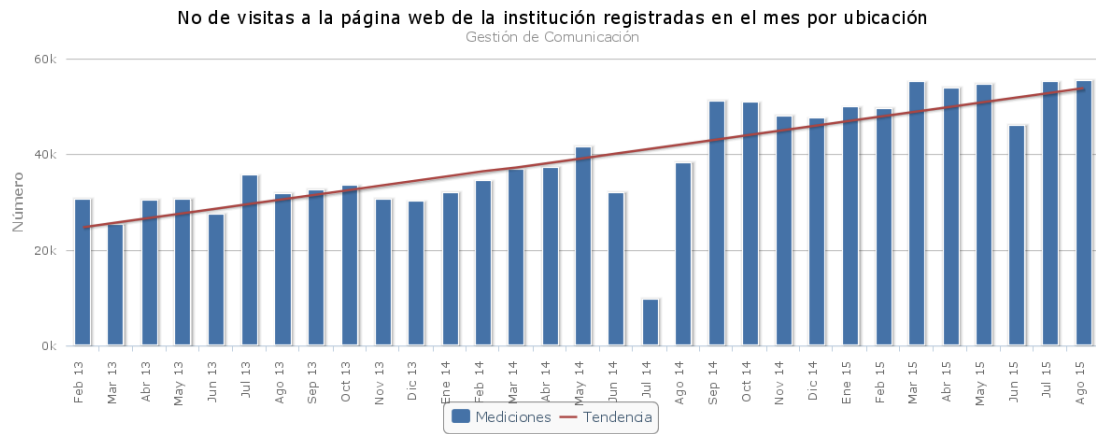
20 Ver resultados de métricas realizadas sobre el sitio anterior en páginas 95 y 96

21 Cronograma en ejecución, ver Matriz Plan Estratégico de Comunicación

22 Ver resultados de métricas en facebook página 97, se tomó esta red social pues fue considerada la más afín a los propósitos del plan, si bien se mantuvieron actualizadas las otras redes institucionales, los contenidos eran parte de lo posteoado en esta.

23 Cronograma en ejecución, ver Matriz Plan Estratégico de Comunicación

Gráfica 11. No de visitas a la página registradas en el mes por ubicación



Fuente: Área de Comunicaciones

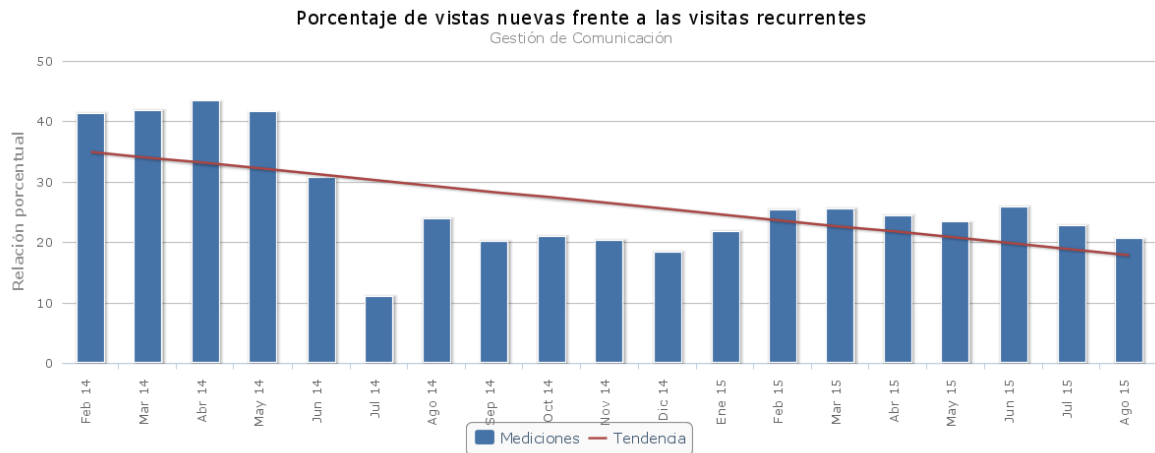
Se tomaron algunas de las métricas posibles para ver el comportamiento de la página web, en esta primer métrica se puede ver un incremento en el porcentaje de visitas, a pesar de no contar desde julio de 2014 con el sitio adecuado, se logró mantener tráfico constante y creciente a la web.

Gráfica 12. Número de visitas a los sitios de la web



Fuente: Área de Comunicaciones

Gráfica 13. Porcentaje de visitas nuevas frente a las recurrentes



Fuente: Área de Comunicaciones

El tráfico generado ha sido especialmente de visitas recurrentes, no de visitas nuevas, cuyo porcentaje tiene una tendencia a la baja, acentuado con los problemas técnicos que se tuvieron con el sitio.

Tabla 9. Métricas de Facebook

KPI Facebook	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
Fanpage Clínica Shaio									
Seguidores obtenidos	430	290	152	197	203	239	187	249	247
Seguidores totales	2508	2798	2950	3147	3350	3589	3776	4025	4272
Publicaciones	35	31	40	26	31	44	27	32	40
Orgánica	10830	13489	16204	13982	58118	84536	100141	177488	158276
Likes / Favoritos	2508	2798	1681	1681	1686	2157	2585	3833	3180
Compartidos / RT	148	264	183	289	238	457	612	1728	1261
Inversión	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Comentarios/ Menciones	26	134	76	65	67	54	114	113	132
Perfil Clínica Shaio									
Seguidores obtenidos	372	732	0	0	0	0	0	0	0
Seguidores totales	4268	5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000
Publicaciones	3	0	4	3	2	6	2	5	3
Orgánica	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Likes / Favoritos	106	0	137	245	45	446	73	195	70
Compartidos / RT	2	0	12	201	0	83	0	81	17
Inversión	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Viral	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Comentarios/ Menciones	0	0	23	11	4	11	0	1	2

Fuente: Módulo de Estadística de Facebook . Obtenido en Octubre 1, 2015, de <https://www.facebook.com/Cl%C3%ADnica-Shaio-1403422843247370/insights/?section=navReach>

Las gráficas nos permiten observar el comportamiento de las métricas de facebook, que muestran el aumento proporcional en seguidores y las formas de interacción que se tienen en este medio a través de likes, compartidos y comentarios, con cero inversión, para un alcance orgánico que ha llegado a tener 177488 impresiones en su punto más alto.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La comunicación se da de forma natural en cualquier tipo de organización sin que exista un área de comunicaciones, sin embargo, el tener un grupo de profesionales en este campo puede apoyar para que su gestión sea más efectiva y menos reactiva.

De esta forma la ejecución del plan ha permitido que el campo de la comunicación tenga un reconocimiento que había visto disminuido ante la ausencia de los recursos humanos y económicos para cumplir con sus funciones, de esta manera la comunicación es ahora vista como una herramienta de gestión para las diferentes áreas de la organización, que pasó de 13 solicitudes en promedio al mes en 2013, a 31 en lo corrido de 2015, solo en cuanto al manejo de emailing.

Esto también se evidencia en cuanto a la satisfacción de las áreas solicitantes con las que se desarrollaron las actividades del plan, en las que el indicador estuvo entre B (bueno) y E (excelente).

El apoyo por parte de las directivas ha sido indiscutible y valioso para el desarrollo de este plan, sin el hubiera sido muy difícil avanzar en la etapa de ejecución, pues el área no es autónoma, y es en comités quincenales que se muestran avances, se evalúan, aprueban e impulsan las acciones a seguir.

Este espacio periódico también ha sido importante para que las directivas estén no solo al tanto de los avances, sino también aporten desde su perspectiva para enriquecer el plan y en ocasiones den el impulso que se necesita, cuando por temas internos o externos se encuentran barreras en los procesos.

También ha servido para tomar decisiones en las que las acciones planteadas no se ha aprobado para su desarrollo como ocurrió con campañas de emailing y publicidad para el área internacional, esto ha obedecido por un lado a las dinámicas propias de los procesos, o en otros casos, como la no reactivación programa corazón saludable, a que las actividades planeadas han desbordado la capacidad de ejecución.

Por lo que un elemento importante en todo plan y rescatable en este, ha sido la flexibilidad para adaptarse a los cambios, sin afectar el propósito fundamental del plan de fortalecer la gestión de la comunicación organizacional y facilitar el logro de las metas en la Fundación Clínica Shaio.

Este fortalecimiento se ha visto a través de la integralidad de las acciones emprendidas que han buscado que la comunicación hacia adentro y hacia afuera mantenga una coherencia en sus mensajes, para lograr que la imagen proyectada, deseada y percibida este alineada.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que en el proceso de planeación, al alinearse al direccionamiento estratégico y según los resultados del diagnóstico, algunas de las falencias detectadas en comunicación interna fueron aplazadas por decisión del comité de gerencia de ese momento, para enfocarse especialmente en la dimensión de la comunicación externa.

Y si bien se trabajó la comunicación interna desde la producción oportuna, clara y periódica de los medios de comunicación institucionales internos, al avanzar en el desarrollo del plan la organización ha empezado a contemplar que es necesario un trabajo fuerte también en la dimensión de la comunicación interna, especialmente desde el comunicación interpersonal, es decir aquella que se da

en el trato con las personas, para lograr hacerla más efectiva y cálida, atributos indispensables cuando se habla de la prestación de servicios.

En el primer estudio de reputación en el sector salud realizado por la empresa de consultoría MERCO, la Fundación Clínica Shaio ocupó el cuarto puesto, según resultados publicados en el periódico Portafolio del martes 29 de septiembre de 2015.

La reputación es definida por Merco como el resultado del “reconocimiento que se logra en los diferentes profesionales y agentes sanitarios (directivos, gerentes del sector, médicos, miembros de asociaciones de pacientes, periodistas de salud, trabajadores del sector, funcionarios y autoridades del gobierno) y de su excelencia en los indicadores objetivos de calidad”, es un resultado importante, si se tiene en cuenta que es la primera IPS de carácter especializado y no hospital general que aparece en las primeras posiciones.

Después de tomar la decisión de iniciar este proyecto y al realizar este informe, se considera que se ha alcanzado un nivel importante en su ejecución, que fva desde el diseño hasta la implementación de las actividades más relevantes, pasando por el monitoreo de las mismas.

El proceso de planeación de la comunicación es un camino que debe seguirse recorriendo, contemplando los resultados finales de este primer plan, así como ir actualizándolo a las necesidades que vayan surgiendo del direccionamiento estratégico.

Finalmente es importante hacer las siguientes recomendaciones para los próximos ejercicios de planeación:

- Fortalecer la dimensión de la comunicación interna desde la comunicación efectiva entre las personas, como un rasgo de la cultura organizacional de la Fundación Clínica Shaio.
- Mejorar algunas de las herramientas para la gestión del plan que van desde la actualización de los equipos de computo, así como la adquisición de programas especializados como el de envío de emailing, que permitan sacar mejores informes de resultado.
- Las mediciones de este plan, permitirán asignar metas a los indicadores, lo que facilitará ver una trazabilidad en el impacto obtenido.
- Continuar motivando a los miembros de la organización de la importancia y participación activa en el proceso de comunicación para impactar positivamente en la gestión y cultura organizacional.

BIBLIOGRAFÍA

AGUILERA, Jorge. La era de la conversación. En material de clase de la asignatura electiva Relaciones Públicas, MBA Universidad Industrial de Santander (agosto 2012)

BERLO, David K. El proceso de la comunicación: Introducción a la teoría y la práctica, 2ª Edición. Buenos Aires: El Ateneo, 2000

CASTRO, Benito. El auge de la comunicación Corporativa [En línea] <<http://www.well-comm.es/wellcommunity/wp-content/uploads/libro-comunicacion-corporativa.pdf>> [Citado 12 de septiembre de 2012]

COSTA, Joan, DirCom, Estratega de la complejidad. Valencia: Publicaciones Universidad de Calencia, 2009.

Diccionario de la Lengua Española: Real Academia Española, vigésima segunda edición. Madrid, Editorial Espasa Calpe, S.A., 2001

GARAVITO, Fernando, Colombia en el corazón. Bogotá: Fundación Abood Shaio, 1992

GOLDHABER, Gerald. "Organizational Communication". Brown and Benchmark Publishers. 6ta. Edición. State University of New York at Buffalo, 1993.

GOMEZ, Carlos. El desarrollo de una organización, ICSN 50 años. Bogotá, 2001

GONZÁLEZ OÑATE, Cristina. Estrategia corporativa, un instrumento básico para el Dircom. En COSTA, Joan (ed.), Dircom, estrategia de la complejidad. Barcelona: Aldea Global, 2009

GODSTEIN, Leonard David, NOLAN, Timothy M y PFEIFFER, J. William. Planeación estratégica aplicada: Una guía completa. Bogotá: McGraw Hill Interamericana, 1998

GUSDORF, Georges, La palabra. Ediciones Galatea Nueva Visión, 1957

GOBIERNO DE ESPAÑA: Ministerio de Educación [En línea]. <<http://www.didacterion.com>> [Citado 10 de septiembre de 2012]

HAMPTON, David. Administración. Tercera Edición. Buenos Aires: Mac Graw Hill, 1989

LIBAERT, Thierry. El plan de comunicación organizacional: Cómo definir y organizar la estrategia de comunicación. México: Editorial Limusa, 2008

LOPEZ, Daniel. Humanizar la comunicación, la mejor apuesta de la organización en el libro Comunicación Empresarial. Bogotá: ECOE, 2011

PAEZ, Angel y FUENMAYOR, Jesús. Paradigmas sobre gestión comunicacional. En: Revista Razón y Palabra. Número 43 (febrero-marzo, 2005)

RABEL C, Ma. Antonieta y RUIZ SANDOVAL, Celia. El poder de la comunicación en las organizaciones. México: Plaza y Valdés, 1988

TRELLES RODRIGUEZ, Irene, Comunicación Organizacional: Selección de lecturas. La Habana: Editorial Félix Varela, 2001

WIENER, Norbert. Communication. Cambridge Mass, 1995

ANEXOS

- **Anexo A**

Formato encuesta enviada a través de correo electrónico a través del sistema Limesurvey.

MEDICIÓN DEL IMPACTO DE LA COMUNICACIÓN INTERNA

CARACTERÍSTICAS GENERALES

Tiempo laborado en la FCS:
Seleccione una de las siguientes opciones

- Menos de 1 año
- De 1 a 5 años
- De 6 a 10 años
- De 11 a 20 años
- Más de 20 años

*A qué área pertenece:
Seleccione una de las siguientes opciones

Asistencial Administrativo

MEDIOS DE COMUNICACIÓN INTERNA

*Por favor dé un puntaje a la efectividad de los medios de comunicación interna con que cuenta la FCS para mantenerse en contacto con usted (“5”: Muy efectivo a “1”: Nada efectivo).

1 2 3 4 5

Intranet

Infoshaio

Sístole & Diástole

Carteleras

Reunión administrativa
Comités
Reuniones de acercamiento a la Gerencia

*Señale la frecuencia con que utiliza los siguientes medios de comunicación interna ("5": Muy frecuente a "1": No lo utiliza).

	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

Intranet
Infoshaiio
Sístole & Diástole
Carteleras
Buzón de sugerencias
Reunión administrativa
Comités
Reuniones de acercamiento a la Gerencia

*¿Cuál es su grado de satisfacción con los medios de comunicación interna con que cuenta la FCS? ("5": Muy satisfecho a "1": Muy insatisfecho).

1__ 2__ 3__ 4__ 5__

Si ha contestado "2" o "1" en la pregunta anterior ¿a qué se debe esto?

*Por favor valore las siguiente afirmaciones siendo "5" su máximo grado de acuerdo y "1" su mínimo grado de acuerdo. La comunicación que me ofrece la FCS a través de los medios de comunicación

interna:

1 2 3 4 5

Logra que me siente miembro de la organización y comprometido con sus objetivos

Me permite conocer sus resultados en el ámbito local, nacional e internacional

Me ayuda a entender cuál es la situación actual de la organización

Me ayuda a saber qué productos y servicios ofrece

Me permite conocer información que facilita mi trabajo

Me informa y motiva a participar de las actividades y programas de bienestar y desarrollo profesional

*Cree que la comunicación interna en la FCS:

Sí Dudoso No

Favorece que usted conozca el direccionamiento estratégico (misión, visión, valores, y cultura organizacional)

Si ha contestado "dudoso" o "no" en la anterior pregunta ¿a qué cree que se debe esto?

DESPLIEGUE DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

*Por favor valore las siguiente afirmaciones siendo "5" su máximo grado de acuerdo y "1" su mínimo grado de acuerdo. La comunicación que me ofrece la FCS a través de los medios de comunicación

interna:

1 2 3 4 5

Logra que me siente miembro de la organización y comprometido con sus objetivos

Me permite conocer sus resultados en el ámbito local, nacional e internacional

Me ayuda a entender cuál es la situación actual de la organización

Me ayuda a saber qué productos y servicios ofrece

Me permite conocer información que facilita mi trabajo

Me informa y motiva a participar de las actividades y programas de bienestar y desarrollo profesional

*Cree que la comunicación interna en la FCS:

Sí Dudoso No

Favorece que usted conozca el direccionamiento estratégico (misión, visión, valores, y cultura organizacional)

Si ha contestado "dudoso" o "no" en la anterior pregunta ¿a qué cree que se debe esto?

COMUNICACIÓN EN SU TRABAJO

*Valore la comunicación con sus compañeros de área (seleccione "5" para la puntuación máxima y "1" la puntuación mínima).

	1	2	3	4	5
Cuando necesito algo sé a quién dirigirme					
Fluye la información entre las personas interesadas					
Están dispuestos y atentos a mi solicitud					
Son amables y respetuosos en la comunicación					
La información que me brindan es de ayuda para mi trabajo					
Son oportunos					

*Valore la comunicación con compañeros de OTRAS ÁREAS (seleccione “5” para la puntuación máxima y “1” la puntuación mínima).

	1	2	3	4	5
Cuando necesito algo sé a quién dirigirme					
Fluye la información entre las personas interesadas					
Están dispuestos y atentos a mi solicitud					
Son amables y respetuosos en la comunicación					
La información que me da es de ayuda para mi trabajo					
Son oportunos					

Desearía expresar algún aspecto adicional que ayude a mejorar la comunicación con sus compañeros de área u otras áreas? Por favor especifique en el siguiente recuadro.

COMUNICACIÓN CON SU JEFE

*Por favor valore las siguientes afirmaciones siendo “5” su máximo grado de acuerdo y “1” su mínimo grado de acuerdo.

	1	2	3	4	5
Transmite los objetivos de la organización al equipo de trabajo					
Motiva al equipo de trabajo en la consecución de los objetivos					
Está abierto a escuchar opiniones y tenerlas en cuenta a la hora de tomar decisiones					
Contribuye a mi desarrollo profesional					
Promueve el sentimiento de pertenencia a la FCS					
Transmite los resultados de la organización y el área					
Reconoce mi labor, logros y fallas					

Desearía expresar algún aspecto adicional que ayude a mejorar la comunicación con su jefe?

Fuente: Área de Comunicaciones

- **Anexo B**
Panel exploratorio en la insatisfacción directa (respondientes 1 a 2 en la pregunta de grado de satisfacción)

La comunicación no es efectiva, y el resultado de la comunicación tiene obstáculos de "jerarquías"
 En que algunos medios no se utiliza
 Ya que no utilizo mucho dichos medios de comunicación de la institución
 Porque los medios no son continuos, no tienes la difusión que debería para que fuese efectivo
 Debe mejorar la comunicación interna inter-áreas, de tal manera que se genere una articulación que permita mejorar cada uno de los procesos que dependen de grupos interdisciplinarios. Por lo anteriormente expuesto es importante que se fomenten los espacios de participación inter-áreas para que periódicamente se realice retroalimentación entre los distintos departamentos.
 Porque nunca me llegan los correos informativos.
 Las carteleras me parece que están en puntos poco estratégicos para que todo el personal acceda a ellas
 No utilizo esos medios de comunicación
 A que no utilizo estos medios de comunicación
 Soy una persona nueva en el proceso dentro de la clínica
 Buzón de sugerencias interno no funciona bien.
 Falta de información positiva y de impacto en cuanto al desempeño de la clínica. A pesar de los mecanismos de comunicación interna existe mucha desconexión entre las diferentes áreas de la clínica. No se destaca un trabajo en equipo que motive a los empleados a sentirse parte importante de la institución. Es necesario fortalecer el sentido de pertenencia y la comunicación interna es fundamental para esto.
 A la falta de tiempo u oportunidad
 No he participado en comités
 No lo uso con frecuencia
 Referente a las carteleras, primero están en lugares no visibles para los trabajadores, segundo la información dada en estas es exclusiva de la parte médica. Los comités son de exclusividad de especialistas y no de la generalidad del personal. Con la nueva administración no ha habido reuniones de ningún tipo. Los buzones de sugerencias son exclusivos para hacer reclamaciones y no para dar sugerencias.
 La información de la clínica llega en mi caso más en voz a voz que en información por escrito o en cartelera.
 La información no llega a tiempo, o contiene mensajes mal redactados o con errores
 No los conozco
 Solo veo intranet correo zimbra
 Las reuniones con gerencia, son programadas, y el buzón de sugerencia, se realiza por medico de las reuniones administrativas
 Las carteleras presentan contaminación visual y un poco de falta de actualización en cuanto al buzón de sugerencias procuro darlas por el conducto regular de forma directa
 Hace falta más efectividad en la comunicación de los líderes de grupo con los funcionarios
 Las carteleras no están ubicadas en zonas muy asequibles, la gerencia no tiene comunicación efectiva ni muy frecuente con los empleados. La revista sistole y diástole parece de farándula de Shaio no publica artículos muy interesantes.
 A la no disponibilidad de sistemas los fines de semana y al tener que realizar el trabajo de esa área con asesoría telefónica de algo que no nos corresponde.
 Porque no las reviso con igual frecuencia
 Porque tenemos muy buena información con todos los medios
 La información no se da de manera precisa y con la debida oportunidad
 Poco los uso
 Siempre hay buena comunicación

Fuente: Área de Comunicaciones

- **Anexo C**

Panel exploratorio a la respuesta “no sabe” y “dudoso”, en la pregunta:
Favorece que usted conozca el direccionamiento estratégico (misión,
visión, valores, y cultura organizacional)

A la falta de compromiso y colegaje de algunos funcionarios de la institución
En mi caso no entro mucho al correo de Shaio. Estoy en la UCI y poco contacto tengo con la información que puede estar en otra parte diferente a la unidad.
La clínica no apoya que sus trabajadores asciendan, es el caso de nosotros en la parte asistencial o de los auxiliares de enfermería
Se trasmite la información de manera repetitiva pero no la justificación o razón de ser de esta
Porque la mayoría solo son informativas; pero no participativas.
Pienso que es importante reforzar muchos aspectos, en especial el sentido de pertenencia.
La información no es completa para todas las áreas de la clínica y da la impresión que el direccionamiento estratégico se quedó en el papel solamente.
Hay planteamientos ambiguos
Falta más cercanía con el trabajador.
Porque el sistema se cae muchas veces durante el tiempo laboral
Porque hay información que no se generaliza y la va uno tomando por comentarios en los servicios no de manera formal
No hay mucho direccionamiento al respecto
Envían este tipo de información solo cuando se acerca visita de Acreditación, no es una información constante.
Los medios de comunicación pueden ser buenos pero no causan el impacto en la población de trabajadores como se quisiera porque falta socialización.
Gracias.
No contiene información pertinente
Al parecer el interés a profundizar en estos temas e únicamente cuando hay visitas de acreditación.
A que la información no es directa siempre se convierte en comentarios de pasillo
Solo se enfatiza en estos temas cuando hay visitas de acreditación.
El contacto con el área directiva es poco
Falta claridad y mayor divulgación de los procesos de acreditación, visita de Icontec certificación nacional o internacional, etc. el grupo de acreditación es muy diligente en momentos previos a las visitas de Icontec pero luego de las visitas desaparecen por completo y no hay divulgación clara sobre los resultados o logros obtenidos y nos quedamos sin saber para qué tanto esfuerzo
Es poca la información aportada
La información no se da oportunamente o se entera por rumores
Las personas que apoyan estos protocolo, con la socialización no lo hacen con convicción sino más bien dan la impresión de decir allí te dejo la información para que hagas lo que quieras con ella
Falta mayor compromiso interno para la divulgación de la información

Fuente: Área de Comunicaciones

- **Anexo D**
Panel exploratorio: ¿Desearía expresar algún aspecto adicional que ayude a mejorar la comunicación con sus compañeros de área u otras áreas?

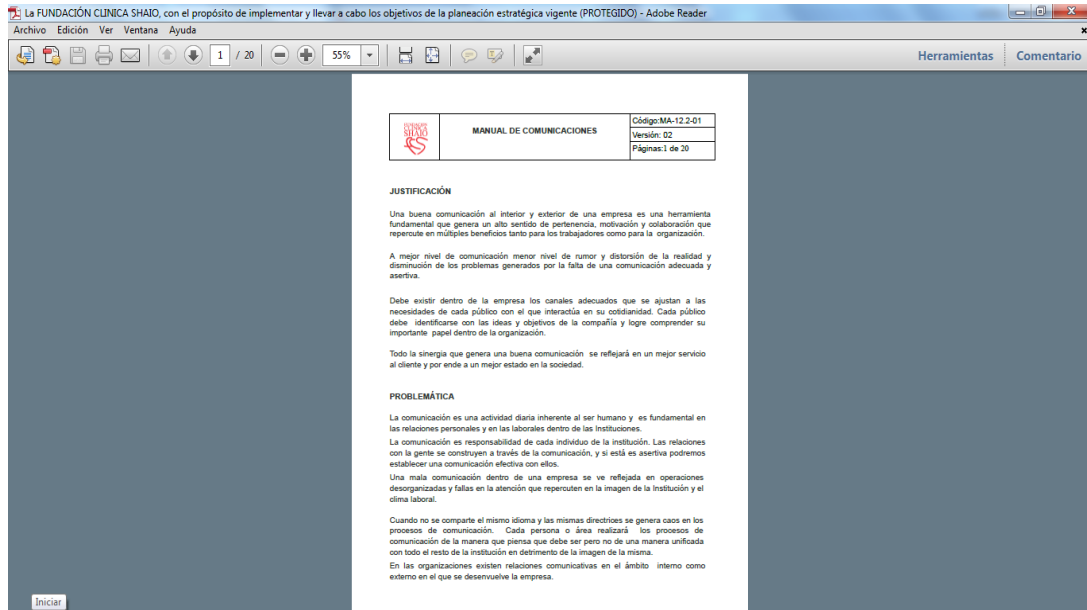
Eventos como las reuniones de trabajo con la gerencia en donde se reúne un grupo multidisciplinario enriquecen el conocimiento sobre la clínica, el intercambio de ideas y el flujo de información.
Sería bueno conocer, las funciones de todos los funcionarios de mi área y las directrices frente a las estas, en relación con los niveles jerárquicos del departamento
Cuando se contesta una llamada interna con la debida presentación, alguien dice al otro lado del teléfono: de donde me contestan? (lo anterior no por deficiencia en el sonido del aparato)
Me gustaría que se hiciera mucho énfasis en el trabajo en equipo y en la importancia de que la comunicación respetuosa fluya entre las áreas para beneficio de todos
Insistir para que los médicos diariamente entren al correo por lo menos una vez al día
Dar o contestar un saludo.
Mas disposición en atender las dudas y amabilidad
En ocasiones se siente que no somos un equipo interdisciplinario, pareciera bandos, los profesionales de otras áreas pareciera sentir rivalidad y no respetan el quehacer profesional
No todos tienen la misma información y en raras ocasiones son in-actuales
Respeto por los compañeros de trabajo y trabajo en equipo. Más de los jefes al auxiliar.
En el área asistencial, la comunicación por parte del personal de salud, de áreas especializadas, se está viendo afectada, ya que en muchas ocasiones no se ponen de acuerdo en los manejos que se le deben brindar al paciente, lo que está causando demora en el desarrollo de los procesos, en los que está implicado el paciente directamente.
Cuando se pide al servicio de mantenimiento cualquier arreglo o disponibilidad de balas de oxígeno por agotamiento de oxígeno no se hace el reemplazo y no hay un medio directo con el personal, en fines de semana.
La mejor comunicación para mí es escrita por correo y el internet, por mi discapacidad auditiva. Pero me defiendo mucho en la comunicación verbal
Esperaría que al realizar alguna solicitud a alguna dependencia existan menos barreras para atenderla.
A pesar de haber mejorado la comunicación con los compañeros hay falencias para solucionar los problemas que se presentan. No oportunos.
Si a muchos de los funcionarios hoy en día les hace falta mucho sentido de pertenencia, querer y luchar por su empresa como si fuera ella, noto que muchos lo cogen de paso y por lo mismo el servicio no es el mejor, fuera de eso la falta de educación de muchos que aunque saben que trabajamos aquí y somos compañeros no existen las más mínimas reglas de educación.
Los cambios de personal no siempre son comunicados como antes y queda sin saber a quién dirigirse en los diferentes dptos.
1.énfasis en la comunicación telefónica y/o cara a cara 2.énfasis en el buen uso del correo electrónico 3.sería importante que a través de la intranet se genere un espacio para todos los colaboradores donde se exprese el ingreso de personal nuevo, vacaciones y sus reemplazos para los cargos directivos, aspectos positivos de los trabajadores (ej: premios, culminación de estudios) calamidades (ej fallecimientos) entre otros
Que sean más informativos en cuanto a las cosas del trabajo, y den la información a tiempo
Que hayan actividades de integración para entender y conocer más a fondo a nuestros compañeros de área u otras áreas.
Crear una herramienta que alerte cuando hay un mensaje recibido sin leer y utilizar INFOSHAI0 para socializar resultados obtenidos en otras áreas que ayuden a fortalecer la institución
Buenos días, buenas tardes, buenas noches, por favor y gracias. Son palabras que escucho muy pocas veces, especialmente de parte de los médicos, enfermeras y otros "profesionales" asistenciales. Es increíble que quienes son más cordiales y educados sean las personas con menor grado de instrucción: estudiantes, auxiliares, camilleros, personal de servicios generales.... Los estándares de calidad nos invitan a saludar y ser amables con los usuarios, y entre nosotros?????????

Que tengan conocimiento de las cosas que pasan a su alrededor para que puedan dar una respuesta.
En el área de pediatría especialmente los jefes de enfermería desde hace varios años muestra poco interés y colaboración en los turnos, cosa contraria a la ayuda de auxiliares de enfermería. Sugiero que quede en el turno del área de pediatría a jefes de enfermería que les guste trabajar con esta población, de lo contrario tendremos problemas de comunicación como lo transmito en esta evaluación.
Es muy complicado tener una cita con el área de gerencia. Y no se reciben respuestas a los correos o llamadas realizadas para tal fin
Las personas a quienes nos dijimos deberían informarnos que están gestionando la solicitud, existen funcionarios que ignoran por completo las solicitudes hechas. Este comportamiento no es respetuoso
Creo que el correo ZIMBRA es lo que más consultamos
Las auxiliares de enfermería en los turnos de la noche son muy irrespetuosos, el jefe del área tiene preferencias por algunas personas y esto ocasiona mal ambiente laboral.
Enfatizar en actividades de integración para los colaboradores, y recalcar la parte de humildad y humanización no solo para él, paciente si no compañeros de trabajo.
Si sería de gran importancia una charla de humanización para el personal de admisiones urgencias y para el personal de porterías
Hay mucho rumor, mucho chisme de pasillo en torno no solo a situaciones de la vida personal de muchos empleados sino también en torno a temas institucionales. Hay que acabar con esa mala práctica y mejorar la oportunidad en las comunicaciones internas
Sugeriría que las líneas telefónicas en la mayoría de servicios y consultorios sean respondidas oportuna y amablemente.
Muchas veces personas del área administrativa no prestan la información y la disposición para atender a los trabajadores
Las solicitudes a otros servicios son demoradas en su respuesta
En este caso el problema no es de comunicación si no de cumplimiento y oportunidad, no hay mucha autoridad de parte de los jefes
Se deberían ofrecer capacitaciones sobre comunicación asertiva, liderazgo y afrontamiento adecuado al estrés, para mejorar el clima organizacional. Además que las supervisoras de enfermería se involucren más en apoyar la labor y no generar disconfort.
Falta amabilidad en las personas del área administrativa.
El personal de servicios generales específicamente de ropas se tardan mucho en respondes llamados y en ocasiones no responden. Se observa que la comunicación interna de ellos es algo deficiente ya que en ocasiones dicen no saber acerca de los llamados.
La secretaria del servicio de recursos humanos es poco amable
Me encuentro en el área de medicina nuclear y la información no es tan fluida con cardiología no invasiva donde falta uniformidad en los conceptos
Cuando uno cubre otro servicio, o es un refuerzo para la ayuda del servicio que es ajeno uno. El personal no es muy amable y poco colaborador en el trabajo en equipo. Solo cuando uno trabaja en otro servicio, cuando uno está en su servicio correspondiente el trabajo, el ambiente laboral es excelente.
Realizar actividades lúdicas para integrarse más con los compañeros
Sería bueno que la atención al usuario sea mejor y eficaz.
Creo que el personal que trabaja en la clínica debe estar enterado de los servicios que prestamos y debe conocer muy bien el sitio de trabajo y los diferentes sitios de la clínica, para así poder dar razón de lo que nos preguntan.

Fuente: Área de Comunicaciones

- **Anexo E**

Pantallazo Manual de Comunicaciones



Fuente: Área de Comunicaciones

- **Anexo F**

Pantallazo proceso Gestión de la Comunicación dentro del SGC

Fundación Clínica Shaio
 Macroproceso: Gestión de Informática y Comunicación
 Proceso: Gestión de Comunicación
 Código: PR-12.2
 Versión: Vigente: 1.0

Proceso: Gestión de Comunicación

Objetivo: Posicionar la imagen institucional de la Clínica a través de una comunicación eficaz de los logros, oferta de servicios y beneficios de la institución, que permitan la fluidez de las relaciones internas y externas, contribuyendo al desarrollo de los objetivos y metas corporativas. Permitir construir y fortalecer los canales de información para lograr una comunicación fluida para el usuario interno y externo, empleando los diferentes medios, procedimientos y formatos como herramienta indispensable para lograr resultados óptimos en la comunicación.

Definición: Coordinador (a) de Comunicaciones (Comunicaciones)

Alcance: Comienza con la elaboración de documentos estratégicos en donde se estructuran las políticas, lineamientos y estándares del proceso. Finaliza con la divulgación de comunicación interna y externa a través de diferentes medios, cumpliendo con las políticas, lineamientos institucionales.

Indicadores:

- IND-12.2-01: No de mensajes emitidos al cliente interno a través de infoshailo
- IND-12.2-02: No de vistas a la página web de la institución registradas en el mes por ubicación
- IND-12.2-03: Porcentaje de vistas nuevas frente a las vistas recurrentes
- IND-12.2-04: No de vistas a los sitios de la página web
- IND-12.2-05: Número de solicitudes externas recibidas a través de INFOSHAIO

Recursos:

Documentación:

Proveedor	Entrada	Procedimiento	Responsable	Salida	Cliente
- Cliente Interno	Solicitud	Gestión de Comunicación Interna		Divulgación de información interna (Pantallas, página web (texto y/o imágenes, fotografías, videos), asesoría de imagen corporativa, piezas promocionales (calendarios, chalecos etc), impresos informativos (afiches, pendorones, plegables, vallas, pancartas etc) o merchandising (libretas, esteros, vasos etc), Intranet	- Cliente Interno
- Gerencia General - Director Científico - Directores de áreas o servicios	Solicitud	Gestión de Comunicación Externa		Comunicados de prensa Faltas publicitarias Información en medios escritos de comunicación Cubrimiento de noticias	- Superintendencia - Agencia de publicidad - Medios de comunicación escritos (periódicos y revistas) - Radio - Prensa - Televisión - Paciente y Familia

Fuente: Área de Comunicaciones