

**MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y
EXTERNA EN LA UNIDAD MÉDICA CARTAGENA DE INDIAS – SANIDAD DE
LA POLICÍA NACIONAL ORIENTADOS AL SERVICIO AL CLIENTE**

KARINA ALCÁZAR ALFARO

RAÚL FERNÁNDEZ CASTELLÓN

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR

ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DEL TALENTO HUMANO

FACULTAD DE INGENIERÍAS

CARTAGENA DE INDIAS

2011

**MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y
EXTERNA EN LA UNIDAD MÉDICA CARTAGENA DE INDIAS – SANIDAD DE
LA POLICÍA NACIONAL ORIENTADOS AL SERVICIO AL CLIENTE**

KARINA ALCÁZAR ALFARO

RAÚL FERNÁNDEZ CASTELLÓN

**Anteproyecto para optar el título de
Especialista de Gestión del Talento Humano**

José Ricardo Escobar

Director

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DEL TALENTO HUMANO
FACULTAD DE INGENIERÍAS
CARTAGENA DE INDIAS**

2011

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL**



DEPARTAMENTO DE POLICÍA BOLÍVAR

No. /ARSAN-JEFAT-29

Cartagena de Indias, D. T. y C., 20 de Enero de 2012

Señores
**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE BOLIVAR
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DEL TALENTO HUMANO
FACULTAD DE INGENIERÍAS**

Asunto: Autorización

De manera atenta me permito autorizar al grupo conformado por los estudiantes KARINA ALCAZAE ALFARO Y RAUL FERNANDEZ CASTELLON para que realicen su trabajo integrador en la Unidad Médica Cartagena De Indias – Sanidad Policía Bolívar, como requisito para acceder al título de especialistas en gerencia del talento humano.

Atentamente,

TENIENTE YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe Área De Sanidad Bolívar (e)

Manga Calle Real No. 24-03
Teléfonos: 6608662
Mecar.aresa-jefat@policia.gov.co
www.policia.gov.co/disan



Cartagena de Indias, 25 de Noviembre de 2011

Doctor:

Luis Carlos Arraut

Director de la especialización

Gerencia del Talento Humano

Universidad Tecnológica de Bolívar

Cordial saludo.

Muy respetuosamente me dirijo a usted para certificar que el trabajo de grado titulado “MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA EN LA UNIDAD MÉDICA CARTAGENA DE INDIAS – SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL ORIENTADOS AL SERVICIO AL CLIENTE” con el cual KARINA ALCÁZAR ALFARO y RAÚL FERNÁNDEZ CASTELLÓN desean optar al título de Especialistas en Gerencia del Talento Humano, fue realizado bajo mi dirección y asesoría.

Atentamente,

José Ricardo Escobar

Director

Cartagena de Indias, 25 de Noviembre de 2011

Doctor:

Luis Carlos Arraut

Director de la especialización

Gerencia del Talento Humano

Universidad Tecnológica de Bolívar

Respetado Señor.

Muy respetuosamente nos dirigimos a ustedes para presentar a su consideración, estudio y aprobación de la propuesta del trabajo integrador titulado “MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA EN LA UNIDAD MÉDICA CARTAGENA DE INDIAS – SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL ORIENTADOS AL SERVICIO AL CLIENTE”, para optar al título de Especialistas en Gerencia del Talento Humano.

Cordialmente,

Karina Alcázar Alfaro

Raúl Fernández Castellón

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	13
1. PRIMERA PARTE	16
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
1.1.1 Descripción del Problema	18
1.1.2 Formulación del Problema	19
1.1.3 Sistematización del Problema.	20
1.2. OBJETIVOS	20
1.2.1 Objetivo General	20
1.2.2 Objetivos Específicos	20
1.3 JUSTIFICACIÓN	21
1.4 HIPÓTESIS	23
1.5 MARCO REFERENCIAL	24
1.5.1 Marco Teórico	24
1.5.2. Marco Conceptual	30
1.5.3 Antecedentes	34
1.6 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	38
1.7 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	39
2. SEGUNDA PARTE	40
2.1 ASPECTOS GENERALES DE LA UNIDAD MÉDICA CARTAGENA DE INDIAS Y SU PROCESO DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA	40
2.1.1 Reseña Histórica	40
2.1.2 Identidad Corporativa	43
2.1.2.1 Misión	43
2.1.2.2 Visión	44
2.1.2.3 Objetivos del Sistema de Salud	44
2.1.2.4 Principios del Sistema de Salud	45

2.1.3 Organización administrativa e interacción con el Ministerio de la Protección Social	46
2.1.4 Aspectos organizacionales de la Unidad Médica Cartagena de Indias, Dirección de Sanidad de la Policía Nacional	47
2.1.5 Canales De Información	51
2.2 DIAGNÓSTICO DEL PROGRAMA DE COMUNICACIÓN Y EL SISTEMA DE INFORMACIÓN	52
2.2.1 Unidad Muestral	53
2.2.1.1 Personal laboral de la Unidad Médica	54
2.2.1.2 Usuarios	54
2.2.2 Resultados obtenidos en la Investigación	55
2.2.2.1 Personal Interno	55
2.2.2.2 Usuarios de la Unidad Médica Cartagena de Indias	62
2.2.3 Consideraciones Generales	66
3. TERCERA PARTE	67
3.1 PROGRAMA PARA EL MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA EN LA UNIDAD MÉDICA CARTAGENA DE INDIAS	67
3.1.1 Importancia del plan de comunicaciones	68
3.1.2 Objetivos	68
3.1.3 Estrategias de comunicación	69
CONCLUSIONES	70
RECOMENDACIONES	71
BIBLIOGRAFÍA	72
ANEXOS	73

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Encuesta trabajadores de la Unidad Médica	81
	82
Anexo 2. Encuesta usuarios	83
	84
Anexo 3. Planilla de Nota Interior	85
Anexo 4. Registro Fotográfico de la Unidad Médica Cartagena de Indias – Sanidad de la Policía Nacional	86
Anexo 5. Registro fotográfico al momento de la recolección de la información (encuesta)	87

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Grafico 1. Medios por los cuales se recibe información de la gerencia	53
Grafico 2. Percepción de la comunicación de cambios internos	54
Grafico 3. Forma por la cual le gustaría recibir información general de la dirección.	55
Grafico 4. Frecuencia de comunicación entre los departamentos	56
Grafico 5. Medio de comunicación más usado con los compañeros de trabajo	56
Grafico 6. Comunicación entre empleados	57
Grafico 7. ¿La Unidad de Sanidad de la Policía Nacional Cartagena de Indias cuenta con suficientes medios de comunicación para brindar información actualizada?	58
Grafico 8. Percepción de la comunicación interna que realiza la unidad para brindar información a sus empleados	58
Grafico 9. Percepción de la calidad de los servicios ofrecidos en la UMCAR por parte de los usuarios	59
Grafico 10. Medio de comunicación por el cual recibe información sobre la Unidad de Sanidad	60
Grafico 11. Conocimiento de cambios internos en la Unidad de Sanidad Cartagena de Indias	60
Grafico 12. ¿La Unidad de Sanidad cuenta con los medios de comunicación suficientes?	61
Grafico 13. Evaluación general del programa de comunicación	62

LISTA DE SIGLAS

- **UMCAR:** Unidad Médica Cartagena de Indias.
- **PONAL:** Policía Nacional.
- **MECAR:** Metropolitana de Cartagena.
- **FENALCO:** Federación Nacional de Comerciantes.
- **PEI:** Puntos estratégicos de información.
- **COAC:** Centros de Orientación y atención al ciudadano.
- **INSSPONAL:** Instituto para la seguridad social y bienestar de la Policía Nacional.
- **POMED:** Programa médico domiciliario.
- **TRANSCARIBE:** Transbordadores del caribe.

INTRODUCCION

La gestión empresarial del siglo XXI empieza a olvidarse del modelo tradicional de liderazgo basado en una mentalidad conservadora, paternalista y autoritaria, que está siendo sustituida cada vez más, por una mentalidad amplificadora con un modelo nuevo, moderno, emprendedor y motivador. Una de las variables principales de este modelo de gestión es la comunicación (Morales Serrano, 2001).

La comunicación está siendo reconocida como una variable clave por quienes conducen las organizaciones, constituyéndose en una aliada para conseguir los objetivos estratégicos en situaciones de cambio. La correcta gestión de la comunicación dentro de las organizaciones reduce la posibilidad de los flujos incontrolados de información, disminuyendo así en un alto grado el riesgo de conflictos.

Aunque los procesos de comunicación, tanto externos como internos, han existido siempre en todo tipo de organizaciones, han sido las empresas e instituciones consideradas como excelentes, por su reconocida preocupación por la calidad en todos sus ámbitos de gestión, las pioneras en cuanto a la detección de la importancia que ejerce la buena gestión de la misma en el ámbito organizacional. Y son justamente este tipo de organizaciones las que consideran a la comunicación como una herramienta de gestión estratégica y un signo exterior de modernidad.

Caso diferente sucede en la Unidad Medica Cartagena de Indias (Dirección de Sanidad de la Policía Nacional), donde los procesos de comunicación e información a los usuarios internos y externos no son los más adecuados, por tal motivo, la presente investigación busca aportar un grano de arena, para el

fortalecimiento de este proceso trascendental en el buen funcionamiento de la institución.

La investigación que se desarrolló en las páginas de este trabajo transcurre por diversas etapas. En la primera parte, se presenta desde el planteamiento del problema, hasta el marco teórico de referencia, que sirve como base de todo el trabajo desarrollado.

En la segunda parte se presenta un análisis general de la Unidad de Sanidad Cartagena de Indias de la Policía Nacional Seccional Bolívar, iniciando con una reseña histórica, su misión y visión, organización administrativa, terminando con el diagnóstico base del proceso de comunicación interno y externo de la organización, donde se discuten los resultados obtenidos, los cuales permiten probar la hipótesis planteada, analizar las fortalezas y debilidades del proceso de comunicación e información interna y externa de la empresa actualmente.

En la tercera parte se expone el plan de optimización de los procesos de comunicación interna y externa en la Unidad Médica Cartagena de Indias – Sanidad de la Policía Nacional orientados al servicio al cliente.

Por último se presentan las conclusiones, tanto relacionadas a la prueba de la hipótesis como a otros aspectos emergentes de la discusión de los resultados obtenidos. Se incluye de igual forma las recomendaciones necesarias para el fortalecimiento y mejoramiento del programa de comunicaciones e información de la Unidad de Sanidad Cartagena de Indias.

1. PRIMERA PARTE

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Descripción del problema.

La Policía Nacional reconoce al talento humano como su principal capital, a través del enfoque de la gestión basada en el humanismo que potencia a sus integrantes para ser protagonistas de la historia del país. El talento humano se concreta en comportamientos ejemplares tanto en su vida profesional como en su vida ciudadana.

Esta honorable institución en su seccional de Cartagena de Indias, cuenta en la actualidad con una Dirección de Sanidad, como componente estratégico, la cual desarrolla la administración de la red de servicios, la prestación de servicios de salud y la calificación de la capacidad médico–laboral de sus uniformados y sus familiares, a través de los cuales desarrolla su misión. Este ente de la Policía Nacional en la ciudad de Cartagena cuenta en la actualidad con 78 empleados y atiende a 15.150 usuarios.

Por otro lado, se puede decir que la Comunicación es una de las políticas inherentes a cualquier actividad que se realice por parte de una institución, ya que toda entidad constituida por humanos va a necesitar relacionarse, transmitir, interna y externamente, sus opiniones, reivindicaciones, necesidades o logros. Esta imperiosa necesidad de comunicar, de transmitir al exterior y al interior de la

institución, debe hacerse de forma metódica y sistemática, a través de una correcta planificación y tras un previo análisis de aquellas circunstancias del entorno que pudieran influir en el proceso.

La imagen de las organizaciones frente a sus usuarios dependerá de la gestión de comunicación que realice la organización. La gestión de comunicación es un concepto, que en su totalidad aun no ha sido asimilado por los directivos de la Unidad Medica Cartagena de Indias, los cuales no le han dado la importancia que ésta reviste para la empresa, al no considerarla como un proceso de amplia relevancia en el funcionamiento de cualquier grupo u organización, tanto a nivel interno como externo y por tanto se excluye de la estrategia empresarial.

Convirtiéndose esto en un error por parte de los encargados de la gerencia y recursos humanos, debido a que en últimas estos usuarios son los responsables del funcionamiento de la misma, de este modo la relación entre empresa y usuario debe ser excelente, comenzando por una buena comunicación entre las partes.

En la actualidad, las estrategias comunicativas implementadas en la unidad Medica Cartagena de Indias, no han surgido el efecto esperado en el cliente externo, debido a que la información llega de manera informal o tardía, razón por la cual se presentan los siguientes inconvenientes:

- La información referente al acceso a los programas de salud adelantados en la unidad médica llega de manera informal, lo que dificulta la vinculación de los usuarios a estos.

- No existe claridad por parte de los usuarios en cuanto a trámites y requisitos para acceder a los servicios especializados.
- No existe claridad de los usuarios en cuanto a los medicamentos contemplados en el sistema de salud de la unidad Medica Cartagena de Indias (Vademécum).
- No existe claridad de los usuarios en cuanto a sus derechos y deberes.
- Nula información de cambios en la jefatura y rotación de cargos de la Unidad Médica.
- Desinformación por parte de los usuarios en cuanto a convocatorias laborales en la Unidad Médica.

De persistir esta situación, La Unidad Medica Cartagena de Indias podrá enfrentar en un futuro una baja significativa en la cobertura en cuanta atención en salud del cliente externo y desgaste innecesario de los funcionarios que laboran en la Unidad Médica.

1.1.2 Formulación del problema. ¿Cómo mejorar los procesos de comunicación interna y externa en la Unidad Médica Cartagena de Indias – Sanidad Policía orientados al servicio al cliente?

1.1.3. Sistematización del Problema.

- ¿Cómo diseñar estrategias que contribuyan con el mejoramiento de la comunicación en la Unidad Medica Cartagena de Indias?
- ¿Cómo implementar un sistema informativo que garantice al cliente externo de la Unidad Medica Cartagena de Indias una información clara y precisa en tiempo real?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo general.

Mejorar los procesos de comunicación interna y externa en la Unidad Médica Cartagena de Indias – Sanidad de la Policía Nacional orientados al servicio al cliente.

1.2.2 Objetivos específicos.

- Diagnosticar los procesos de comunicación interna y externa de la Unidad Médica Cartagena de Indias – Sanidad de la Policía Nacional relacionados con el subproceso de servicio al cliente.
- Diseñar acciones estratégicas de comunicación interna y externa para la unidad médica Cartagena de Indias – Sanidad de la Policía Nacional.
- Conocer el perfil de la Unidad Médica Cartagena de Indias.
- Identificar el perfil de los clientes externos de la Unidad Médica Cartagena de Indias.

1. 3 JUSTIFICACIÓN

Todas las organización de manera general deben brindar al cliente externo información coherente, oportuna y eficaz para garantizarle credibilidad y sostenibilidad en el tiempo, conscientes de la importancia que aporta a la organización lo anteriormente mencionado, se ha detectado la necesidad de crear e implementar estrategias comunicativas que soporte y administre eficientemente la información en la Unidad Medica Cartagena de Indias – Sanidad de la Policía Nacional.

En adición a lo anterior uno de los retos más cruciales es crear la cultura en una entidad en la que a lo largo del tiempo la información ha llegado día a día, soportada por el comenario de pasillo; y una de las herramientas más útiles es la consolidación de un sistema de información, puesto que su correcta implantación proporciona a la unidad resultados satisfactorios a corto, medio y largo plazo; permitiendo además, la mejora continua de cada uno de los subprocesos que se adelantan en la Unidad Medica Cartagena De Indias, proporcionando ventajas adicionales tales como: mayor vinculación de los usuarios a los programas de salud, fortalecimiento de la cultura comunicativa y mayor adaptabilidad al cambio.

A raíz de la identificación del problema anteriormente descrito y viendo la necesidad de brindarle una óptima solución, de manera independiente y voluntaria el grupo investigador ha decidido diseñar un estudio técnico en el que se aplique la teoría y los conocimientos adquiridos en la especialización sobre comunicación aplicados a la UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS – SANIDAD POLICIAL. Esto, como un aporte al mejoramiento de la comunicación.

Unas de las razones que justifican el desarrollo del presente proyecto son los beneficios que obtendrá LA UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS – SANIDAD POLICIA, luego de la creación e implementación de las estrategias comunicativas, Estos beneficios son: Información oportuna al cliente externo sobre las novedades presentadas en la Unidad Medica Cartagena De Indias; más acceso por parte del cliente externo a los programas de salud y mayor cobertura de atención en salud.

1.4 HIPÓTESIS

H1: Las acciones de comunicación hacia el cliente interno y externo de la Unidad Medica Cartagena de Indias, no están orientadas a cumplir con los objetivos de la organización.

H2: Las acciones de comunicación hacia el cliente interno y externo de la Unidad Medica Cartagena de Indias, están orientadas a cumplir con los objetivos de la organización.

1.5 MARCO REFERENCIAL

1.5.1 Marco Teórico

Desde los inicios de la humanidad la comunicación ha sido parte esencial en el desarrollo del ser humano, puesto que gracias a ella es posible el intercambio de información, la expresión de las emociones y sentimientos, la interacción y relación con otras personas; pero cuando el acto de comunicación pasa a desarrollarse entre sujetos sociales más complejos como corporaciones, entidades públicas o instituciones, el proceso de comunicación puede agudizarse aun mas.

Por estas razones, las organizaciones se interesan en que su comportamiento sea ligado a la imagen que desean transmitir a su público, con el propósito de que todo acto comunicativo sea percibido de la misma forma en la que se desean reflejar, por ello se apoyan en la comunicación organizacional, la cual tiene como fin integrar las diferentes partes de la empresa para crear una identidad corporativa, así como también espacios de intervención entre la organización y todos los grupos interesados en ellas.

Es así como la comunicación pasa a convertirse en una herramienta para las corporaciones en la creación de vínculo con su público, pero en sus inicios no era percibida del mismo modo, es decir, que a “lo largo del tiempo ha sufrido cambios pertinentes a los desarrollos de los modelos de gestión corporativa, que le han otorgado importancia dentro de la organización”¹.

¹ Aguilera, Jorge. Camacho, Natalia. Gerencia Integral de Comunicaciones. Ecoe Ediciones. Página 17.

A partir de aquí, a través de la historia se han presentado diversas teorías y pensamientos sobre la comunicación, uno de los autores que comenzó a cimentar todo este movimiento fue el sociólogo estadounidense Harold Lasswell (1902-1978), su gran contribución teórica viene dada por la delimitación que hace del campo conceptual y el trazado de los ejes definidores de la acción comunicativa. Es autor de la fórmula ¿Quién dice qué, a quién, por qué canal y con qué efecto?, que se ha convertido en un esquema rector de los análisis de contenido para la sociología de la comunicación. Conocido como 'paradigma' o 'fórmula' de Lasswell, a pesar de los años transcurridos –fue formulado en 1948– sigue conservando muchas de aquellas virtudes que permitieron el despegue de los estudios sistemáticos de la Comunicación en Norteamérica, a partir de los modelos sociológicos organicistas y funcionalistas.

Sin embargo, el modelo de Lasswell presenta diversos puntos problemáticos y zonas de ambigüedad. El modelo, en efecto, legitima el cuadro conceptual de referencia de la sociología funcionalista de los medios, y considera el proceso comunicativo como una especie de actividad unidireccional y transmisiva, en la que el emisor juega un papel de primer plano respecto a un destinatario fundamentalmente pasivo, o casi pasivo.

Además en el modelo de Lasswell no existe actividad de retroacción (feedback) comunicativa: el efecto, de hecho, es sólo la respuesta – determinada y de todas formas predeterminable – producida por la acción desarrollada del emisor sobre el destinatario. (Sorice, 2005: 41).

La idea de Lasswell sobre la comunicación de masa se funda, en la práctica, sobre algunos asuntos, que constituirán la base de la mayor parte de las teorizaciones de la sociología funcionalista de los medios. He aquí algunos sus puntos:

- Los procesos comunicativos son exclusivamente asimétricos, con un emisor activo que produce el estímulo y una masa pasiva de destinatarios que, 'golpeada' por el estímulo, reacciona.
- La comunicación es intencional y va dirigida a una finalidad: el obtener un cierto efecto, observable y medible en cuanto da lugar a una conducta en cierta forma que se relaciona con ese fin. Esto se presta a la manipulación.
- Los papeles de comunicador y destinatario aparecen aislados, independientes de las relaciones sociales, situacionales y culturales, en los que se dan los procesos comunicativos, pero que el modelo en sí no contempla: los efectos consideran a los destinatarios como atomizados y aislados (Wolf, 1985: 14-15; cfr. Sorice, 2005: 42).

Como se ve, el modelo de Lasswell considera a la audiencia como destino (target). Es un modelo de transmisión, que da información en noticieros, hace publicidad para vender, etc. Es muy distinto de los otros modelos (que se verán más despacio): el que considera a la audiencia como participante, propio del modelo ritual o expresivo, que se basa en gustos, aficiones y creencias compartidas; y del público como espectador, propio del modelo atención de películas, talk-show, novelas, etc. (Mc Quail, 2000: 376-377).

Diversos enfoques de la comunicación humana la conciben como un ritual que los seres humanos llevan a cabo desde que nacen. Los teóricos han determinado cinco axiomas de la comunicación, también conocidos como axiomas de Paul Watzlawick:

- Es imposible no comunicarse.
- Toda comunicación tiene un aspecto de contenido y uno de relación, tales que el segundo califica al primero y es por ende una metacomunicación.
- La naturaleza de una relación depende de la puntuación de secuencias de comunicación entre los comunicantes.
- Los seres humanos se comunican tanto digital como analógicamente. El lenguaje digital cuenta con una sintaxis lógica sumamente compleja y poderosa pero carece de una semántica adecuada en el campo de la relación, mientras que el lenguaje analógico posee la semántica pero no una sintaxis adecuada para la definición inequívoca de la naturaleza de las relaciones.
- Los intercambios comunicacionales son simétricos o complementarios según estén basados en la igualdad o la diferencia

El nacimiento y consolidación, durante las últimas tres décadas de la comunicación organizacional como un campo de estudio y como un área funcional de la empresa, es la mejor prueba de que la comunicación como proceso social es de enorme importancia para las organizaciones. Debido a que la comunicación en un grupo u organización es parte del fortalecimiento y desarrollo institucional y se

concreta principalmente en las acciones comunicativas que parten de los vínculos y articulaciones en y de la organización y se proyectan potenciando la práctica y visibilidad de la institución y su tarea. El comprender a la comunicación como un proceso transversal a la organización hace posible incluirla en una política institucional y no limitarla a algo meramente instrumental.

De igual modo, cabe destacar que la comunicación organizacional ha sido estudiada desde diferentes perspectivas, con relativo éxito. Estos estudios han producido modelos teóricos que pueden ayudarnos a entender mejor la naturaleza y las funciones de la comunicación organizacional. La expresión "satisfacción con la comunicación" fue introducida por primera vez por Level (1950) en un análisis de la comunicación en un banco urbano. Este concepto incluía variables tales como la cantidad de información general que los empleados recibían de la gerencia; la notificación adelantada de los cambios en las políticas de la compañía, en los procesos y en las condiciones del trabajo; la libertad que sentían para dirigirse a sus superiores; y el hecho de estar bien informados. Redding (1978) dice que el término satisfacción con la comunicación ha sido usado "para referirse al grado general de satisfacción que un empleado experimenta en relación con el ambiente total de la comunicación".

Si bien se ha mencionado antes los distintos tipos de recursos a la manera clásica (recursos humanos, financieros, materiales e informativos), Hiroyuki Itami introduce en 1987, a través de su obra *Mobilizing Invisible Assets* una clasificación distinta que distingue los recursos de la organización en dos grandes tipos: los recursos tangibles o visibles y los recursos intangibles o invisibles.

Los primeros aluden a los recursos financieros, o los recursos materiales y

técnicos; y los intangibles, a la imagen de marca, la investigación, los procesos de interacción con los consumidores, o el mismo capital intelectual derivado de los recursos humanos; activos, todos ellos, que para Itami son los que generan el auténtico valor en una organización, y en particular en una empresa. Si bien, los activos visibles son necesarios carecen de valor sin los invisibles.

A su vez, los activos invisibles se clasifican según el flujo de información que impliquen, ya sea entrada de información del exterior, movimiento de la misma dentro de la organización; o salida de información al exterior. Esta clasificación - información externa, interna y corporativa.

Entre los estudios para clasificar la información del entorno de la empresa destaca, también, la clasificación de Laudon y Laudon que sirve, además, para estructurar la captura y absorción de información (volveremos sobre estos conceptos al identificar en un apartado posterior el contexto en el que se mueve una empresa).

Así, identifican dos entornos, inmediato y remoto: El entorno inmediato, lo conforman los activos que una empresa trata a diario, como clientes, distribuidores, competidores, proveedores, financiadores y reguladores. El entorno remoto, está formado por aquellos elementos que una empresa debe tener en cuenta para controlar el entorno en el que se encuadra, y que está formado por la información sobre la situación política, la sociedad, los cambios tecnológicos o la evolución económica.

En la actualidad, el reto de la comunicación organizacional contemporánea es ser

vista como una “herramienta que incluye desde el nivel táctico – operativo como el estratégico, que apoya y facilita la planeación a largo plazo de la organización, comprometiéndolo a su público interno con los objetivos corporativos y creando y manteniendo vínculos estrechos con su público externo, por medio del posicionamiento de una buena imagen”².

1.5.2 Marco Conceptual

Ciente Externo: Organización o persona que recibe un bien o servicio pero que no forma parte de la organización que lo suministra.

Ciente Interno: Departamento o persona que recibe la salida (información, bien, servicio) de otro departamento o persona pertenecientes a la misma organización.

Comunicación: acción generada por los seres humanos que tienen la voluntad de entenderse, por lo que se establece un acuerdo de principios, en el cual se reconocen recíprocamente como seres humanos valiosos, desarrollan un intercambio recíproco de mensajes que los lleva a crear un nuevo conocimiento y una verdad conjunta.

Comunicación Externa: conjunto de mensajes emitidos por la organización hacia sus diferentes públicos externos, encaminados a mantener o mejorar sus relaciones con ellos, a proyectar una imagen favorable o a promover sus bienes o servicios.

² Scheinsohn, Daniel. Comunicación Estratégica. Ediciones Garnica. Buenos Aires. 2009. Página 85.

Comunicación Formal: es aquella que se efectúa y transmite por canales concebidos para que sea recibida por un público y que responda a unos objetivos o pretensiones. Sirve para llevar a cabo una mayor eficacia organizativa.

Comunicación Horizontal: es la que se da entre las personas que están en el mismo nivel jerárquico, sea que formen parte de la misma área o que pertenezcan a áreas diferentes.

Comunicación Informal: es el tipo de información que fluye dentro de la organización sin canales preestablecidos y surge de la espontaneidad de los empleados. Se le da alto nivel de credibilidad y suele estar relacionada con asuntos personales acerca de individuos o grupos de la organización. Este tipo de comunicación es conocida popularmente como “rumores” y sirve para que los altos niveles jerárquicos conozcan las condiciones personales de los empleados y del entorno de la empresa.

Comunicación Informativa: busca garantizar el desarrollo de actividades para dar a la opinión pública y a los sectores interesados, información oportuna, amplia y suficiente sobre el funcionamiento, la gestión y los resultados de la entidad, generando procesos paralelos de participación ciudadana apoyada en el principio de la transparencia.

Comunicación interna: conjunto de actividades efectuadas por la organización para la creación y mantenimiento de buenas relaciones con y entre sus miembros, a través del uso de diferentes medios de comunicación que los mantenga

informados, integrados y motivados para contribuir con su trabajo al logro de los objetivos organizacionales.

Comunicación Intergrupala: se da entre los miembros de diferentes equipos de trabajo.

Comunicación Interpersonal: es en términos generales, la que se da entre dos o más individuos de la organización.

Comunicación Intragrupala: se genera entre las personas que pertenecen al mismo equipo de trabajo.

Comunicación No Verbal: es el proceso de comunicación mediante el envío y recepción de mensajes sin palabras, es decir, se da mediante indicios, signos y que carecen de estructura sintáctica verbal, es decir, no tienen estructura sintáctica por lo que no pueden ser analizadas secuencias de constituyentes jerárquicos. Estos mensajes pueden ser comunicados a través de gestos, lenguaje corporal o postura, expresión facial y el contacto visual, la comunicación de objetos tales como ropa, peinados o incluso la arquitectura, o símbolos y la infografía, así como a través de un agregado de lo anterior, tales como la comunicación de la conducta.

Comunicación Organizacional: implica la realización de actividades que garanticen que se divulgue la información a nivel interno para permitir a los miembros de la empresa identificar objetivos, estrategias, planes y programas,

articulando acciones que garanticen el logro de los objetivos institucionales.

Comunicación Verbal: es el proceso que utilizan los seres humanos para manifestar lo que sienten, piensan o desean, mediante el habla.

Emisor: es aquel objeto que codifica el mensaje y lo transmite por medio de un canal o medio hasta un receptor, perceptor y/u observador. En sentido más estricto, el emisor es aquella fuente que genera mensajes de interés o que reproduce una base de datos de la manera más fiel posible sea en el espacio o en tiempo.

Medio de Comunicación: hace referencia al instrumento o forma de contenido por el cual se realiza el proceso comunicacional o comunicación. Usualmente se utiliza el término para hacer referencia a los medios de comunicación masivos (MCM, medios de comunicación de masas); sin embargo, otros medios de comunicación, como el teléfono, no son masivos sino interpersonales.

Mejoramiento: Cambio o progreso hacia un estado mejor.

Mensaje: es el conjunto de elementos informativos que el emisor envía a quien cumplirá la función de receptor. Entonces, es sólo a través del mensaje que el fenómeno comunicativo puede generarse ya que si de otro modo las personas por su simple existencia no estarían estableciendo necesariamente conexión alguna. Para poder llevar a cabo la comunicación de manera apropiada, es de vital importancia que ambas partes reconozcan y comprendan el lenguaje en el que el

mensaje está establecido. En este sentido, lenguaje puede ser no solamente el idioma, también son los símbolos, las señas o gestos que se estén transmitiendo.

Optimización: es el proceso de modificar un sistema para mejorar su eficiencia o también el uso de los recursos disponibles.

Percepción del Cliente: Comparación entre lo que recibe realmente y sus expectativas. Lo que él cree que está recibiendo.

Receptor: aquella persona a quien va dirigida la comunicación; realiza un proceso inverso al del emisor, ya que descifra e interpreta los signos elegidos por el emisor; es decir, descodifica el mensaje.

1.5.3 Antecedentes

La comunicación en general ha sido estudiada desde diversas perspectivas a nivel mundial, de igual forma se han presentado estudios sobre este tipo de variables en las organizaciones empresariales y sociales, dentro de los que destacamos los siguientes:

En el año 2001, la fonoaudióloga Olga Suarez y la comunicadora social Claudia Ruiz desarrollaron una investigación denominada “La comunicación informal en la organización, otra mirada desde la intersubjetividad”, en la cual demuestran que

La comunicación informal en la organización puede mirarse a partir de niveles de intersubjetividad, es decir, desde las interacciones que ella propicia: los momentos, los espacios, la frecuencia, las personas con las que se comparte cotidianamente, y entre quienes se cultivan relaciones de confianza. Si bien la comunicación informal facilita la intersubjetividad no se establece entre ellas una relación de causa efecto. De igual forma determinan que la comunicación informal se produce de manera espontánea y no obedece a patrones de comportamiento establecidos por la organización, es reconocida por los sujetos indagados como una forma básica de conocimiento del otro, de incorporar información de carácter situacional (quién es, qué hace).

En el año 2003, Gerardo J. Macías desarrollo una investigación documental descriptiva cuyo título es: “Teorías de la Comunicación Grupal en la Toma de Decisiones: Contexto y Caracterización, su objetivo era responder a la pregunta de cómo estudiar a los grupos desde la perspectiva comunicativa. Para lograr este objetivo se analiza cómo los procesos de comunicación afectan los resultados de grupo. Destacan conceptos como: acción, interacción, apropiación, estructura, reglas y recursos, así como sistemas y prácticas sociales. Se presentan también varios modelos tales como: el Modelo de Acción, el Modelo de Toma de Decisiones y el Modelo Contingente. Asimismo se habla de la investigación empírica y de la metodología aplicada. También se presenta la Teoría de la Estructuración Adaptativa como una variante de la Teoría de la Estructuración.

Durante los últimos años en la Universidad Tecnológica de Bolívar se ha investigado y analizado el tema de las comunicaciones externas e internas desde diferentes perspectivas, dentro de las que encontramos las siguientes tesis de grado:

En el trabajo de grado elaborado por la Comunicadora Social Sandra Paola Figueroa Mendoza (2007), llamada “Propuesta de una Herramienta de Comunicación Dirigida a los Reclusos del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Cartagena”, se llego a las conclusiones que con la implementación de una revista que se denominaría ECOS de libertad para los reclusos del establecimiento penitenciario, se lograría un cambio de comportamientos y actitudes de los internos. Ya que lo que se busca es que se creara una forma de comunicación escrita para reforzar los valores de los presos de la libertad, dándole la oportunidad a aquellas personas que tengan talentos escondidos para la escritura.

De igual forma en el año 2008 se elaboro por parte de las estudiantes de Comunicación Social, Laura Guardo, Diana Rosales y Marie Quesada, la tesis de grado titulada “Incidencia de la Comunicación Interna en el Clima Laboral de la Empresa Rafael Espinosa G & C.I.A. S en C., en donde se demuestra que no existía un plan de comunicaciones internas establecido y conocido por los integrantes de los diferentes equipos de trabajo de la compañía, lo que conllevaba muchas veces a problemas de interacción de los empleados. Es así, como proponen establecer un mecanismo a través de un plan de comunicaciones para el mejoramiento del clima organizacional y que esto no se siguiera convirtiendo en un obstáculo para las relaciones laborales internas entre los diversos mandos de trabajo.

En el año 2009 las comunicadoras sociales Melisa Alarcón, Laura Orozco y Herlinda Pérez en su trabajo de grado titulado “Estudio de las Acciones Estratégicas de Comunicación Internas y Externas Empleadas por TRANSCARIBE

S.A. para su Posicionamiento”, desarrollan un análisis de las estrategias de comunicación utilizadas por la empresa que operara el sistema de transporte masivo en la ciudad de Cartagena, además concluyen que a nivel interno dichas estrategias apuntan al fortalecimiento de las relaciones de todos los empleados de la organización, los cuales cuentan con acciones y medios de comunicación como: intranet, los comités internos, las juntas directivas, carteleras, capacitaciones y boletines semanales; con las cuales pretenden satisfacer las necesidades de información del cliente interno, que genere sentido de pertenencia hacia la organización y por ende a todo el sistema que se utilizara. En lo que concierne a las estrategias de comunicación hacia el cliente externo, se destaca la creación de un plan enfocado al posicionamiento del servicio, a través de acciones como: a) información periódica del avance de las obras a través de los diferentes medios de comunicación y boletines de la misma organización; b) las reuniones mensuales, denominadas mesas de concertación con la Personería Distrital, FENALCO, Cámara de Comercio de Cartagena y demás entidades afectadas por la implementación del sistema; c) vallas fijas y móviles, ubicadas a lo largo de los diferentes tramos; d) información directa a través de los Puntos Estratégicos de Información (PEI) y los Centros de Orientación y Atención al Ciudadano (COAC).

A pesar de todas estas acciones de comunicación hacia el cliente externo, las autoras de la tesis demuestran que la población de Cartagena posee un alto nivel de desinformación, representado en el 62% que afirmaba no haber recibido información sobre el servicio que prestara Transcaribe.

1.6 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación será exploratoria y de carácter descriptivo, en tanto busca aportar al conocimiento aspectos sobre los cuales existe poca investigación en la Unidad Medica Cartagena de Indias. Debido a este carácter, el estudio busca mostrar la necesidad de un plan de comunicaciones eficientes, con el fin de optimizar el papel que juega esta importante herramienta en la búsqueda de los objetivos institucionales.

De igual forma se realizara una encuesta para conocer la percepción que se tiene sobre la Unidad de Sanidad Cartagena de Indias de la Policía Nacional, por parte de los clientes internos y externos, basada en los planteamientos teóricos desarrollados a lo largo de este trabajo. Dicha encuesta, incluye diferentes tipos de preguntas en relación a los valores tanto sociales como organizacionales, y a la cultura intrínseca en cada trabajador, sus usuarios y a su vez en la empresa misma.

Se procederá a la selección de una muestra aleatoria, donde se indagara en nivel de percepción de los usuarios y empleados, en relación al papel de las comunicaciones.

1.7 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividad/Semana	Septiembre/11				Octubre/11				Noviembre/11				Diciembre/11				Enero/12			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Presentación de la propuesta inicial	■																			
Correcciones de la propuesta inicial			■	■																
Entrega de correcciones					■															
Aprobación de la propuesta						■														
Elaboración de la propuesta final del trabajo integrador							■	■	■	■	■	■								
Entrega de la propuesta del trabajo integrador													■							
Realización de correcciones														■						
Recolección de Información (encuestas)															■					
Tabulación y análisis de la información																■				
Elaboración del diagnostico																■				
Estructuración del informe final																	■	■		
Presentación del informe final																			■	
Correcciones																				
Sustentación final																				

2. SEGUNDA PARTE

2.1 ASPECTOS GENERALES DE LA UNIDAD MÉDICA CARTAGENA DE INDIAS Y SU PROCESO DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA

2.1.1 Reseña Histórica

La historia de la Dirección de Sanidad se remonta al siglo XIX, más exactamente al año 1899 cuando se establecieron los servicios médicos y de botica de la Policía Nacional, mediante la expedición del Decreto No. 230 del 8 de mayo de ese año. Cuando se organizaron éstos servicios médicos para la atención de los policías y sus familias. Antes de esto la institución solo llevaba ocho (8) años de funcionamiento.

A partir de ese momento se inició una serie de logros, ampliaciones y mejoras que fueron fortaleciendo poco a poco la Sanidad Policial, hasta llegar al Subsistema de Salud que se tiene actualmente.

En la década de los años veinte, treinta y cuarenta se continuó con la prestación de servicios de salud en el primer sanatorio creado en 1924 en la ciudad de

Bogotá³, que posteriormente se convertiría en una clínica de urgencias, con el nombre de oficina de auxilio médico inmediato.

A finales de la década de los años 30 del siglo XX se crea el departamento de sanidad y se reorganiza el servicio médico de la institución; en 1940, la dirección General reglamenta los servicios a cargo de la sección de sanidad y determina los deberes y funciones de los profesionales y empleados.

En 1943, se crea un centro hospitalario en las instalaciones de la escuela de Cadetes “General Francisco de Paula Santander” a cargo de las Hermanas de la Presentación.

En 1949, se inaugura la primera Clínica de la Policía nacional ubicada en Bogotá, en la carrera 14 con calle 2a sur, con una capacidad para 50 camas donde se prestaban algunos servicios de hospitalización y consulta externa. En la primera mitad de la década de los años 50, fueron organizadas las salas de cirugía de todos los servicios, incluido el de maternidad para esposas de oficiales, suboficiales y agentes.

El 26 de mayo de 1955 se crea la sección de sanidad de la Policía nacional, que es el origen de la actual dirección de sanidad.

Entre 1963 y 1985 se crean las clínicas: nuestra señora del Pilar en Villavicencio,

³ Se firma un contrato con el hospital san Juan de dios para la hospitalización y tratamiento de los policías y sus familiares enfermos

Toscana en Manizales, Inmaculada en Neiva, Clínica Regional de Tunja, Clínica Cartagena de indias en Cartagena, Nuestra Señora de Fátima en Cali y la Clínica regional de oriente en Bucaramanga, todas ellas con atención de mediana complejidad en salud. Esta línea estratégica guía la ampliación de la cobertura en la prestación de servicios a nivel nacional.

En 1983, se reorganiza la Policía nacional de Colombia e incorpora a su estructura la dirección de sanidad.

Entre 1993 y 1998 las actividades relacionadas con la prestación de servicios de salud para el Policía y su familia se desarrollaron a través del Instituto para la Seguridad Social y Bienestar de la Policía Nacional (INSSPONAL). En ese último año retoma sus funciones la dirección de sanidad de la Policía nacional.

A partir de 1998 y hasta la fecha, se crean y consolidan los servicios y programas en salud como: el Programa de Prevención Oral, el Programa Materno Infantil, el Banco de Sangre del Hospital Central, el Programa Médico Domiciliario (POMED), la estrategia Carmen y el Conjunto de acciones para la reducción multifactorial de enfermedades no Transmisibles. Igualmente se establecen el subprograma de Cáncer de seno, el Programa Juventud Viva y el Programa de rehabilitación, entre otros, encaminados a ampliar la cobertura en la prestación de los servicios desde la prevención, la atención y rehabilitación de nuestros usuarios.

Los orígenes de la dirección de Bienestar social se remontan a febrero de 1953, cuando la Hermana María de San Luis, directora de la Clínica de la Policía, después de conocer las necesidades del personal policial, principalmente en la

parte moral, funda un servicio de asistencia social cuya finalidad era atender las dificultades del personal uniformado y las de sus familias.

El 29 de julio de 1983, Bienestar Social se incorpora como dirección a la estructura orgánica de la Policía Nacional. Posteriormente, en 1993, se crea el Instituto de Seguridad Social y Bienestar de la Policía Nacional (INSSPONAL), que asume la administración de los servicios de sanidad y bienestar.

Desde 1998 hasta hoy, la Policía Nacional conforma nuevamente las direcciones de Sanidad y Bienestar Social, que asumen la prestación de todos los servicios relacionados con el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad policial.

2.1.2 Identidad Corporativa

2.1.2.1 Misión

La dirección de sanidad contribuye a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la administración y prestación de servicios de salud integrales y efectivos.

2.1.2.2 Visión

La dirección de sanidad será una reconocida organización que administra, gestiona y garantiza servicios de salud con calidad, a todos sus usuarios.

2.1.2.3 Objetivos del Sistema de Salud

- Brindar atención eficiente y oportuna a los usuarios del subsistema de salud de la Policía nacional, en los ámbitos ambulatorio y/u hospitalario en los niveles I, II, III y IV de atención en salud en todo el país.
- Administrar y asegurar la prestación de servicios integrales en salud a la población usuaria, de manera oportuna. De este modo se racionalizan los recursos a través de una efectiva gestión gerencial, dirigida a la satisfacción del usuario.
- Evaluar y determinar la capacidad médico-laboral de los afiliados uniformados y no uniformados, vinculados con anterioridad a la vigencia de la ley 100 de 1993, aspirantes y estudiantes de escuelas de formación y beneficiarios que presenten condiciones que lo ameriten con el fin de establecer invalidez absoluta y permanente.

2.1.2.4 Principios del Sistema de Salud⁴

- **Calidad:** Los servicios que presta el sistema se fundamentan en valores orientados a satisfacer las necesidades y expectativas razonables de los usuarios de tal forma que estos se presten de manera integral.
- **Ética:** Es el conjunto de reglas encaminadas a brindar servicios de salud integrales en un marco de respeto por la vida y la dignidad humana sin ninguna distinción.
- **Eficiencia.** Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho el sistema sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.
- **Universalidad:** Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.
- **Solidaridad:** Es la práctica de la mutua ayuda entre los establecimientos de sanidad de las Fuerzas militares y la Policía nacional, bajo el principio de ayuda del más fuerte hacia el más débil.

⁴ Decreto No. 1795 de 2000. "Por el cual se estructura el sistema de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", Artículo No. 6.

- **Protección Integral:** El subsistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policía, brindará atención en salud integral a sus afiliados y beneficiarios en sus fases de educación, información y fomento de la salud, así como en los aspectos de prevención, protección, diagnóstico, recuperación, rehabilitación, en los términos y condiciones establecidos en el plan de servicios de sanidad militar y policial. Atenderá todas las actividades que en materia de salud operacional requieran las Fuerzas militares y la Policía nacional para el cumplimiento de su misión.

2.1.3 Organización administrativa e interacción con el Ministerio de la Protección Social

El subsistema de salud de la Policía nacional está conformado por una organización administrativa que le permite no solo cumplir con los lineamientos establecidos para las entidades del estado, sino que define claramente el modo de satisfacer las necesidades de los usuarios y los servicios que debe contar para este fin.

Enmarcado en el desarrollo del sistema de Gestión integral, el servicio de salud está conformado por tres elementos: direccionamiento estratégico, gerencia de procesos y direccionamiento del talento humano. Cuenta con dependencias orgánicas alineadas al mapa de procesos, lo que garantiza el cumplimiento de los objetivos y la misión organizacional.

Es apoyado, a su vez, por un nivel asesor, a través del cual se emiten las políticas de tipo estratégico que proyectan la organización; un nivel táctico, que diseña las

políticas para el desarrollo de la misionalidad y los medios necesarios para la prestación de los servicios de salud; y un nivel operativo que dinamiza los servicios en todo el país.

Adicionalmente, se garantiza la calidad en la prestación de los servicios a través del desarrollo de las actividades relacionadas con el sistema obligatorio de garantía de calidad en salud, establecido por el Gobierno nacional y que deben cumplir todas las entidades promotoras y prestadoras de servicios de salud.

De igual forma tiene canales de comunicación interna y externa, necesarios para mantener una relación directa con el ministerio de la Protección social, la superintendencia nacional de salud y el ministerio de defensa con el Consejo superior de las Fuerzas militares y de la Policía nacional.

2.1.4 Aspectos organizacionales de la Unidad Médica Cartagena de Indias, Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Ubicada en el primer piso del Comando de Policía Metropolitana de Cartagena de Indias (MECAR), en la Calle Real 25 # 24-03, del Barrio Manga de la ciudad de Cartagena. Cuenta con un área locativa acondicionada para prestación de servicios de salud con 969.3 mts² y dispone de las siguientes secciones:

- Doce (12) consultorios médicos

- Dos (2) consultorios odontológicos
- Un (1) laboratorio clínico
- Dos (2) salas de espera
- Un (1) área de fisioterapia
- Un (1) área de enfermería
- Una (1) sala de vacunación
- Una (1) sala de esterilización
- Un (1) área administrativa
- Un (1) auditorio
- Un (1) área de archivos
- Un (1) almacén de elementos
- Un (1) almacén de desechos
- Una (1) central de citas
- Una (1) zona de procedimientos menores
- Recepción

La Unidad Médica Cartagena de Indias de la Policía Nacional, cuenta con un talento humano capacitado en diversas especialidades médicas, sociales y administrativas. Dentro de estas se encuentran 78 profesionales, de los cuales 59 son personal No Uniformado (21 trabajadores de planta y 36 laboran por ordenes de prestación de servicios); del total de Uniformados de la Policía Nacional, dos (2) son Oficiales, seis (6) Suboficiales, once (11) Patrulleros y dos (2) Agentes.

De acuerdo a la especialidad profesional, se encuentran en la Unidad Medica:

- Doce (12) médicos generales
- Un (1) cirujano
- Dos (2) ginecoobstetras
- Un (1) médico internista
- Un (1) ortopeda
- Dos (2) pediatras
- Una (1) siquiatra
- Cuatro (4) odontólogos
- Dos (2) auxiliares de odontología

- Cuatro (4) enfermeras jefes
- Siete (7) auxiliares de enfermería
- Un (1) radiólogo
- Un (1) técnico en radiología
- Dos (2) bacteriólogos
- Dos (2) auxiliares de laboratorio
- Tres (3) fisioterapeutas
- Una (1) nutricionista
- Un (1) fonoaudiólogo
- Tres (3) trabajadoras sociales
- Dos (2) médicos laborales

2.1.5 Canales De Información

La unidad Medica Cartagena de Indias, según lo expresado por los directivos, en la actualidad cuenta con los siguientes medios de comunicación:

- Carteleras
- Reuniones equipo eli
- Programas de radiodifusión
- Charlas
- Boletines
- Folletos
- Stands satélites de atención al usuario
- Reuniones con usuarios

De igual forma, expresaron verbalmente que la entidad cuenta con los siguientes mecanismos de participación:

- Buzón de sugerencias

- Reuniones equipo eli
- Reuniones con pensionados
- Encuestas
- Cliente incógnito
- Grupo focal
- Comité de quejas

2.2 DIAGNÓSTICO DEL PROGRAMA DE COMUNICACIÓN Y EL SISTEMA DE INFORMACIÓN

Después de conocer el contexto de la organización y sus colaboradores, la información anterior permitirá confrontar los beneficios que traen los cambios en la entidad. Los datos obtenidos posteriormente determinarán las falencias, de acuerdo a esto, se aplican herramientas que se ajusten a las necesidades comunicativas de la empresa. A continuación, presentamos las fases en las que se divide el proceso de análisis y la descripción de las etapas del proceso de diagnóstico organizacional.

Para extraer información acerca de la eficacia de los procesos de comunicación internos y externos de la organización, se diseñó una herramienta de investigación que permitió identificar debilidades y fortalezas en la realización de los procesos. Las encuestas con preguntas puntuales se aplicaron en las diferentes áreas y a diferentes usuarios de la Unidad Médica Cartagena de Indias.

2.2.1 Unidad muestral

Para hallar el número de trabajadores y usuarios a encuestar (muestra), se utilizó la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{NE^2 + Z^2 p q}$$

Dónde:

n = tamaño de la muestra

Z = 1.96 es el valor del coeficiente con un nivel de confianza del 95%

p = probabilidad de éxito, para este estudio es del 75%

q = probabilidad de fracaso (1- p), para este estudio es del 25%

N = tamaño de la población

E = margen de error, para el estudio se estableció en 8%

2.2.1.1 Personal laboral de la Unidad Médica

Las preguntas estaban dirigidas a los trabajadores en cada área con el propósito que reconocieran las fortalezas y las debilidades, no sólo de su departamento sino del Sistema de información como empresa integral.

El total de trabajadores de la Unidad Médica Cartagena de Indias, asciende a 78 profesionales de diversas áreas.

En este caso, aplicando la formula estadística se obtuvieron los siguientes resultados muestrales:

$$n = \frac{(1.96^2) (0.75)(0.25)(78)}{(78)(0.08^2) + (1.96^2) (0.75)(0.25)} = 46.07$$

De acuerdo al resultado anterior, se aplicaron de manera aleatoria cuarenta y seis (46) encuestas a trabajadores de la Unidad de Sanidad Cartagena de Indias, de diferentes departamentos y especialidades.

2.2.1.2 Usuarios

El total de usuarios de la Unidad Médica Cartagena de Indias, asciende a 15.150 personas, entre policías y familiares.

En este caso, aplicando la formula estadística se obtuvieron los siguientes resultados muestrales:

$$n = \frac{(1.96^2) (0.75)(0.25)(15150)}{(15150)(0.08^2) + (1.96^2) (0.75)(0.25)} = 111.72$$

De acuerdo al resultado anterior, se aplicaron de manera aleatoria ciento doce (112) encuestas a distintos usuarios (policías y familiares) de la Unidad de Sanidad Cartagena de Indias, de diferentes edades y localidades de la ciudad.

2.2.2 Resultados obtenidos en la Investigación

2.2.2.1 Personal Interno

Del total de personas encuestadas que laboran en la organización, se puede afirmar que:

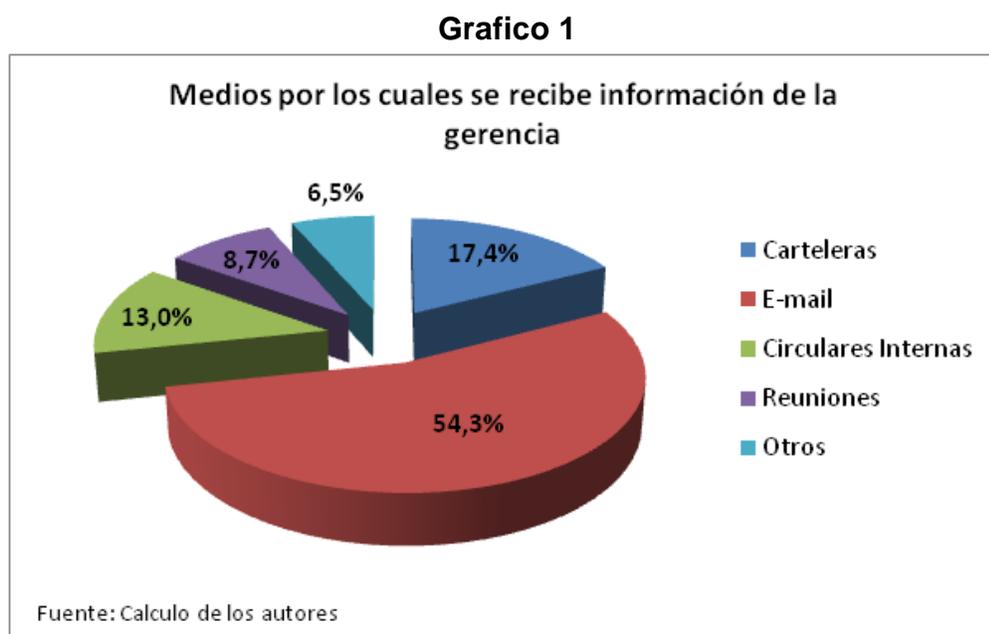
- El 56.5% fueron de género femenino y el restante 43.5% de género masculino.
- El 91.3% de los trabajadores consultados son civiles o no uniformados y el restante 8.7% son uniformados de la Policía Nacional, los cuales hacen parte de la nomina de la Unidad de Sanidad de la Policía Nacional Seccional Cartagena de Indias.

Después de tabular y analizar los datos, se obtuvieron los siguientes resultados

Variable No. 1: Tiempo de estar laborando en la Unidad de Sanidad de la Policía Nacional Seccional Cartagena de Indias

- En promedio el número de años que llevan laborando los empleados encuestados en la Unidad Médica Cartagena de Indias, es de 6.4.

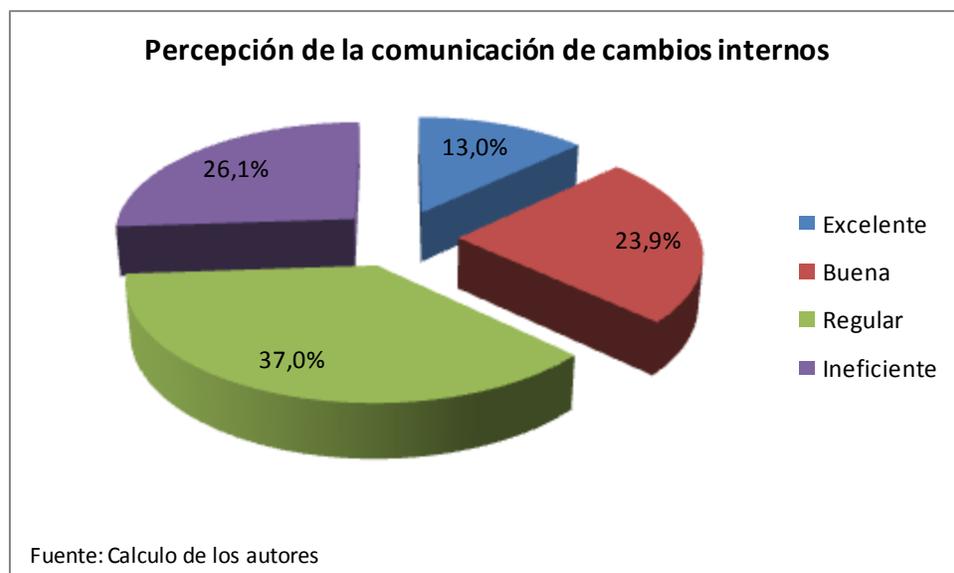
. Variable 1. **Comunicación de los empleados con la gerencia**



Como se puede analizar en el Grafico 1, el medio por el cual se comúnmente se comunica la dirección central del Departamento de Sanidad de la Policía Nacional Seccional Cartagena con los empleados, es a través de correos electrónicos personales con el 54.3%, seguido por carteleras con el 17.4%, circulares internas con el 13%, reuniones con un 8.7% y otros medios con el 6.5% (dentro de los que se destacan medios informales)

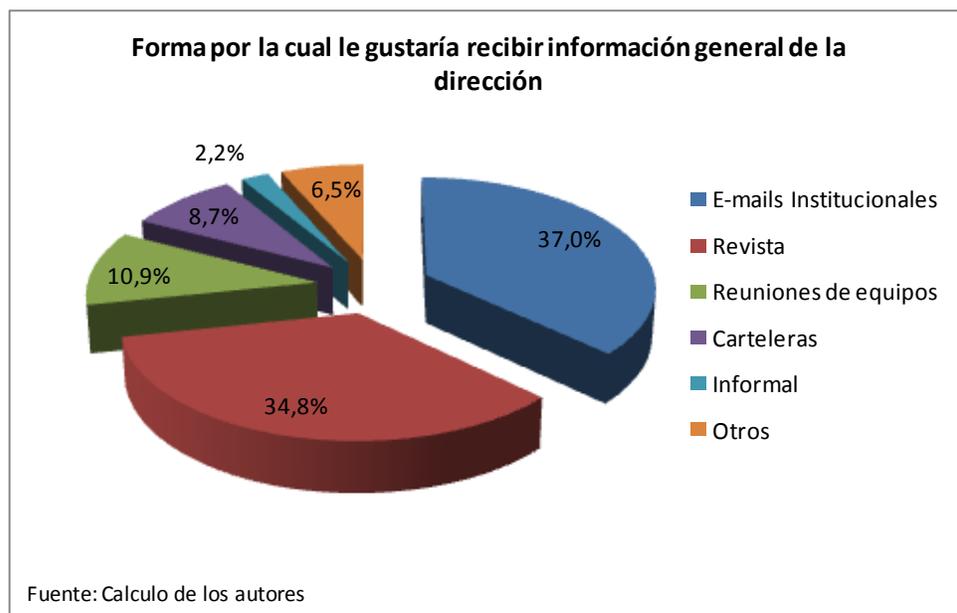
Al momento de indagar, de cómo es la comunicación interna con respecto a los cambios laborales y ascensos ocurridos dentro de la organización de la Unidad de Sanidad Cartagena de Indias y la Policía, se obtuvieron los datos del Grafico 2:

GRAFICO 2. Percepción de la comunicación de los cambios internos



En el grafico 2, se pudo observar que el 37% de los trabajadores manifestó que la forma como la gerencia coordina y envía mensajes a todas las áreas es regular, el 26.1% expreso que es ineficiente, en tercer lugar se ubicó al 23.9% los cuales manifiestan que es buena y solo el 13% restante indicó que es excelente.

Grafico 3. Forma por la cual le gustaría recibir información general de la dirección

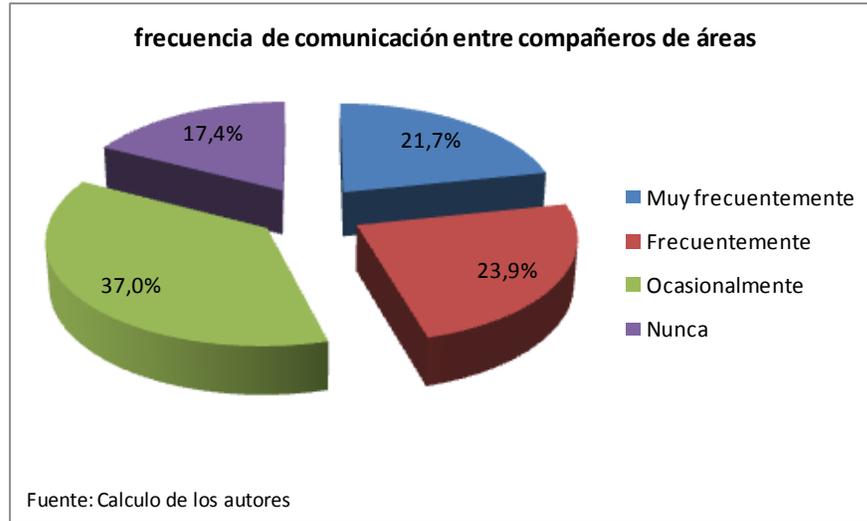


En el grafico 3, se muestran los resultados obtenidos por parte de los trabajadores de la Unidad de Sanidad Cartagena de Indias, al respecto de el medio de comunicación por el cual le gustaría recibir información de la dirección general: el 34.8% manifestó que a través de una revista institucional, el 37% emails institucionales, seguido por el 10.9% que manifestó en reuniones de equipos, 8.7% carteleras, 2.2% de manera informal y el restante 6.5% a través de otro medio como la radio o folletos periódicos.

Por lo observado y analizado en la respuesta anterior, se hace necesario implementar un sistema de comunicación que contemple la publicación periódica de una revista o un periódico que logre informar sobre todos los cambios y acontecimientos internos de la Unidad de Sanidad, así como también sobre los beneficios y programas de la organización.

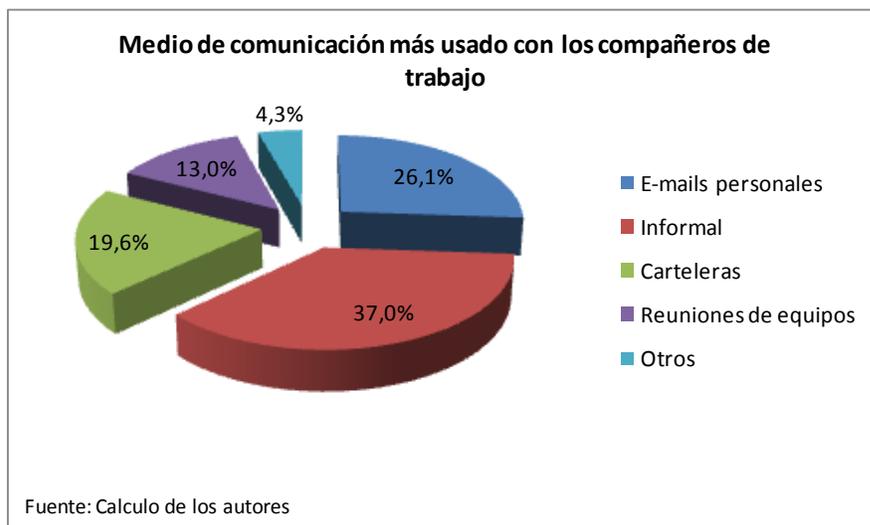
Variable 2. **Comunicación entre los departamentos**

Grafico 4



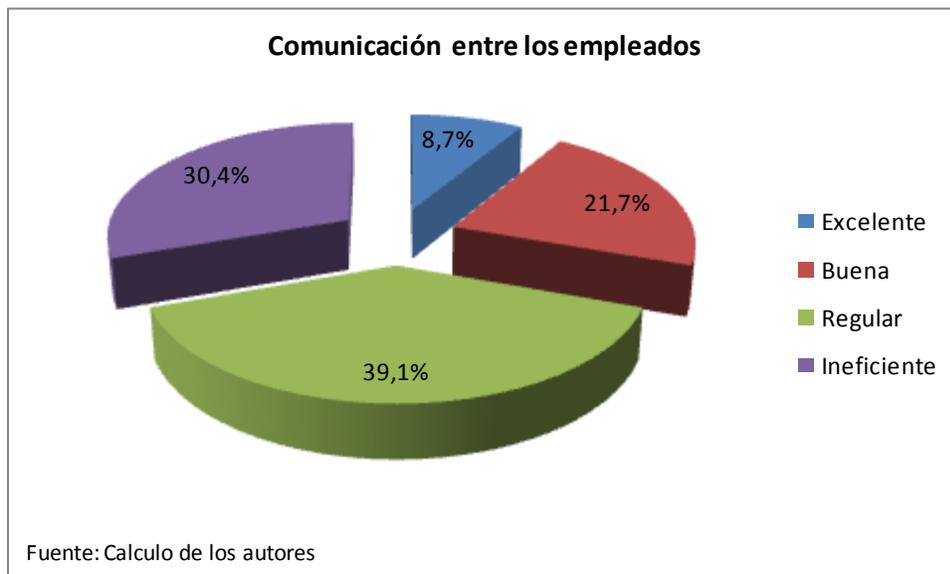
La frecuencia de comunicación del personal laboral con los directivos o gerencia general, en su gran mayoría se realiza ocasionalmente (37%), seguido por frecuentemente con un 23.9%, en tercer lugar se ubico muy frecuentemente con un 21.7% y por último la opción nunca con un 17.4%. (Ver grafico 4)

Grafico 5. Medios de comunicación más usados con los compañeros de trabajo



En el grafico 5 se observa el resultado de la percepción de los empleados sobre el medio de comunicación más usado por las directivas para comunicarse, dentro de lo que se puede resaltar que el 37% manifiesta que se realiza de forma informal (verbalmente), seguido por correos electrónicos personales con el 26.1%, tercero el uso de carteleras con un 19.6% y reuniones de equipo con un 13%.

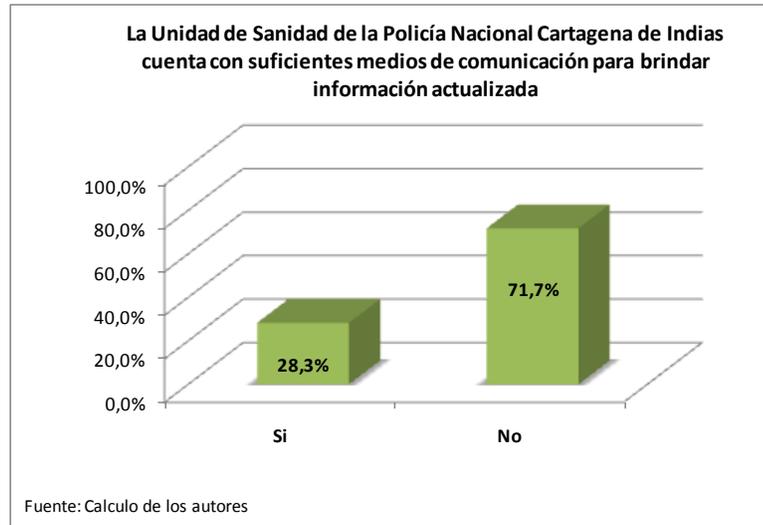
Grafico 6. Comunicación entre los empleados



En el grafico 6 se aprecia la percepción de la comunicación entre los empleados de la organización; en este se puede resaltar que el 39.1% manifiesta que es regular, seguido por el porcentaje que dice que es ineficiente con 30.4%, mientras que el 21.7% indica que es buena, solo el 8,7% lo percibe como excelente.

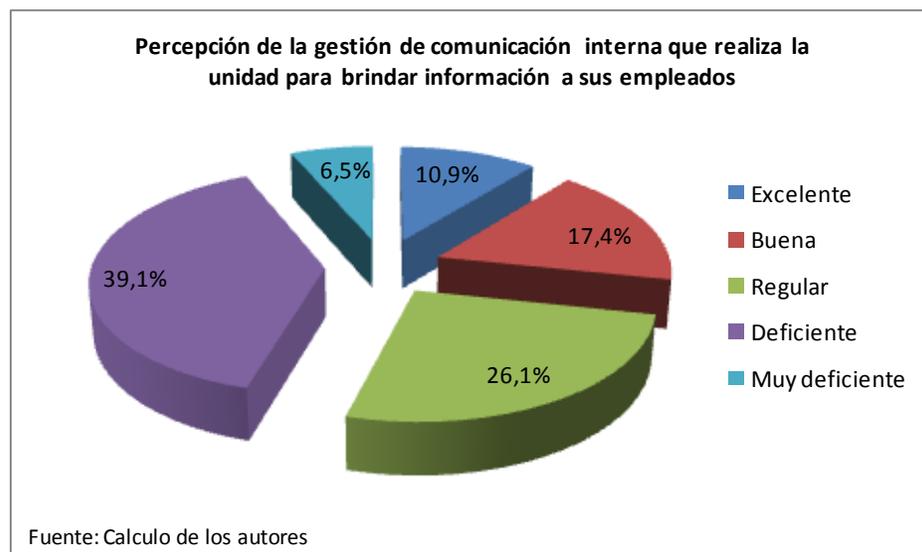
Variable No 3: Medios de comunicación

Grafico 7. Medios de comunicación



Al realizar la pregunta: ¿Cree usted que la Unidad de Sanidad de la Policía Nacional Cartagena de Indias cuenta con suficientes medios de comunicación para brindar información actualizada?, el 71.7% de los trabajadores encuestados manifestó que la organización no cuenta con los medios suficientes para suministrar información de los cambios o programas implementados dentro de la misma. El restante 28.3%, considera que si los posee. Ver Gráfico 7.

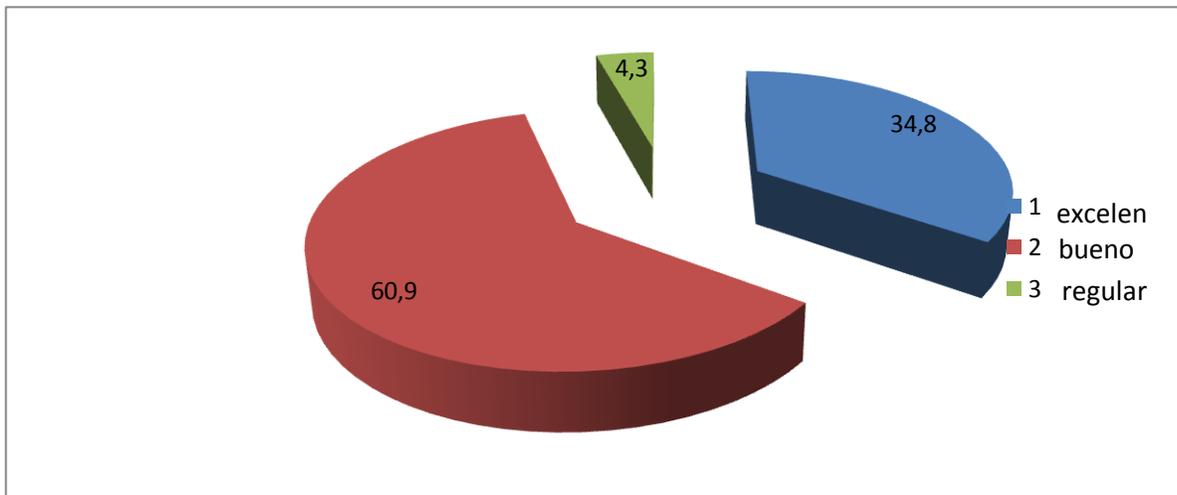
Grafico 8 Percepción de la gestión de comunicación



La evaluación general por parte de los empleados de la Unidad Médica Cartagena de Indias, del programa de comunicación se puede apreciar en el grafico No. 8 que el 39.1% lo cataloga como deficiente, seguido por el 26.1% que lo considera regular, seguido por el 17% que manifiesta que es bueno, el 10, 9 excelente y el 6,5 indica que muy deficiente.

Usuarios de la Unidad Médica Cartagena de Indias

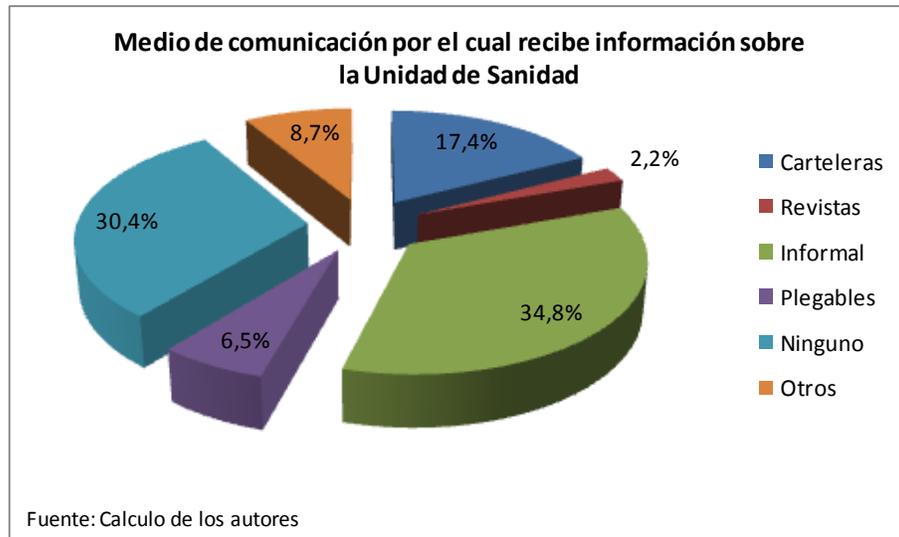
Grafico 9. Percepción de los usuarios de los servicios prestados por la UMCAR



La percepción que tienen los usuarios de los servicios prestados por parte de la Unidad de Sanidad Cartagena de Indias, se puede observar en el grafico 9. En este se concluye que el 60.9% lo califica como bueno, el 34.8% como excelente y el 4.3% lo percibe como regular.

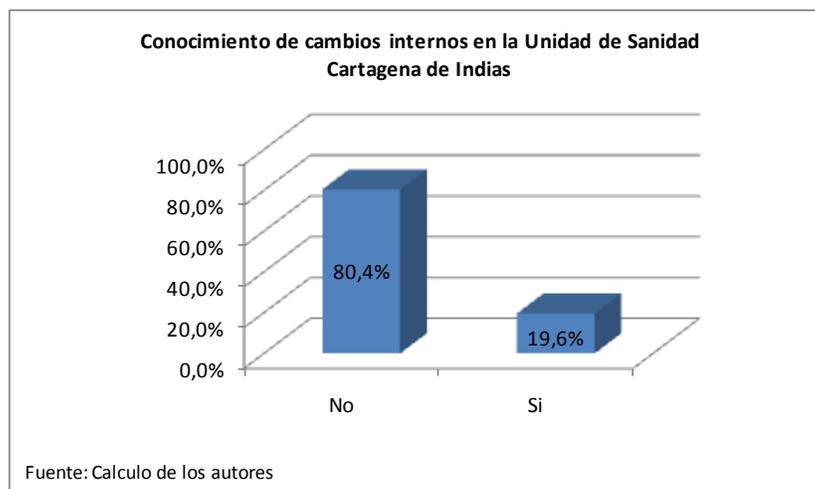
Analizando los resultados anteriores, se puede establecer que la Unidad Cartagena de Indias en lo referente a su función social y natural, tiene servicios de calidad, pero en muchas ocasiones los usuarios no potencializan su uso por la falta de información de los mismos.

Grafico 10. Medios de comunicación por el cual recibe información sobre la Unidad Médica Cartagena de Indias



En el gráfico 10 se observa la opinión de los usuarios sobre el medio de comunicación más usado por las directivas para comunicarse e informales cualquier acontecimiento interno, dentro de lo que se puede resaltar carteleras que el 34.8% expresó que se realiza de manera informal (verbalmente), seguido por el 30.4% que manifestó que no recibe ninguna información, el 17.4% a través de carteleras, el 8.7 por otros medios y solo el 2.2 lo hace por medio de revistas.

Grafico 11. Conocimiento sobre los cambios internos de la Unidad Médica Cartagena de Indias.



En el grafico 11, se observa la opinión de los usuarios sobre la información de cambios internos en la Unidad Cartagena de Indias - Sanidad Policía, en este se resalta que el 80.4% no se entera de los cambios internos y el restante 19.6% si.

Al momento de exteriorizar la siguiente pregunta: ¿Cree usted que la en la Unidad Cartagena de Indias - Sanidad Policía cuenta con suficientes medios para recibir información?, se obtuvieron los siguientes resultados:

- El 34.8% se manifestó en desacuerdo
- El 28.3% de los encuestados considera estar de acuerdo
- El 19.6% está en total desacuerdo y el restante 17.4% totalmente de acuerdo.

Un dato que resaltar es que el 54.3% (34.8% desacuerdo y 19.6% totalmente en desacuerdo), de los encuestados no aprueba el programa de comunicación de la entidad, debido a que este no le suministra la información suficiente sobre programas, cambios, servicios, etc. de la misma organización.

Grafico 12.

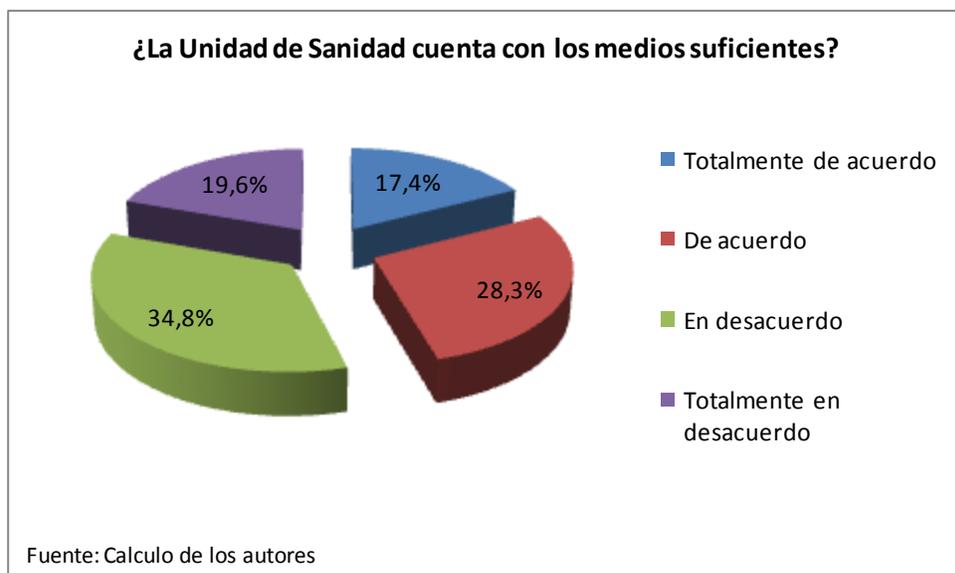


Grafico 13. Evaluación del programa de comunicación



La calificación general del programa de comunicación actual de la institución se aprecia en el grafico 13; en este se resalta que el 43.5% de los encuestados solo lo califica con un tres (3), seguido por el 26.15 que lo califica con un cuatro. Un dato curioso es que solo el 2.2% lo establece con un cinco (5).

2.2.3 Consideraciones Generales

Al analizar los resultados obtenidos con la recolección de información realizada a través de las encuestas, se pudo constatar que aunque exista un programa de comunicación interna y externa en la Unidad Médica Cartagena de Indias – Sanidad de la Policía Nacional, este no es el ideal, ya que los usuarios y trabajadores manifiestan que este no opera de la mejor manera, por el hecho de que la información interna de la institución (cambios de mandos, programas, ofertas, etc.) no fluye de manera organizada; por lo tanto se acepta la hipótesis número uno (1), descrita a continuación:

- H1: Las acciones de comunicación hacia el cliente interno y externo de la Unidad Medica Cartagena de Indias, no están orientadas a cumplir con los objetivos de la organización.

Por tal motivo es indispensable el mejoramiento de los procesos de comunicación interna y externa de la Unidad Medica Cartagena de Indias.

3. TERCERA PARTE

3.1 PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA EN LA UNIDAD MÉDICA CARTAGENA DE INDIAS

Todas las organizaciones u empresas, cualquiera que sea su objetivo comercial o institucional, se crean para satisfacer las necesidades de sus consumidores o usuarios. Por ello, las organizaciones viven en pro y para esos usuarios, y sea cual sea la situación económica, política o social, la institución necesita detectar cuáles son los contextos en que la comunidad se está moviendo para crear las bases motivacionales a proyectar con el fin de mantener allí su lugar.

Como es conocido en el mundo empresarial, existen dos tipos de imagen corporativa: la promocional y la comercial. La primera se desarrolla con el objeto de obtener la reacción inmediata del público, adquiriendo los servicios que ofrecen la institución a través de fórmulas como la publicidad, la propaganda, las campañas de relaciones públicas y las relaciones con la comunidad. La segunda lo hace con el objetivo de orientar la opinión del público hacia metas de identificación o empatía entre la institución y el público.

Por lo anterior, es fundamental para la Unidad Médica Cartagena de Indias - Sanidad policía, posicionarse como una organización prestadora de salud de calidad en todos sus procesos, dentro del que encontramos el de comunicación (interna y externa). Todo esto se puede logra con el mejoramiento del plan de

comunicaciones que actualmente funciona, debido a que a percepción de usuarios y trabajadores no es el más favorable.

3.1.1 Importancia del plan de comunicaciones

Una buena opinión del público interno es muy importante para la organización, ya que ayudará a alcanzar los objetivos organizacionales y optimizar las posibilidades de la empresa u organización. De igual forma, se presentara un mejor clima laboral, menos conflictos, menos ausentismo del personal; en una palabra, que todos y cada uno de los que forman parte de la organización trabajen más a gusto y pongan lo mejor de sí en todas las tareas que realicen.

Con un verdadero programa de comunicaciones, todos los niveles de la empresa se sientan protagonistas y no sólo los usuarios, ya que al conocer lo que hace y lo que piensa hacer la organización, se sentirán que forman parte de ella, o sea, lo que comúnmente se dice: "ponerse la camiseta de la empresa".

3.1.2 Objetivos

- Posicionar la imagen corporativa de la Unidad Medica Cartagena de Indias como una institución líder en la prestación de servicios en salud en el Departamento de Bolívar.
- Mejorar la comunicación entre los profesionales y promover su participación.
- Ayudar a la socialización de los programas y proyectos de las diferentes áreas productivas.

- Apoyar al Departamento de Talento Humano en lo concerniente a la elaboración de material institucional y en todo lo relacionado a la comunicación interna y externa.

3.1.3 Estrategias de comunicación

El plan de comunicaciones e información se realizará través de tres estrategias, usando los diferentes medios de comunicación. Estas tres metodologías o estrategias serán: a) de carácter escrito, b) oral y c) electrónico y/o audiovisual.

Se describen a continuación los instrumentos que se utilizarán para enviar mensajes internamente. Entre los instrumentos de carácter escrito se detallan:

- Notas internas: siempre son escritas y están dotadas de una manifiesta autoridad. Cada nota sólo debería tratar un asunto de forma clara y concisa, temas que pueden ir desde órdenes de trabajo hasta la convocatoria de reuniones, pasando por todo tipo de asuntos importantes y/o urgentes. Entre las ventajas de este soporte cabe destacar su fiabilidad, pues aporta la constancia de la comunicación por escrito; además, facilita su control posterior y permite la asignación de responsabilidades (ver Anexo 3);
- Cartas al personal: se utilizan para difundir información importante tales como resultados, cambios en la organización, etc. Su ventaja radica en la

rapidez de su llegada y el impacto que provoca el remitente, por ello, es aconsejable personalizarlas;

- Circulares: se utilizan para comunicar los temas menos urgentes y que, generalmente, se corresponden con los aspectos sociales de la organización;

Los siguientes instrumentos escritos sirven de medio de comunicación para mantener informado tanto al personal que labora en la Unidad Médica Cartagena de Indias, como a sus usuarios:

a) Red de carteleras institucionales: Estrategia con la cual se busca mantener informado en forma oportuna a los trabajadores y a la población flotante de la Unidad Médica Cartagena de Indias, teniendo un contacto cercano y permanente con el público. Esta estrategia consiste en mantener un número determinado de carteleras institucionales, todas de construcción uniforme y ubicadas en sitios estratégicos del Hospital y que presente una alta afluencia del público y las cuales se utilizarán para difundir cada ocho (8) días la misma información en todas. La persona encargada de ejecutar el plan de comunicaciones se encargará de dicha actualización y absolutamente ninguna otra persona podrá fijar en ellas ningún tipo de información a no ser que sea debidamente autorizado. En las carteleras institucionales se difundirá de manera periódica y sistemática la siguiente información:

- Derechos y deberes de los usuarios,

- Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios,
- Avances en el Sistema Obligatoria de Garantía de la Calidad,
- Avances en el Modelo Estándar del Control Interno
- Código de Resarcimiento al usuario,
- Plan de Emergencias y Desastres,
- Plan de Bienestar del recurso humano.
- Plan de Estímulos, etc.
- Portafolio de Servicios

b) Revista institucional: Esta estrategia consiste en que el Hospital de manera mensual publicará una revista que como su nombre lo indica debe salir de manera rigurosa en el periodo fijado; este método de comunicación se puede apalancar financieramente en los proveedores de la institución quienes pueden pagar una pauta publicitaria en el mismo, sin que represente mayores erogaciones financieras para la Empresa.

Por este medio se publican de manera ágil, amena y resumida la información referida en los ítems anteriores. La Gerente de la Unidad Médica Cartagena de Indias deberá escribir por lo general el Editorial y sus colaboradores pueden escribir artículos que difundan la información planteada.

Esta revista debe llevar fotografías de las diferentes actividades que se plantean en los artículos por ejemplo: campañas de vacunación, brigadas de salud en

zonas rurales, jornadas en puesto de salud, etc. Es muy motivante para los trabajadores que se difunda la foto del mejor trabajador del mes y áreas de mayor servicio, debido a que este periódico se hace llegar a la comunidad y entidades gubernamentales de los municipios de Bolívar y de la Secretaría Departamental de Salud.

De igual forma, un instrumento interno - externo de este tipo informa, motiva y cohesiona al personal. Su importancia es que en ella confluye información de diferentes áreas. Así, se produce una comunicación ascendente, descendente y lateral. Además, la identificación de los integrantes con su contenido conlleva, por un lado, la valoración como persona y por otro, un sentimiento de pertenencia. Estas publicaciones se adecuan a los hábitos de lectura de cada cual y crean una cita periódica entre la redacción y el personal. Cuando se recibe en el domicilio vincula la institución con la célula familiar;

c) Buzones y programas de sugerencias: permiten que las ideas y conocimientos de los usuarios y trabajadores de niveles inferiores, avalados por su experiencia directa en el puesto, lleguen a la dirección. El encargado de evaluarlas suele ser un comité de sugerencias, que podrá hacerlas verdaderamente operativas si su labor va refrendada por una política económica ligada a ella;

d) Folletos: sobre temas particulares como por ejemplo la implementación de una nueva ordenanza, se deben diseñar sencillos y prácticos en el contexto de campañas de concientización interna.

Los instrumentos de carácter oral que se deben poner a funcionar en la Unidad Médica Cartagena de Indias son:

a) Reuniones de directivos con sus colaboradores: la pieza central de la comunicación interna son las reuniones de equipo encadenadas de forma lógica y celebradas regularmente en todos los niveles, garantizan el abastecimiento básico de información. La información relevante puede ser transmitida, respetando los escalones, de arriba hacia abajo, así como de abajo hacia arriba, y puede ser trabajada en cada nivel en diálogo directo. Las reuniones hacen posible que se desvanezca el fantasma del aislamiento entre los diferentes integrantes de un departamento o un grupo de trabajo determinado. Sirven para que los problemas se vivencien como algo común fortaleciendo el espíritu de equipo, como consecuencia directa, contribuyen a incrementar la motivación de las personas y a identificarlas con la institución

b) Comités: plantean los problemas y a la vista de toda la información recabada, proponen soluciones. El ejemplo más claro son los comités de prevención de riesgos laborales, presentes en numerosas instituciones;

c) Círculos de calidad y equipos de trabajo: imprescindibles en la implantación de una filosofía de gestión total de calidad;

d) Conversación telefónica con los colaboradores: se trata de un método adecuado para entrar en contacto rápidamente con colaboradores en oficinas menos integradas en la comunicación interna. El emisor llama por teléfono a uno o varios receptores a su oficina o domicilio particular, de este modo obtienen una rápida respuesta respecto de la información buscada y las sugerencias correspondientes. Proporciona un signo de interés personal, aunque no debe ser

usado como elemento para intervenir o controlar a los colaboradores;

e) Charlas y/o diálogos informales: los contactos naturales pueden fomentarse de forma sistemática mediante la utilización de salas de reunión en diferentes momentos de la jornada laboral. En principio en pequeños intervalos de descanso, por ejemplo al tomar un café ya que es una oportunidad diaria de contacto y comunicación espontánea. En caso de que existan lugares adecuados para reunirse no debería separarse al personal por jerarquía, ya que en ese caso se fomenta exclusivamente la comunicación dentro de una clase determinada;

Respecto de instrumentos de carácter electrónico, se detallan los siguientes:

a) Chat y e-mail: ofrece a las personas la capacidad de comunicarse al instante y transmitir mensajes escritos por medio de la computadora utilizando los programas correspondientes. Puede ser externo, a través de Internet, o interno, mediante una red propia o intranet. Su principal ventaja es la rapidez, además es económico y puede usarse para enviar el mismo mensaje a muchas personas al mismo tiempo;

b) Intranet: la utilización de la tecnología de Internet para la generación, transmisión y trabajo en grupo sobre una red local en el interior de la institución. La Web como visualizador de la información, en combinación con el correo electrónico, protocolos de transferencia y el software de comunicación en tiempo, forman un conjunto de instrumentos con capacidad para crear una base sólida y estable, que cubre todas las necesidades de comunicación de una institución. Presenta la ventaja de ser un medio rápido e instantáneo. Sólo se necesita tener una red con las computadoras;

c) Listas de correo y foros de discusión por Internet: pueden servir para motivar a los integrantes en el uso de estas herramientas y estimular su pertenencia. Los temas pertinentes deben ser institucionales; iv) Página web institucional: se puede prever un área restringida sólo para los integrantes de la institución e implementar foros o replicar algunas de las noticias propias de la intranet.

d) Creación, mantenimiento y actualización de la página Web. Con esta estrategia se busca posicionar ante la opinión pública la imagen institucional de la ESE, como empresa prestadora de servicios de salud mediante el diseño y elaboración de una home page (página de inicio) para dar a conocer la empresa a través de la misión, la visión, política de calidad, quiénes somos, la reseña histórica y los principios corporativos del Hospital, difundir el portafolio de servicios y promover las diferentes campañas de P y P, divulgar los comunicados de prensa y los servicios al usuario, a través de: la Imagen corporativa, Temas de salud: breves, artículos, investigaciones, Boletín on line: artículos relevantes, Informes de gestión, Convenios y contrataciones, Calendarios de eventos, Noticias de la semana. A su vez se busca crear una página interactiva que permita al usuario conocer la programación de los diferentes eventos por el Hospital programados al igual que turnos de médicos, realizar sugerencias y dar a conocer sus quejas, reclamos por el servicio prestado.

e) Sistema Audiovisual Compartido (Red interna de televisores):

El área de sistemas interconectará todos los televisores del Hospital incluidos los de hospitalización (sala de partos y los de las salas de espera) para que desde una central se pueda divulgar a través de video casetes, la siguiente información:

- Manual del usuario,
- Código de ética,
- Código de buen gobierno,
- Plan estratégico,
- Planes Operativos Anuales,
- Plan de Gestión del Gerente,
- Derechos y deberes de los usuarios,
- Reglamento interno de trabajo,
- Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios,
- Avances en el Sistema Obligatoria de Garantía de la Calidad,
- Avances en el Modelo Estándar del Control Interno MECI 1000 de 2005,
- Código de Resarcimiento al usuario,
- Plan de Emergencias y Desastres,
- Plan de Bienestar del recurso humano.
- Plan de Estímulos, etc.

Se hace necesario que sobre el plano del nuevo Hospital se determine el número de televisores y sus ubicaciones estratégicas, labor que debe realizar la persona encargada del Plan de Comunicaciones en el Hospital.

f) Videos institucionales. Estrategia que consiste en la continua emisión de videos institucionales cuyos destinatarios sean los clientes internos y externos del Hospital en el cual se muestre, a saber:

- Video corporativo (Tipo de empresa, Plan estratégico, reglamento interno de trabajo, etc.)
- Video de inducción y reinducción al recurso humano
- Video de presentación del portafolio de servicios
- Video Manual del Usuario

CONCLUSIONES

- Después de adentrarnos en una problemática tan sentida en la Unidad Médica Cartagena de Indias, como lo son las estrategias comunicativas utilizadas en la actualidad, se considera prudente realizar seguimiento continuo de la implementación y mejoramiento de este plan de comunicaciones, de igual forma motivar la realización de otro proyecto que busque la optimización de este proceso.
- Para la recolección de la información utilizada en la presente investigación, se usaron dos tipos de encuestas, uno para los usuarios internos (trabajadores) y otra para los usuarios externos.
- El 37% de los trabajadores manifestó que el suministro de información de cambios institucionales se realiza de manera regular, el 26.1% expreso que es ineficiente, en tercer lugar se ubicó al 23.9% los cuales manifiestan que es buena y solo el 13% restante indicó que es excelente.
- Al respecto de el medio de comunicación por el cual le gustaría recibir información de la dirección general: el 34.8% manifestó que a través de una revista institucional, el 37% emails institucionales, seguido por el 10.9% que manifestó en reuniones de equipos, 8.7% carteleras, 2.2% de manera informal y el restante 6.5% a través de otro medio como la radio o folletos periódicos.
- La evaluación general por parte de los empleados de la Unidad de Sanidad Cartagena de Indias, del programa de comunicación general se puede apreciar que el 39.1% lo cataloga como deficiente, seguido por el 26.1% de los trabajadores que lo considera regular, el 17% manifiesta que es bueno y

un dato curioso es que solo el 10.9% lo considera excelente.

- La percepción de los servicios prestados por la Unidad Médica a sus usuarios es positiva.
- la opinión de los usuario sobre el medio de comunicación más usado por las directivas para comunicarse e informales cualquier acontecimiento interno, dentro de lo que se puede resaltar carteleras que el 34.8% expresó que se realiza de manera informal (verbalmente), seguido por el 30.4% que manifestó que no recibe ninguna información
- El 80.4% de los usuarios de la entidad no se entera de los cambios internos y el restante 19.6% si se informa.
- Con respecto a la calificación general del programa de comunicación actual de la institución se resalta que el 43.5% de los encuestados solo lo califica con un tres (3), seguido por el 26.15 que lo califica con un cuatro. Un dato curioso es que solo el 2.2% lo establece con un cinco (5).
- Aunque exista un programa de comunicación interna y externa en la Unidad Médica Cartagena de Indias – Sanidad Policía , este no es el ideal, ya que los usuarios y trabajadores manifiestan que este no opera de la mejor manera, por el hecho de que la información interna de la institución (cambios de mandos, programas, ofertas, etc.) no fluye de manera organizada; por lo tanto se acepta la hipótesis número uno (1)
- El plan de comunicaciones e información propuesto por la presente investigación, se realizará través de tres estrategias y usando los diferentes medios de comunicación. Estas tres metodologías o estrategias son: a) de carácter escrito, b) oral y c) electrónico y/o audiovisual.

- Entre los instrumentos de carácter escrito se destacan las notas internas, carteleras, cartas, circulares, una revista institucional, buzón de sugerencias, folletos. Dentro de los instrumentos orales tenemos, reuniones de equipo, comités periódicos, conversación telefónica, charlas. Por último se plantean los instrumentos audiovisuales y/o electrónicos como los e-mails institucionales, chats, intranet y la creación y mantenimiento de una página web.

RECOMENDACIONES

- Motivar a través de otro grupo de egresados la continuación de este programa de comunicaciones, esto con el fin de lograr a futuro la optimización de los procesos comunicativos en la Unidad médica Cartagena de Indias.
- Implementar y hacer seguimiento continuo al presente plan de mejoramiento del programa de comunicaciones.
- Asignar en el presupuesto de la institución un rubro anual, para poder llevar el presente programa de comunicaciones internas y externas.
- Darle importancia en el programa de comunicación a los empleados de la institución, dejando que aporten los diferentes mensajes que se emitirán a través de los medios de comunicación.
- Evaluar periódicamente los resultados obtenidos con la implementación del actual programa.
- Actualizar permanentemente el presente programa de comunicaciones de la organización, para garantizar un sostenimiento de la imagen corporativa ante los clientes internos y externos.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilera, Jorge. Camacho, Natalia. Gerencia Integral de Comunicaciones. Ecoe Ediciones.
- Alarcón Alandete, Melissa et al. Estudio de las acciones estratégicas de comunicación internas y externas empleadas por Transcribe S.A para su posicionamiento. Trabajo de grado para optar el título de Comunicadora Social. Universidad Tecnológica de Bolívar. 2009.
- Asociación cubana de Comunicadores Sociales. Implementando el Sistema de Comunicación Empresarial: una propuesta práctica. Ciudad de la Habana.
- BOYETT, Joseph. Hablan los gurús. México: Norma, 1999.
- Cisneros, José. El concepto de la comunicación: el cristal con que se mira. Revista Ámbitos. Puebla (México).
- Figueroa Mendoza, Sandra. Propuesta de una herramienta de comunicación dirigida a reclusos del establecimiento penitenciario y carcelario de Cartagena. Trabajo de grado para optar el título de Comunicadora Social. Universidad Tecnológica de Bolívar. 2007.
- Hernández, Samperio Roberto. Fernández Collado, Carlos. Metodología de la investigación. 4ta Edición. Ed. Mc Graw Hill. 2006.
- Habermas, Jurguen. Teoría de la acción comunicativa: complementos y estudios previos. Tomo I y II. Edición Taurus. Barcelona.

- J.R. Escobar, John. Comunicación en la organización, de los objetivos estratégicos a la condición humana. Ensayo. Barranquilla.
- Mejía Lopera, Carolina. La comunicación como elemento de fortalecimiento organizacional. Trabajo de grado para optar el título de trabajadora social. Universidad de Antioquia. 2005. P 89-92.
- Scheinsohn, Daniel. Comunicación Estratégica. Ediciones Granica. Buenos Aires. 2009.
- VARONA, Federico. Auditorías de la comunicación desde una perspectiva norteamericana. En: Dia-Logos de la Comunicación No.39, 1999.
- Varona Madrid, Federico. Comunicación Estratégica Interna. Revista de ciencias de la información. ADECIN. Junio de 1999. Madrid – España.
- Varona Madrid, Federico. Comunicación y Compromiso Organizacional. Revista de ciencias de la información. ADECIN. Septiembre de 1995. Madrid – España.
- Varona Madrid, Federico. Un estudio comparativo de la satisfacción con la comunicación y la satisfacción con el trabajo en dos compañías guatemaltecas. Revista de ciencias de la información. ADECIN. Septiembre de 1995. Madrid – España.

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta trabajadores de la Unidad Médica

ENCUESTA (CLIENTE INTERNO)

UNIDAD DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL

Nombre y Apellidos: _____

Cargo: _____ Dependencia: _____ Genero: _____

La siguiente encuesta tiene como objetivo recoger información sobre la percepción que tienen los empleados de la Unidad de Sanidad de la Policía Nacional Seccional Cartagena de Indias.

La información obtenida será confidencial

Preguntas:

Variable 1. Comunicación con la gerencia

1. ¿A través de qué medios recibe usted información de la gerencia?
 - a) Carteleras
 - b) E-Mails
 - c) Circulares
 - d) Reuniones
 - e) Otros. ¿Cuáles? _____

2. La forma como la gerencia coordina y envía mensajes a todas las áreas de la organización es:
 - a) Excelente
 - b) Buena
 - c) Regular
 - d) Ineficiente

3. ¿De qué forma le gustaría recibir la información de la gerencia?
 - a) E- mails personales
 - b) Informal
 - c) Carteleras
 - d) Reuniones de equipos
 - e) Otros

4. ¿Con que frecuencia se comunica usted con sus compañeros de otras dependencias?

- a) Muy frecuentemente
- b) Frecuentemente
- c) Ocasionalmente
- d) Nunca

5. ¿A través de qué medios se comunica usted con los compañeros de otras dependencias?

- a) Formal
- b) Informal

6. La comunicación entre los empleados de la Unidad.

- a) Excelente
- b) Buena
- c) Regular
- d) Ineficiente

7. Cree usted que la Unidad Cartagena de Indias – Sanidad policía cuenta con los suficientes medios para recibir información?

- a) Si
- b) No

8. La gestión de comunicación interna que realiza la unidad para brindar información a sus empleados es?

- a) Excelente
- b) Buena
- c) Regular
- d) Deficiente
- e) Muy deficiente

Anexo 2. Encuesta cliente externo

ENCUESTA (CLIENTE EXTERNO)

UNIDAD DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL

Dirección: _____ Edad: _____ Genero: _____

La siguiente encuesta tiene como objetivo recoger información sobre la percepción que tienen los usuarios de la Unidad de Sanidad de la Policía Nacional Seccional Cartagena de Indias.

La información obtenida será confidencial

Preguntas:

- a. ¿Qué percepción tienen los usuarios de los servicios prestados por la Unidad Médica Cartagena de Indias?
 - a) Excelente
 - b) Buena
 - c) regular

- b. ¿a través de qué medios recibe usted la información sobre la unidad Médica Cartagena de Indias?
 - a) Carteleras
 - b) Revistas
 - c) Informal
 - d) Plegables
 - e) Ninguno
 - f) otros

- c. ¿Considera usted que los cambios internos en la Unidad Médica Cartagena de Indias se comunican (socializan de la manera correcta?)
 - a) Si
 - b) No

4. ¿Cree usted que Unidad Médica Cartagena de Indias cuenta con suficientes medios (revistas, carteleras, etc.) para recibir información?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indiferente
- d) En desacuerdo
- c) Totalmente en desacuerdo

5 ¿Cómo calificaría usted el programa de comunicación implementado por la Unidad Médica Cartagena de Indias (cuando 5 es la puntuación más alta y 1 la más baja).

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5

Anexo 3. Planilla de Nota Interior

	POLICÍA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD www.policia.gov.co/disan • http://intradisan	
NOTA INTERIOR		
Fecha: _____	_____	Dependencia: _____
De: _____	_____	Dependencia: _____
A: _____	_____	Dependencia: _____
N/Ref.: _____		
Asunto:		

Firmas:		
_____	_____	_____
C.C.		C.C.

**Anexo 4. Registro Fotográfico de la Unidad Médica Cartagena de Indias –
Sanidad de la Policía Nacional**



Anexo 5. Registro fotográfico al momento de la recolección de la información (encuesta)

